

# Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака

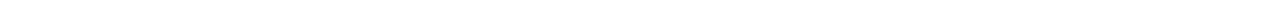
---

## Российская Федерация 2009



---

**ГЛОБАЛЬНЫЙ ОПРОС  
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ  
О ПОТРЕБЛЕНИИ ТАБАКА  
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, 2009  
СТРАНОВОЙ ОТЧЕТ**





# Содержание

<b>Предисловие</b>	
<b>Основные положения</b>	8
<b>1. Введение</b>	11
1.1. Показатели потребления табака в Российской Федерации	11
1.2. Действующее законодательство по борьбе с потреблением табака в Российской Федерации	12
1.3. Задачи опроса	13
<b>2. Методология</b>	15
2.1. Целевая группа исследования	15
2.2. Дизайн выборки	15
2.3. Опросник	15
2.4. Программирование опросника и подготовка карманного персонального компьютера	16
2.5. Набор сотрудников, обучение, сбор данных на месте (полевые исследования)	17
2.6. Обработка и объединение данных	19
2.7. Статистический анализ	19
<b>3. Характеристика популяции и выборки</b>	20
3.1. Зона выборки	20
3.2. Характеристика респондентов	29
<b>4. Потребление табачных изделий</b>	23
4.1. Распространенность потребления табачных изделий	23
4.2. Численность потребителей табачных изделий	26
4.3. Постоянные курильщики различных табачных изделий	28
4.4. Ежедневные курильщики, периодические курильщики и некурящие люди среди взрослых в возрасте 15 лет и старше	34
4.5. Количество сигарет, выкуриваемых в день	36
4.6. Возраст начала ежедневного курения	38
4.7. Бывшие ежедневные курильщики	39
4.8. Время, прошедшее с момента прекращения курения	39
4.9. Употребление курительного и бездымного табака постоянными потребителями табачной продукции	40
4.10. Время первого употребления табака после пробуждения ото сна	41
<b>5. Прекращение курения</b>	44
5.1. Прекращение курения и обращение за помощью к медицинским работникам	44
5.2. Применение различных способов отказа от табакокурения	46

## Содержание

5.3. Заинтересованность в отказе от табакокурения	47
<b>6. Пассивное курение</b>	<b>49</b>
6.1. Пассивное курение в закрытых рабочих помещениях	49
6.2. Пассивное курение в домашних условиях	51
6.3. Пассивное курение в общественных местах	52
<b>7. Экономика</b>	<b>58</b>
7.1. Марка сигарет промышленного производства при последней покупке	58
7.2. Источник последнего приобретения сигарет	58
7.3. Расходы на сигареты	61
<b>8. Средства массовой информации</b>	<b>62</b>
8.1. Информация, направленная против курения сигарет	62
8.2. Информация, направленная против употребления бездымного табака	66
8.3. Воздействие предупреждающих надписей на сигаретных пачках о вреде для здоровья	66
8.4. Маркетинг табачных изделий	66
<b>9. Знания, отношение и убеждения</b>	<b>73</b>
9.1. Убеждения относительно влияния курения на здоровье	73
9.2. Убеждения относительно влияния пассивного курения на здоровье	77
9.3. Убеждения относительно опасности сигарет	79
9.4. Мнение о запрете курения в различных помещениях	81
9.5. Поддержка законодательных актов о борьбе с потреблением табака	85
<b>10. Заключение и выводы для экономической политики</b>	<b>87</b>
10.1. Заключение	87
10.2. Выводы для экономической политики	87
<b>Литература</b>	<b>90</b>
<b>Приложение А. План выборки</b>	<b>92</b>
<b>Приложение В. Оценки ошибок выборки</b>	<b>99</b>
<b>Приложение С. Словарь терминов</b>	<b>111</b>
<b>Приложение Д. Технический персонал и персонал исследования</b>	<b>113</b>
<b>Приложение Е. Опросник</b>	<b>127</b>
<b>Приложение Ф. Итоговые показатели MPOWER</b>	<b>170</b>

## Таблицы

<b>Таблица 3.1.</b> Количество и процентное соотношение опрошенных домохозяйств и отдельных лиц, соотношение ответов респондентов в зависимости от места жительства (невзвешенные данные) — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	21
<b>Таблица 3.2.</b> Распределение респондентов в возрасте 15 лет и старше в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	22
<b>Таблица 4.1.</b> Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше по статусу курения в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	24
<b>Таблица 4.1А.</b> Процентное соотношение взрослых в возрасте от 15 лет и старше по статусу потребления бездымного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	25
<b>Таблица 4.2.</b> Численность взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в соответствии со статусом потребления курительного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	26
<b>Таблица 4.2А.</b> Численность взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в соответствии со статусом потребления бездымного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	27
<b>Таблица 4.3.</b> Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	28
<b>Таблица 4.4.</b> Количество взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	32
<b>Таблица 4.5.</b> Процентное распределение количества ежедневных курильщиков, периодических курильщиков и некурящих в возрасте 15 лет и старше в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	34
<b>Таблица 4.6.</b> Процентное распределение ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по количеству сигарет, выкуриваемых в день, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	36
<b>Таблица 4.7.</b> Процентное распределение количества ежедневных курильщиков в возрастной группе 20–34 года по возрасту начала ежедневного курения в зависимости от пола и месту проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	38
<b>Таблица 4.8.</b> Процентное распределение бывших ежедневных курильщиков среди всех взрослых и среди взрослых, когда-либо куривших ежедневно, в возрасте 15 лет и старше в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	39
<b>Таблица 4.9.</b> Процентное распределение бывших ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по времени, прошедшему с момента прекращения курения, в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	40
<b>Таблица 4.10.</b> Процентное распределение постоянных потребителей табака в возрасте 15 лет и старше по типу потребления табака в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	41
<b>Таблица 4.11.</b> Процентное распределение ежедневных потребителей курительного и/или бездымного табака в возрасте 15 лет и старше по времени первого использования табака после пробуждения ото сна в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	42
<b>Таблица 5.1.</b> Процентное распределение курильщиков в возрасте 15 лет и старше, пытавшихся бросить курить и получивших консультацию медицинских работников в течение последних 12 месяцев, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	45
<b>Таблица 5.2.</b> Процентное распределение курильщиков в возрасте 15 лет и старше, пытавшихся бросить курить за последние 12 месяцев, по используемым способам отказа от курения в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	46
<b>Таблица 5.3.</b> Процентное распределение постоянных курящих взрослых в возрасте 15 лет и старше по заинтересованности в отказе от табакокурения в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	47
<b>Таблица 6.1.</b> Процентное и количественное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, работающих в закрытых помещениях и подвергавшихся пассивному курению на рабочих местах, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	50

<b>Таблица 6.1А.</b> Процентное и количественное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, подвергавшихся пассивному курению в домашних условиях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	51
<b>Таблица 6.2.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, посетивших различные общественные места за последние 30 дней и подвергшихся при этом пассивному курению, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	53
<b>Таблица 6.2А.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подверглись воздействию табачного дыма в различных общественных местах в течение последних 30 дней, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	55
<b>Таблица 7.1.</b> Процентное распределение постоянных курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше по последним приобретенным маркам сигарет в зависимости от пола и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	59
<b>Таблица 7.2.</b> Процентное распределение курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше по источникам последней покупки сигарет в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	60
<b>Таблица 7.3.</b> Средние расходы в месяц на сигареты среди курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	61
<b>Таблица 8.1.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик— GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	63
<b>Таблица 8.1А.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию, направленную против бездымного табака, в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	65
<b>Таблица 8.2.</b> Процент постоянных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, которые заметили предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных пачках, и думали об отказе от курения из-за предупреждающих надписей в течение последних 30 дней, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	67
<b>Таблица 8.3.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили маркетинг сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	68
<b>Таблица 8.4.</b> Процентное распределение постоянных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые мероприятия в отношении сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	69
<b>Таблица 8.5.</b> Процентное распределение постоянных некурящих взрослых в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые действия в отношении сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	71
<b>Таблица 8.6.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые действия в отношении бездымного табака в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	72
<b>Таблица 9.1.</b> Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает тяжелые заболевания: инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит или язву желудка, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	74
<b>Таблица 9.2.</b> Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших, что вдыхание табачного дыма других курильщиков вызывает тяжелые заболевания у некурящих лиц, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	77
<b>Таблица 9.3.</b> Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, имеющих определенные убеждения в отношении сигарет, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	78
<b>Таблица 9.4.</b> Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших необходимым запрет курения в различных помещениях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	82
<b>Таблица 9.5.</b> Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, одобряющих законодательные акты о борьбе с потреблением табака, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	86

## Рисунки

<b>Рисунок 2—1.</b> Схема управления данными — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	19
<b>Рисунок 4—1.</b> Распространенность табакокурения среди всего взрослого населения (15 лет и старше) в зависимости от пола и возраста — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	27
<b>Рисунок 4—2.</b> Употребление курительных табачных изделий взрослыми людьми (15 лет и старше) в зависимости от пола и уровня образования — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	31
<b>Рисунок 4—3.</b> Период времени, прошедший от пробуждения ото сна до первого использования табака взрослыми (15 лет и старше) потребителями в зависимости от пола — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	42
<b>Рисунок 5—1.</b> Заинтересованность в прекращении курения взрослых курильщиков (15 лет и старше) — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	48
<b>Рисунок 8—1.</b> Замеченная информация, направленная против сигарет, по сравнению с замеченным маркетингом сигарет среди взрослых (15 лет и старше), в зависимости от возраста — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	70
<b>Рисунок 9—1.</b> Взрослые (15 лет и старше), считавшие, что некоторые типы сигарет могут быть менее опасными, чем остальные, в зависимости от статуса курения и пола — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	80
<b>Рисунок 9—2.</b> Процентное распределение взрослых (15 лет и старше), считавших, что некоторые типы сигарет могут быть менее опасными, чем остальные, в зависимости от статуса курения и уровня образования. — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	80
<b>Рисунок 9—3.</b> Мнение взрослых респондентов (15 лет и старше), считавших необходимым запрет курения в различных общественных местах, в зависимости от статуса курения — GATS, Российская Федерация, 2009 г. ....	81



**В** Российской Федерации завершен отчет «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака — Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2009». Система эпидемиологического надзора и оценки — неотъемлемая часть мероприятий по борьбе с табакокурением. Развитие этой системы — обязательство всех стран-участниц Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака, подписанной Россией в 2008 году.

Употребление табака наносит огромный вред российскому обществу, приводя к значительным негативным последствиям как для здоровья населения, так и для экономики страны. Для эффективной борьбы с этой пагубной привычкой требуются данные, связанные с потреблением табака и другие показатели. В отчете «GATS 2009» представлена информация, необходимая для осуществления мониторинга потребления табака и других важных индикаторов, что в свою очередь поможет в разработке эффективных мероприятий и программ, нацеленных на борьбу с употреблением табака в Российской Федерации.

Данный отчет явился результатом длительной работы российской команды GATS. По методологии ВОЗ в России, это исследование проводили ИИЦ «Статистика России» Федеральной службы государственной статистики (Росстат) и НИИ пульмонологии. Одной из основных целей опроса стало получение информации по потреблению табака и мерам по борьбе с курением, сопоставимой с данными из других стран. Для этого использованы стандартизованные методы создания опросника, дизайна выборки, сбора данных и процедур управления.



GATS — первое исследование национального уровня в Российской Федерации, в котором применена электронная система сбора информации. Важен тот факт, что опрос охватил всю страну, включая самые отдаленные территории, тем самым создавая базу для дальнейших исследований, посвященных здоровью населения и здравоохранению в России. Я уверена, что этот опрос будет способствовать эффективному мониторингу и борьбе с эпидемией курения, что спасет жизни, которые могли быть потеряны из-за употребления табака.

**Татьяна Алексеевна Голикова**  
**Министр здравоохранения и социального развития**  
**Российской Федерации**



**Т**абак, жертвами которого в мире ежегодно становятся более 5 миллионов человек, является основной причиной смертей, которые можно было бы предотвратить. Последствия потребления табака легко спрогнозировать, поскольку это единственный легальный коммерческий продукт, использование которого по назначению убивает своего потребителя.

Несмотря на это актуальные данные по распространенности потребления табака отсутствуют во многих странах мира, что подрывает усилия по внедрению и оценке эффективности мероприятий по борьбе с потреблением табака. Эпидемиологический надзор, а также оценка и мониторинг эффективности являются краеугольным камнем любой стратегии в любой сфере деятельности. Это особенно важно в сфере здравоохранения, ресурсы которого становятся все более ограниченными. Подобная нехватка ресурсов заставляет руководителей всех уровней отдавать приоритет тем решениям, экономическая эффективность и научная обоснованность которых доказана.

Настоящий отчет, включающий последние статистические данные по потреблению табака в Российской Федерации, помогает нам понять текущую ситуацию и более точно определить шаги в борьбе с этой эпидемией. Данный отчет также помогает стране исполнять обязательства, связанные с реализацией Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе с потреблением табака, которая требует от всех стран-участниц наличия доступной, надежной и современной информации по потреблению табака.

Этот отчет, являющийся результатом совместных усилий наиболее авторитетных российских институтов и международных партнеров, представляет собой важную веху в деле борьбы против потребления табака в Российской Федерации.

Я искренне надеюсь, что публикация данного отчета внесет значительный вклад в повышение



осведомленности на всех уровнях общества: от правительства до простых людей. Я также надеюсь, что выводы, содержащиеся в отчете, будут интересны не только специалистам, они получат широкое распространение и будут обсуждаться, особенно среди молодежи, которая часто становится невинной жертвой постоянно развивающихся маркетинговых кампаний табачных производителей.

На уровне отдельно взятого человека вредные последствия употребления табака сразу не видны. На уровне общества последствия поразительно заметны, ведь ежедневно в Российской Федерации сотни людей умирают из-за употребления табака.

Данный отчет является переломным в борьбе с потреблением табака в Российской Федерации. До его публикации мы могли ссылаться на то, что не знали реального масштаба проблемы или что данные не были репрезентативными для всей страны. Однако после его публикации мы обязаны принять все возможные меры по противодействию этой беде, причем безотлагательно.

**Д-р Луиджи Миглиорини,  
Специальный представитель  
Всемирной организации здравоохранения  
в Российской Федерации**



От имени Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC, США), хочу поздравить Российскую Федерацию с публикацией отчета о проведении первого Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака. Данный отчет является важной вехой в участии России в первом глобальном опросе по исследованию потребления табака и основных показателей на базе стандартизованных методов. Этот отчет имеет высокий потенциал для дальнейшей борьбы против потребления табака в Российской Федерации.

Российская Федерация несет бремя эпидемии потребления табака из-за широкого распространения курения в стране. Курят около 43,9 миллиона взрослых жителей страны, т.е. 60,2% мужчин и 21,7% женщин. Однако имеются и многообещающие новости: по данным отчета, большинство взрослого населения осознают опасность употребления табака и поддерживают введение некоторых ограничений в этой сфере. Большинство взрослых (90,8%) осознают, что курение приводит к тяжелым заболеваниям, и значительное большинство (81%) поддерживают введение запретов на курение на рабочих местах. Более того, большинство взрослого населения (82,5%) поддерживают запрет всех видов рекламы табачных изделий.

По прогнозам, к 2030 году глобальная эпидемия потребления табака будет приводить к смерти 8 миллионов человек ежегодно, и эта проблема остается одной из наиболее острых в мире. Борьба с потреблением табака в Российской Федерации потребует значительной приверженности стратегии ВОЗ MPOWER. Данная стратегия включает мониторинг потребления табака и профилактические меры; защиту людей от воздействия вторичного дыма; оказание помощи тем, кто хочет бросить курить; предупреждение о вреде курения; усиление запретов на рекламу, а также на стимулирование продаж и спонсорство производства табачных изделий; повышение налогов на сигареты. Данные меры являются проверенными стратегиями, позволяющими



предотвратить связанные с употреблением табака заболевания и смерть.

В связи с тем что недавно премьер-министр Российской Федерации В.В. Путин подписал национальный документ по борьбе с потреблением табака «Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010—2015 годы», страна предприняла значительные шаги в борьбе с потреблением табака, и Россия становится одним из мировых лидеров по защите своего населения от разрушительного воздействия табака. Я хочу поблагодарить Минздравсоцразвития России, АНО ИИЦ «Статистика России» и НИИ пульмонологии ФМБА России за их лидерство в столь успешном проведении Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака. Российская Федерация как одна из 14 стран, участвующих в данном опросе, продемонстрировала приверженность спасению жизней и улучшению здоровья населения.

Центры по профилактике и контролю заболеваний (CDC, США) надеются на дальнейшее сотрудничество в нашей общей миссии по борьбе против табака в наших сообществах и во всех странах мира.

**Д-р Самира Асма**  
**Глава отдела по Глобальной борьбе**  
**с потреблением табака**  
**Офис по вопросам курения и здоровья**  
**Центры по контролю и профилактике заболеваний**  
**(CDC, США)**



**Я** горжусь тем, что впервые Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (Global Adult Tobacco Survey — GATS) был проведен и опубликован в Российской Федерации. Россия стала участником Глобальной системы эпидемиологического надзора за табаком, что позволило, используя стандартную методику, получить репрезентативные данные о потреблении табака взрослым населением и выявить связанные с этим тенденции. Настоящий отчет может явиться серьезной информационной базой для дальнейшего развития стратегий профилактики и контроля над потреблением табака в Российской Федерации.

Борьба с потреблением табака в Российской Федерации обуславливает необходимость дальнейшего развития в соответствии с рекомендациями Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе с потреблением табака наиболее строгого выполнения основных мер, выделенных ВОЗ в пакет MPOWER. Эти меры включают мониторинг потребления табака и стратегий по профилактике (M); защиту населения от воздействия вторичного табачного дыма (P); помощь в отказе от употребления табака тем, кто решился отказаться от него (O); предупреждения о вреде употребления табака для здоровья (W); введение в действие запрета на рекламу, продвижение и спонсорство изделий из табака (E) и повышение акцизов на табачную продукцию (R).

Я рад, что Минздравсоцразвития России, НИИ пульмонологии ФМБА России, АНО ИИЦ «Статистика России» смогли создать коллектив, который с успехом выполнил Глобальный опрос взрослого населения Российской Федерации о потреблении та-



бака. Искренне благодарю ВОЗ и Центры по профилактике и контролю заболеваний (CDC, США) за сотрудничество и оказанную техническую помощь.

По оценке экспертов, глобальная эпидемия потребления табака — одна из самых пагубных для здоровья привычек, к 2030 году будет ежегодно убивать 8 миллионов человек во всем мире. Я очень надеюсь, что данный отчет будет способствовать организации мониторинга мер по борьбе с потреблением табака MPOWER и дальнейшему развитию их с целью снижения количества смертей, связанных с потреблением табака, в России и во всем мире.

**Академик РАМН, профессор А.Г. Чучалин  
Главный терапевт России,  
Директор НИИ пульмонологии ФМБА России**



*В 2008 году Российская Федерация присоединилась к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе с потреблением табака. Это важный шаг в направлении установления контроля над эпидемией потребления табака в Российской Федерации. Высокая заболеваемость и смертность, вызванные потреблением табака, могут быть снижены и предотвращены благодаря выполнению страной условий, изложенных в Рамочной конвенции.*

*Употребление табачных изделий и воздействие табачного дыма — один из значимых факторов риска развития многих заболеваний и основная предотвратимая причина смерти в Российской Федерации. В большинстве случаев навык курения приобретается уже в подростковом возрасте. Особую обеспокоенность вызывает высокая распространенность курения среди женщин, влияющего на их репродуктивное здоровье и состояние здоровья новорожденных.*

*Для мониторинга сложившейся ситуации Минздравсоцразвития России совместно с Федеральной службой государственной статистики (Росстатом) в 2009 году провели Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака в Российской Федерации. Выражаю благодарность Всемирной организации здравоохранения и Центрам по контролю и профилактике заболеваний (CDC, США) за техническую и финансовую поддержку этого исследования, а также АНО ИИЦ «Статистика России» за организацию и осуществление его в регионах Российской Федерации.*



*Проведение исследования по международной методологии с привлечением ведущих российских и зарубежных экспертов в области здравоохранения обеспечило сопоставимость между странами и высокое качество полученных результатов. Хочется надеяться, что данный проект явится первым этапом большой исследовательской работы по оценке употребления табака и его влияния на продолжительность здоровой жизни российского населения. Надеюсь также, что итоги этого статистического исследования будут востребованы при разработке конкретных мер государственной политики, направленных на снижение потребления табачных изделий и формирование здорового образа жизни.*

**А.Е. Суринов**  
Руководитель Росстата



**Н**ашим Центром была осуществлена работа по организации и проведению Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака в Российской Федерации, включая предварительное тестирование, набор и обучение интервьюеров, полную процедуру опроса, формирование базы данных.

Особенностью данного обследования было то, что впервые в России сбор данных проходил с помощью карманных компьютеров. Опрос проведен в 60 регионах, в которых проживает более 90% населения Российской Федерации и границы которых простираются с запада на восток на 9000 километров.

Работа по данному проекту позволила нашему коллективу приобрести опыт проведения глобальных обследований в соответствии с международной методологией. Тематика опросов вызвала заинтересованность как у интервьюеров, так и у интервьюируемых.

Выражаю благодарность коллегам из Всемирной организации здравоохранения и Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC, США), с которыми мы работали в тесном сотрудничестве, за методологическую и техническую поддержку. Считаю необходимым отметить квалифицированную и четкую работу сотрудников территориальных органов Росстата, которые принимали участие в опро-

сах и обеспечили высокий процент ответивших на вопросы анкеты.

Надеюсь, что результаты опроса помогут нашей стране в разработке и внедрении эффективной стратегии по контролю над потреблением табачных изделий, а также позволят сравнивать российские результаты опроса с результатами, полученными в других странах.



**Вадим Нестеров**  
Генеральный директор АНО ИИЦ  
«Статистика России»

## Основные положения

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака — Global Adult Tobacco Survey (GATS) в РФ в 2009 г. является национально-репрезентативным опросом мужчин и женщин в возрасте 15 лет и старше, разработанным с целью получения международно сопоставимых данных по потреблению табака и мерам по его контролю с использованием стандартной анкеты, построения выборки, сбора данных и процедур управления.

В опросе использован четырехэтапный стратифицированный кластерный план выборки с целью получения ключевых показателей для страны в целом, а также по проживанию (город/сельская местность) и половому признаку<sup>1</sup>. Из 12 000 выбранных для опроса человек был проведен скрининг 11 518, успешно проинтервьюированы 11 406 лиц в возрасте 15 лет и старше, при этом отклик составил 97,7%. В результате проведения Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в РФ получены данные по потреблению табака, прекращению курения, пассивному курению, экономике, освещению в СМИ, а также знаниям, отношению и убеждениям касательно употребления табака. Сбор данных опроса проходил в электронном режиме с помощью карманных компьютеров (Hewlett Packard iPAQ®).

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) провели ИИЦ «Статистика России» Федеральной службы государственной статистики (Росстат) и Научно-исследовательский институт пульмонологии ФМБА России совместно с Министерством здравоохранения и социального развития РФ (Минздравсоцразвития России). Техническую помощь предоставили Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), школа JHSPH и Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC) США.

**Потребление табака.** В целом 39,1% (43,9 миллиона человек) взрослого населения РФ оказались постоянными курильщиками табака. Среди мужчин оказались постоянными курильщиками 60,2% (30,6 миллиона), среди женщин — 21,7% (13,3 миллиона). Среди женщин, имеющих более высокий уровень образования (26,6%), курящих существенно больше, чем среди лиц с более низким уровнем образования (среднее — 19,7%, начальное — 2,7%). Распространенность среди взрослых, проживающих в сельской местности, составила 35,9% (10,2 миллиона), тогда как в городской местности — 40,2% (33,7 миллиона). Среди взрослого населения 38,8% (43,5 миллиона) курили сигареты, включая сигареты промышленного производства, самокрутки и папиросы. Среди всего взрослого населения 38,5% (43,5 миллиона) курили сигареты, включая сигареты промышленного производства, самокрутки и папиросы. Среди всего взрослого населения 38,5% (43,5 миллиона) курили сигареты промышленного производства, 3,8% (4,2 миллиона) — кальян. Почти половина взрослых в возрастных группах 19–24 года (49,8%) и 25–44 года (49,6%) постоянно курили табак. В Российской Федерации 0,6% (0,7 миллиона) взрослого населения употребляли бездымный табак. Распространенность была выше среди мужчин (1,0%), чем среди женщин (0,2%), а также

в городской местности (0,7%) по сравнению с сельской местностью (0,3%).

В целом 33,8% взрослых курили ежедневно, причем их число среди мужчин (55,0%) значительно отличалось от числа среди женщин (16,3%). В среднем постоянный взрослый курильщик табака выкуривал 17 сигарет в день; мужчины выкуривали 18 сигарет в день, женщины — 13 сигарет в день. Из всех постоянных потребителей табака 59,0% употребляли табачное изделие (для курения и/или бездымное) в течение 30 минут после пробуждения, что свидетельствует о высокой степени никотиновой зависимости. В среднем взрослые ежедневные курильщики начали курить в 18 лет, причем разница между мужчинами (17,4 года) и женщинами (19,9 года) составила два с половиной года.

**Прекращение употребления табака.** Одна треть (32,1%) всех куривших в течение прошедших 12 месяцев делала попытку бросить курить. У 11,2% из них попытка оказалась успешной, тогда как 88,8% потерпели неудачу. Среди постоянных курильщиков и недавно бросивших курить (менее 12 месяцев), посещавших медицинские учреждения за прошедшие 12 месяцев, 45,4% взрослых был задан вопрос, курили ли они, тогда как 31,8% взрослых был дан совет бросить курить. Среди курильщиков, сделавших попытку бросить курить за прошедшие 12 месяцев (постоянные курильщики и недавно бросившие курить), 20,1% взрослых использовали медикаментозное лечение, 3,5% — консультации, 3,7% — немедикаментозное лечение, такие как рефлексотерапия или психотерапия. Более 60% постоянных курильщиков были заинтересованы в отказе от курения: 14,4% планировали бросить курить в течение ближайшего месяца или задумались о том, чтобы бросить курить в ближайшие 12 месяцев, тогда как 46,0% заявили, что когда-нибудь бросят курить, но не в ближайшие 12 месяцев. Женщины (70,7%) выразили большее желание бросить курить, чем мужчины (55,9%).

**Пассивное курение.** В течение последних 30 дней перед опросом 51,4% всего взрослого населения РФ подвергались пассивному курению (ПК) в различных общественных местах: государственных и медицинских учреждениях, ресторанах, барах или ночных клубах, кафе или кафетериях, общественном транспорте, школах, колледжах или университетах, на частных рабочих местах. ПК в общественных местах подвергалось больше мужчин (54,9%), чем женщин (48,4%).

Среди взрослых, посещавших различные общественные места за последние перед опросом 30 дней, 17,0% подвергались ПК в государственных учреждениях, 10,2% в медицинских учреждениях, 78,6% в ресторанах, 90,5% в барах или ночных клубах, 49,9% в кафе или кафетериях, 24,9% в общественном транспорте, 11,1% в школах, 29,8% в колледжах или университетах и 19,7% на частных рабочих местах.

Среди всех взрослых, работающих в закрытых помещениях, 34,9% (21,9 миллиона) подвергались ПК на рабочем месте; при этом 26,9% (9,8 миллиона) некурящих, рабо-

тающих в закрытом помещении, подвергались ПК на рабочих местах. Среди всего взрослого населения 34,7 % (38,7 миллиона) подвергались воздействию табачного дыма в домашних условиях, как минимум, ежемесячно; 21,5 % (14,6 миллиона) некурящих подвергались воздействию табачного дыма в домашних условиях.

**Экономические аспекты.** Среди курильщиков сигарет промышленного производства 66,8 % покупали сигареты в магазинах, 16,6 % — в табачных киосках. Средние расходы на покупку сигарет у курильщиков сигарет промышленного производства составили 567,6 рубля в месяц при разнице между затратами городскими (590,7 рубля в месяц) и сельскими (491,5 рубля) курильщиками почти 100 рублей. При условии, что сельские курильщики в среднем выкуривали в день больше сигарет промышленного производства, чем городские курильщики, их расходы были меньше, поскольку они курили сигареты менее дорогих марок, чем городские курильщики. Средние расходы на покупку сигарет составили 607,7 рубля в месяц у мужчин и 473,3 рубля в месяц у женщин. В среднем курильщики сигарет промышленного производства потратили 24,8 рубля на пачку с 20 сигаретами.

**Средства массовой информации.** Почти 7 из 10 взрослых (68,1 %) обратили внимание на информацию о вреде курения в течение последних 30 дней перед опросом, которую они получили в основном по телевидению (38,6 %) и в газетах или журналах (33,7 %). Аналогичное количество — почти 7 из 10 взрослых (68,0 %) — обратили внимание на рекламные, спонсорские или кампании, стимулирующие продажи сигарет, в течение 30 дней перед опросом. Более 4 из 10 заявили, что обратили внимание на маркетинговые действия, связанные с сигаретами, в магазинах (43,6 %), а также в газетах или журналах (33,3 %). Почти 2 из 10 взрослых (19,2 %) обратили внимание на информацию о вреде употребления бездымного табака, тогда как 6,8 % взрослых обратили внимание на рекламные, спонсорские или маркетинговые кампании, связанные с бездымным табаком. Среди постоянных курильщиков 94,2 % заметили информацию о вреде для здоровья на сигаретных упаковках, а 31,7 % под их воздействием задумались об отказе от курения.

**Знания, отношение и убеждения.** В целом, 90,8 % взрослых считали, что курение приводит к развитию серьезных заболеваний, среди которых были перечислены определенные болезни. Многие опрошенные считали, что курение приводит к развитию рака легкого (91,2 %); меньшее число считали, что к бронхитам (76,8 %), инфаркту (71,0 %), инсультам (67,3 %) и язве желудка (63,4 %). 81,9 % взрослого населения РФ считали, что ПК приводит к развитию серьезных заболеваний у некурящих. 93,9 % взрослых считали, что курение вызывает развитие зависимости. Среди тех, кто считал, что курение вызывает серьезные заболевания, 22,4 % считали, что определенные виды сигарет менее вредны, чем другие. Процентное соотношение тех, кто считал, что курение в различных общественных местах должно быть запрещено, распределилось следующим образом: рабочие места (81,0 %), колледжи/университеты (87,5 %), школы (99,0 %), медицинские учреждения (95,2 %), рестораны (59,1 %), бары (48,9 %) и кафе/кафетерии (77,0 %). Более 4 из 10 всех взрослых (44,1 %) поддержали повышение налогов на табачные изделия, однако было выявлено значительное различие между

мнениями мужчин и женщин (мужчины — 33,7 %, женщины — 52,7 %) и статусу курения (постоянные курильщики — 18,2 %, некурящие — 60,7 %). Аналогично, более 8 из 10 взрослых (82,5 %) поддержали запрет рекламы табачных изделий, при этом имелись различия по мнению между мужчинами и женщинами (мужчины — 77,0 %, женщины — 87,2 %) и статусу курения (постоянные курильщики — 73,1 %, некурящие — 88,6 %).

**Стратегические выводы.** Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) предоставил важную информацию по ключевым показателям мер по борьбе с потреблением табака в соответствии с социально-демографическими характеристиками взрослых, а также возможность разработки и внедрения Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы (далее Концепция), реализуемой высшими должностными лицами и учреждениями контроля над потреблением табачных изделий. В целом результаты GATS в Российской Федерации в 2009 г. свидетельствуют о наличии благоприятной обстановки для принятия вышеупомянутых мер. На основании полученных результатов можно сформулировать следующие рекомендации:

1. С учетом уровня распространенности табакокурения в РФ разработана, утверждена и будет внедрена Концепция на основании Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака (WHO FCTC (Framework Convention on Tobacco Control)) и комплекса мероприятий MPOWER.
2. Продолжить работы над программами информирования о необходимости борьбы с курением при условии одинакового доступа к мероприятиям и информации всех групп населения. Политика здравоохранения и соответствующие мероприятия должны касаться всех типов табачных изделий. Периодическое отслеживание потребления табака посредством стандартных опросов, такого как Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака, должно быть продолжено при условии их интеграции в планы действий по борьбе с потреблением табака и существующую систему здравоохранения с целью реализации Концепции и Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака.
3. Стимулировать деятельность медицинских работников в рамках программ по борьбе с курением и увеличить долю услуг по избавлению от никотиновой зависимости в рамках национальных программ здравоохранения РФ. Усилить национальную систему здравоохранения с целью предоставления услуг по избавлению от никотиновой зависимости в учреждениях первой медицинской помощи. Внедрить конструктивные подходы и мероприятия, направленные на избавление от никотиновой зависимости.
4. Разработать политику 100 % запрета на курение в общественных и на рабочих местах в соответствии с ожиданиями граждан РФ и эффективно ее внедрять.
5. Поэтапно повысить налоги на все виды табачных изделий с учетом высокого уровня курения и низких цен на табачные изделия по сравнению с увеличением доходов населения.

6. Внести изменения в национальные нормы по контролю потребления табачных изделий с учетом их распространения на бездымный табак наравне с курительным табаком с целью предотвращения потребления бездымного табака, а также других новых табачно-никотиновых продуктов.
7. Продолжить работу со СМИ по эффективному информированию о вреде потребления табака, направленному на определенные демографические группы. Совершенствовать информацию о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий, поскольку именно она является одним из наиболее эффективных методов убеждения курильщиков бросить курить.
8. Уменьшить количество и регулировать тип точек по продаже сигарет. Введение поэтапного запрета на рекламу табачных изделий в точках их продажи, поскольку большой процент курильщиков сигарет обращают внимание на рекламу сигарет в местах их покупки.

# 1. Введение

Потребление табака является основной предотвратимой причиной преждевременной смерти и заболеваний и на сегодняшний день вызывает более 5 миллионов смертей ежегодно при ожидаемом увеличении этого показателя до величины более чем 8 миллионов смертей ежегодно к 2030 г.<sup>2</sup> Если текущая тенденция не изменится, ожидается, что смертность приблизится к указанному уровню. Эффективный и систематический механизм отслеживания «табачной» эпидемии является одним из существенных компонентов всеобъемлющей программы по борьбе с потреблением табака.

Целью кампании ВОЗ «Будущее без табака» (Tobacco Free Initiative (TFI)) является уменьшение количества заболеваний и смертности в связи с потреблением табачных изделий и, соответственно, защита настоящих и будущих поколений от разрушительных последствий потребления табака и подверженности табачному дыму для здоровья, социума, окружающей среды и экономики. Она будет достигнута посредством глобального лидерства Концепции, предполагающее продвижение Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака (FCTC) и пакета мероприятий MPOWER, связанных с контролем за потреблением табака как ключевой точкой входа в FCTC. Рамочная конвенция по борьбе с потреблением табака призывает страны придерживаться изложенных в ней принципов, а программа «Будущее без табака» поддерживает страны в стремлении принимать меры по контролю потребления табачных изделий в рамках MPOWER<sup>2,3</sup>.

В августе 2006 г. ВОЗ и Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC) США провели экспертное консультирование с целью обсуждения практики надзора за потреблением взрослыми табака и разработки рекомендаций для улучшения стандартного протокола опроса. Кроме того, собрание обсудило негативные последствия ограниченного финансирования и методологические сложности при проведении систематических опросов о потреблении табака среди взрослых, а также пришло к выводу о недостаточной сопоставимости ведущихся национальных опросов.

Глобальная инициатива по сокращению потребления табака предлагает ресурсы для заполнения информационного пробела в оценках потребления табака во всем мире, а также для оптимизации работы и результатов существующей Глобальной системы эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (Global Tobacco Surveillance System (GTSS)), первоначально включавшей три школьных опроса молодежи и выбранного взрослого населения: Global Youth Tobacco Survey — GYTS (Глобальный опрос о потреблении табака среди молодежи), Global School Personnel Survey — GSPS (Глобальный опрос школьного персонала) и Global Health Professions Students Survey — GHPSS (Глобальный опрос студентов, получающих медицинскую специальность)<sup>4</sup>.

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) является опросом населения, запущенным в феврале 2007 г. в качестве новой составляющей Глобаль-

ной системы надзора за потреблением табачных изделий<sup>5</sup>. Он предполагает сбор данных о ключевых мерах контроля потребления табачных изделий, охватывающих все взрослое население. Результаты опроса помогут странам в разработке, отслеживании и внедрении эффективной стратегии контроля потребления табачных изделий, а также позволят сравнить результаты опросов, проведенных в разных странах.

GATS (Global Adult Tobacco Survey — Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака) проводится в 14 странах, в которых проживает более половины курящего населения и показатели употребления табака самые высокие: Бангладеш, Бразилия, Китай, Египет, Индия, Мексика, Филиппины, Польша, Российская Федерация, Таиланд, Турция, Украина, Уругвай и Вьетнам.

Правительства разных стран мира ведут совместную работу по реализации GATS, инициированного ВОЗ при поддержке партнерских организаций: Центров по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention — CDC), фонда CDC, школы JHSPH, а также организации RTI International.

## 1.1. Показатели потребления табака в Российской Федерации

Российская Федерация (Россия) расположена в Евразии (восточной части Европы и северной части Азии) и занимает 17 075 400 км<sup>2</sup> или 11,46 % населенной части Земли. Россия омывается Тихим и Северным Ледовитым океаном, Балтийским, Черным и Азовским морями Атлантического океана и Каспийским морем. В Российской Федерации три уровня власти: федеральная, региональная (субъекты Федерации) и местная (муниципалитеты). В настоящее время Российская Федерация состоит из 83 регионов и 8 федеральных округов. Население России составляет приблизительно 142 миллиона человек, причем 79,3 % проживает в европейской части, а 20,7 % — в азиатской части. Основная часть населения (73,1 %) живет в городах<sup>6</sup>. В Российской Федерации распространенность употребления табака одна из самых высоких в мире.

### 1.1.1. Распространенность курения табака и других способов употребления табака

По данным отчета ВОЗ за 2008 г. Global Tobacco Epidemic (Глобальная табачная эпидемия), распространенность курения табака среди российских мужчин старше 18 лет составила 60,4 %, среди женщин старше 18 лет — 15,5 %, среди мальчиков (13–15 лет) — 30,1 % и среди девочек (13–15 лет) — 24,4 %<sup>2</sup>. Самыми популярными табачными изделиями в Российской Федерации были сигареты с фильтром и без фильтра (папиросы). Курительные трубки, сигары и сигариллы были менее популярны. В последние годы на рынке появились кальяны, жевательный, ню-

## 1. Введение

хательный и ротовой табак, но употребление табака в этих видах оставалось незначительным.

### 1.1.2. Структура и тенденции потребления табака

За последние 50 лет распространенность потребления табака среди мужчин оставалась очень высокой<sup>7</sup>. По данным опроса «Общенациональный обзор здравоохранения и экономического обеспечения в России» распространенность курения табака среди мужчин в середине 1980-х составляла 46–48 %, в середине 1990-х — 50–55 %, а в начале 2000-х — 60–65 %. В соответствии с эпидемиологическими исследованиями, проведенными в различных регионах России, распространенность курения табака среди мужчин варьировалась от 53 % до более 80 %. Исследования также показали, что распространенность соотносится с уровнем образования. В Москве распространенность активного курения среди работающих мужчин с высшим образованием составила 48,5 %, а среди мужчин без специального образования — 64,7 %<sup>7</sup>.

В течение многих лет распространенность курения табака среди женщин в Российской Федерации была низкой, однако она значительно возросла за последние 15 лет<sup>7</sup>. По данным опроса «Общенациональный обзор здравоохранения и экономического обеспечения в России» распространенность курения табака среди женщин в середине 1980-х составляла менее 5 %, в середине 1990-х — 12 %, а в начале 2000-х — более 20 %. В соответствии с эпидемиологическими исследованиями, проведенными в различных регионах России, распространенность курения табака среди женщин варьировала от 13 до 37 %. Исследования также показали, что распространенность соотносится с уровнем образования. В Москве распространенность активного курения среди работающих женщин с высшим образованием составила 33,7 %, а среди женщин без специального образования — 50 %<sup>7</sup>.

Опрос Global Health Professional Survey (Глобальный опрос среди специалистов здравоохранения), проведенный в Российской Федерации в 2006 г., показал, что среди студентов-медиков терапевтических факультетов третьего года обучения (в возрасте от 19 до 20 лет) курящими оказались 47 % мужчин и 36 % женщин<sup>8</sup>.

### 1.1.3. Влияние употребления табака на экономические показатели

По данным Всемирного Банка, которые были получены в ходе анализа, проведенного в 2003 г. в двух регионах — Чувашской республике (сельскохозяйственном регионе) и Кемеровской области (промышленном регионе), а затем экстраполированных на общенациональном уровне, была проведена оценка государственных и негосударственных расходов служб общественного здравоохранения на лечение заболеваний, связанных с употреблением табака, и получены следующие результаты.

- Заболевания сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сосудистая патология головного мозга) — 83 миллиарда рублей или 20,8 % общих расходов служб общественного здравоохранения.

- Респираторные заболевания (острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, пневмония, хронические респираторные заболевания нижних дыхательных путей) — 42 миллиарда рублей или 13,1 % общих расходов служб общественного здравоохранения.

В 2003 г. доход от сбора акцизов на табачные изделия составил 20,3 миллиарда рублей. Как видим, сумма налоговых сборов не покрыла расходы служб общественного здравоохранения на лечение заболеваний, вызванных курением табака.

### 1.1.4. Воздействие употребления табака на здоровье

Табакотребление является третьим по значимости фактором риска развития неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Это основной фактор риска развития хронических обструктивных заболеваний легких. Каждый год регистрируются новые пациенты с такими диагнозами. Прогрессирующий рост их числа за последние годы является одним из признаков нарастающего негативного влияния курения табака на население Российской Федерации. По официальной статистике Минздравсоцразвития России, этот показатель по сравнению с общим показателем заболеваемости демонстрирует устойчивый ежегодный рост не менее 10 %<sup>10</sup>.

Согласно эпидемиологическим исследованиям, проведенным Научно-исследовательским институтом профилактической медицины, доля заболеваний, вызванных курением табака, в общем показателе заболеваемости составила 30 % для мужчин и 4 % для женщин, для сердечно-сосудистых заболеваний — 2,1 % для мужчин и 3 % для женщин, для злокачественных новообразований — 52,1 % для мужчин и 5,2 % для женщин<sup>11</sup>. Риск преждевременной смерти от ишемической болезни сердца среди курящих мужчин в возрасте 40–59 лет и женщин в возрасте 30–69 лет в три раза превышает аналогичный показатель среди некурящего населения. Ежегодно в Российской Федерации от заболеваний, вызванных курением табака, умирают 400 000 человек<sup>11</sup>.

## 1.2. Действующие в Российской Федерации законы по борьбе с потреблением табака

Российская Федерация присоединилась к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака в 2008 г. и стала официальной стороной Конференции сторон 3 июня 2008 г.<sup>12</sup> Координационный совет по борьбе против табака при Минздравсоцразвитии России был учрежден в 2008 г. Этот Совет одобрил Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы, утвержденную в 2010 году.

В Российской Федерации действуют два основных федеральных закона по контролю над табаком: закон "Об ограничении курения табака" и "Технический регламент для табачной продукции". Реклама табачных изделий регулируется федеральными законами "О рекламе" и "О физиче-

ской культуре и спорте в Российской Федерации". Акцизы на табачную продукцию устанавливаются Налоговым кодексом. Административная ответственность за нарушение законодательства определена в Кодексе административных правонарушений Российской Федерации.

Правительство Российской Федерации, на основании соответствующего подзаконного акта, возложило на Минздравсоцразвития России функцию по координации и проведению работ по реализации РКБТ.

Правительство Российской Федерации разработало программу по формированию здорового образа жизни на 2009–2012 гг., которая включает сокращение потребления алкоголя и табака. В рамках этой программы, принятой в 2009 г., оказывается помощь бросающим курить и предоставляется информация против курения.

В Рамочной конвенции по борьбе против табака и комплекте MPOWER, разработанных ВОЗ, определены следующие меры против распространения курения табака, считающиеся наиболее эффективными: ценовые и налоговые меры; защита населения от табачного дыма; предоставление полной информации потребителям о влиянии табака на здоровье, в том числе в рамках общественных информационных и обучающих кампаний, включающих публикацию сведений в средствах массовой информации и научных изданиях; полный запрет на рекламу всех типов табачной продукции с использованием символики табачных марок и логотипов спонсоров; печать четких и ясных предупреждений крупным шрифтом на каждой пачке сигарет и упаковке другой табачной продукции; организация эффективной медицинской помощи для бросающих курить, в том числе лечение никотиновой зависимости.

**Ценовые и налоговые меры.** В 2008 г. в Налоговый кодекс Российской Федерации были внесены значительные изменения, которые определили размеры акцизных сборов и ежегодную индексацию для табачной продукции. В 2009 г. размеры акцизов на сигареты с фильтром составляли 150 рублей на 1000 единиц плюс 6 % от оценочной стоимости, которая была рассчитана на основе максимальной розничной цены, при этом минимальный размер по этой ставке не должен быть менее 177 рублей за 1000 продукции<sup>13</sup>. Начиная с 2010 г. установлен размер ежегодной индексации акцизов на сигареты с фильтром в 20 % от суммы предыдущего года, а на сигареты без фильтра (папиросы) — 28 %. Между тем индексация акцизов на табак для трубок, курительный, жевательный, нюхательный табак, снюс и табак для кальянов, а также сигары установлена только на 2011 г. в размере 10 % от уровня 2010 г. В январе 2009 г. индекс цен на табачную продукцию составил 119,2 %. Несмотря на увеличение размеров акцизов, цена на сигареты остается очень низкой<sup>13</sup>.

**Защита населения от табачного дыма.** В соответствии с федеральным законодательством, курение запрещено на рабочих местах, остановках городского и пригородного общественного транспорта, во время полетов на самолетах длительностью менее 3 часов, в закрытых спортивных сооружениях, медицинских учреждениях и учреждениях культуры, в зданиях образовательных учреждений и кабинетах органов государственной власти, кроме специально

отведенных мест. Требования по оборудованию специальных мест для курения четко не определены.

**Предоставление потребителям информации о влиянии табака на здоровье.** В сентябре 2009 г. в рамках реализации плана правительства по пропаганде здорового образа жизни по телевидению и радио началась регулярная трансляция программ, направленных против курения, в том числе социальной видео- и радиорекламы о вреде употребления табака. Эти трансляции были дополнены информационным порталом по проблемам, связанным с потреблением табака. В ноябре 2009 г. начала работу информационная телефонная линия по вопросам употребления табака и здорового питания, при этом 94 % звонков поступают по вопросам употребления табака.

**Полный запрет на рекламу всех типов табачной продукции.** Реклама табака, табачной продукции и курительных принадлежностей не должна быть ориентирована на несовершеннолетних, пропагандировать курение и его привлекательность или критиковать отказ от курения. Запрещается транслировать рекламные материалы во время телевизионных и радиопередач, размещать их в кинотеатрах и видеозалах, в печатных изданиях, на улицах или на зданиях, на всех видах общественного транспорта или внутри медицинских, образовательных, культурных, спортивных учреждений, оздоровительных и фитнес-центрах и в радиусе 100 метров от них, включать в аудио- и видеопостановки, ориентированные на несовершеннолетних. Запрещено проведение рекламных акций с раздачей бесплатных образцов табачных изделий в местах, где продажа табака недопустима.

**Размещение четких и ясных предупреждений о вреде здоровью крупным шрифтом.** Согласно техническому регламенту на табачную продукцию, который вступил в действие в конце 2009 г., на упаковке табачной продукции должны размещаться предупреждения о ее вреде здоровью: одно основное предупреждение "Курение убивает" и дополнительное предупреждение из специального списка. Основное предупреждение должно быть расположено на лицевой стороне упаковки сигарет и должно занимать 30 % ее площади. Другое предупреждение должно размещаться на обратной стороне и занимать не менее 50 % ее площади. Предупреждения должны быть выделены черной рамкой.

**Организация эффективной медицинской помощи для бросающих курить.** В рамках правительственных программ по пропаганде здорового образа жизни организуются Центры здорового образа жизни, которые оказывают помощь бросающим курить. Пятьсот два (502) таких центра организованы в различных регионах Российской Федерации в течение 2009 г. До конца 2010 года начнут свою работу еще 193 таких центра.

### 1.3. Задачи опроса

Основными задачами Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) являются:

- систематический мониторинг употребления табака взрослым населением (курение и иные способы) и отслеживание основных индикаторов контроля над табаком по репрезентативной выборке населения Российской Федерации;

## 1. Введение

- обеспечение основы для дальнейшего внедрения и укрепления эффективных мер, определенных конвенцией против курения табака, в рамках антитабачных кампаний в Российской Федерации.

В частности, Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации будет способствовать внедрению Концепции осуществле-

ния государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы, а также выявит особенности распространенности употребления табака, осведомленность и отношение к этой проблеме различных демографических групп с целью повышения эффективности информационных и образовательных кампаний, а также помощи людям в отказе от курения.

## 2. Методология

Global Adult Tobacco Survey (GATS) – Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака является общим стандартом для систематического мониторинга употребления табака (курительного и бездымного) и отслеживания показателей контроля над потреблением табака. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации – это национальный репрезентативный опрос на основе протокола, стандартного для всех стран. Полученные данные помогут странам отслеживать реализацию Рамочной конвенцией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе с потреблением табака (FCTC) и технических компонентов комплекса мероприятий MPOWER, разработанного ВОЗ.

### 2.1. Целевая группа исследования

Целевая группа данного опроса включает мужчин и женщин, проживающих в Российской Федерации, в возрасте 15 лет и старше. К целевой группе относятся люди, считающие Россию основным местом своего проживания, даже если они не являются гражданами страны. В исследовании не могут принять участие взрослые, находящиеся в России в поездке (например, туристы), те, кто в качестве основного места проживания указали военную базу или места коллективного проживания (например, общежитие), а также находящиеся в учреждениях закрытого типа. Респонденты, подходящие для участия в опросе, могли в любое время отказаться от него и не отвечать на вопросы без указания причин. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации проводился в 60 из 83 регионов (политических образованиях Российской Федерации). Оставшиеся 23 региона были расценены небезопасными или недоступными и поэтому исключены из опроса. Общий охват опросом составил 91,1 % всего населения (дополнительные сведения см. в **Приложении А**).

### 2.2. Дизайн выборки

Основа выборки, используемая для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации (подробные сведения см. в **Приложении А**), является обновлением от 2008 г. файла *Annual Sample File* (Ежегодный файл выборки) (ASF, 2008), созданного на основе переписи населения России 2002 г. с учетом структурных и административных изменений, произошедших после 2002 г. Основной файл выборки включал 4788 основных единиц выборки (счетных участков), отобранных с использованием стандартной процедуры отбора с вероятностью, пропорциональной размеру по регионам, отдельно для городского и сельского населения, где 4048 основных единиц выборки (счетных участков) были представлены из 60 отобранных регионов. Эти основные единицы выборки были распределены по 356 специально сформированным территориальным сегментам. Опрос проводился на основе четырехэтапной стратифицированной гнездовой выборки.

На первом этапе были выбраны 282 территориальных сегмента (147 городских и 135 сельских) с вероятностью, пропорциональной размеру. На втором этапе была выполнена систематическая выборка 600 счетных участков (318 городских и 282 сельских) из территориальных сегментов, выбранных на первом этапе. На третьем этапе 20 домашних хозяйств были систематически отобраны из каждого выбранного счетного участка. На последнем этапе для участия в индивидуальном опросе методом случайной выборки были отобраны по одному респонденту из каждого, отвечающего требованиям, домашнего хозяйства.

В соответствии со стандартным протоколом и рекомендациями руководства по планированию выборки для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS)<sup>1</sup> исходная целевая группа представляла собой репрезентативную выборку из 8000 домохозяйств вне закрытых учреждений с учетом применимых показателей отказавшихся от участия в опросе и отвечающих его требованиям (целевая группа составила 2000 домашних хозяйств городского и сельского населения женского и мужского пола). После подсчета возможного числа отказавшихся от участия в опросе и несоответствующих требованиям было решено отобрать в среднем по 20 домохозяйств (которые позднее были рандомизированы для получения приблизительно равного количества лиц женского и мужского пола на основе требований плана) от каждого выбранного счетного участка. Общий размер выборки составил 12 000 домашних хозяйств вне закрытых учреждений из 60 административных регионов. План выборки в Российской Федерации обеспечивает перекрестную оценку для страны в целом, а также по местам проживания (город или сельская местность) и по полу.

### 2.3. Опросник

В ходе Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации были собраны сведения по различным показателям, которые будут способствовать мониторингу распространенности употребления табака и помогут должностным лицам и руководителям программ использовать доступные данные для отслеживания ситуации, разработки и укрепления стратегий контроля над потреблением табака на уровне страны.

В рамках Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации применялся индивидуальный опросный лист и опросный лист для домохозяйств. Эти опросные листы (подробные сведения см. в **Приложении Е**) были основаны на основном опроснике для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) с дополнительными вопросами<sup>14</sup>, который был разработан для использования в странах, где проводится Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS). В рамках консультаций с Институтом пульмонологии ФМБА России, CDC (Centers for Disease Control and Prevention) США, школой JHSPH и

офисом ВОЗ в Российской Федерации эти опросные листы были адаптированы и изменены с целью отражения проблем в соответствии с ситуацией в стране. Адаптированный опросный лист был утвержден внутренним техническим комитетом страны при координации Минздравсоцразвития России, а также глобальным комитетом по проверке опросных листов для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS). Опросный лист был разработан на английском языке и позднее переведен на русский язык. Кроме того, для проверки точности и качества перевода был выполнен обратный перевод. Опросный лист был закончен в марте 2009 г. после корректировки на основе небольших предварительных тестов, проведенных в декабре 2008 г. В оба опросных листа — индивидуального и для домохозяйств — было включено информированное согласие.

**Опросный лист для домохозяйств.** Этот опросный лист предназначен для сбора сведений у всех взрослых резидентов (мужчин или женщин на основе стратегии выборки) среди населения с целью случайной выборки отвечающего требованиям респондента для заполнения индивидуального опросного листа. Для каждого указанного взрослого резидента (от 15 лет и старше) домохозяйства собираются данные о возрасте, дате рождения (если необходимо), поле и приверженности курению.

**Индивидуальный опросный лист.** Индивидуальный опросный лист предназначен для сбора данных у отобранных методом случайной выборки соответствующих требованиям опроса мужчин и женщин от 15 лет и старше. Индивидуальный опросный лист включает следующие восемь разделов.

- A. *Биографические характеристики:* вопросы о поле, возрасте, расовой и национальной принадлежности, религиозных убеждениях, семейном положении, образовании, профессии и профессиональном статусе.
- B. *Курение табака:* вопросы об употреблении (ежедневно, реже ежедневно, не употребляю), употреблении табака ранее/в прошлом, возрасте начала ежедневного курения, потреблении различной табачной продукции (сигарет, сигар, сигар с обрезанными концами, сигарилл, сигарет с гильзами, табака для трубок и кальянов), никотиновой зависимости и рекомендациях/попытках бросить.
- C. *Бездымный табак:* вопросы об употреблении (ежедневно, реже ежедневно, не употребляю), употреблении табака ранее/в прошлом, о возрасте начала ежедневного употребления бездымного табака, потреблении различной бездымной табачной продукции (снюса, нюхательного и жевательного табака), никотиновой зависимости и рекомендациях/попытках бросить.
- D. *Прекращение употребления:* вопросы, связанные с советами по отказу от курения со стороны медицинских работников и методах, использовавшихся для прекращения курения. Аналогичные сведения запрашивались по вопросу отказа от употребления бездымного табака.
- E. *Пассивное курение:* вопросы о традициях курения дома, подверженности пассивному курению дома, политике в отношении курения в помещении на рабочем месте и подверженности пассивному курению в течение последних 30 дней в общественных местах (на рабочем месте, зданиях правительственных организаций/офисах, медицинских учреждениях, ресторанах, барах и

ночных клубах, кафе и кафетериях, общественном транспорте, школах, колледжах и университетах и в негосударственных организациях), а также осведомленности о серьезных заболеваниях, вызываемых у некурящих в результате пассивного курения.

- F. *Экономические аспекты.* Вопросы, касающиеся недавних покупок сигарет, включая количество, цену, марку, место покупки и тип приобретенных сигарет (с фильтром/без фильтра и легкие/с низким содержанием смол).
- G. *Средства массовой информации.* Вопросы, касающиеся воздействия антитабачных рекламных кампаний в следующих средствах массовой информации и общественных местах: газеты/журналы, телевидение, радио, рекламные щиты, городской общественный транспорт, магазины и прочее; влияние на потребителя предостерегающих надписей о вреде здоровью на упаковках и бездымных табачных изделиях; воздействие рекламных объявлений и рекламных кампаний табака и табачной промышленности в следующих местах и средствах массовой информации: магазины, телевидение, радио, рекламные щиты, газеты/журналы, Интернет и прочее. Статистические данные по этому блоку вопросов были собраны в течение 30 дней.
- H. *Осведомленность, позиции и мнения.* Вопросы, касающиеся осведомленности относительно влияния на здоровье дымных и бездымных табачных изделий. Вопросы, касающиеся отношения к законам, запрещающим курение в определенных местах, к увеличению налогов на табачные изделия, а также запрету рекламирования табачных изделий.

## 2.4. Программирование опросника и подготовка карманного компьютера

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) стал первым опросом, проведенным в Российской Федерации с использованием электронных средств сбора данных как для домохозяйств, так и для индивидуальных респондентов. Для этой цели использовалось программное обеспечение General Survey System (GSS), разработанное компанией RTI International. Программное обеспечение GSS включает в себя несколько программных инструментов для помощи в оформлении, администрировании, сборе данных и управлении данными опроса на карманных компьютерах, особенно на компьютерах на базе Microsoft Windows, на которых используются системы Windows Mobile 5.0 или Mobile 6.0, часто называемые карманными ПК. Система программного обеспечения разработана для помощи в мероприятиях, связанных со сбором данных, когда местный интервьюер производит сбор данных с помощью карманных компьютеров. Системы были разработаны и протестированы с помощью программного обеспечения Hewlett Packard (HP) iPAQ Pocket PC (модель: iPAQ hx2490c), также оно использовалось для сбора данных. (Для получения более подробной информации см. руководства к программному обеспечению GSS<sup>15</sup> и рекомендации по управлению и обработке данных<sup>16</sup>.) Средства электронного сбора данных использовались для созда-

ния схем пропуска, использовавшихся в вопросниках Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) для РФ, а также для проведения проверок достоверности во время сбора данных.

Разработка программного обеспечения производилась главным образом при поддержке компаний RTI International и ВОЗ. Разработка программного обеспечения для опросов с использованием GSS осуществлялась в сотрудничестве с ИТ-специалистами из РФ, привлеченными к Глобальному опросу взрослого населения о потреблении табака (GATS) для РФ. Механизм многократного контроля качества использовался для проверки качества программы опроса в соответствии с Руководством для программистов GSS для вопросников Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS)<sup>15</sup>. Процедура контроля качества включает в себя следующие этапы: проверка/верификация версии опросников для домохозяйств и индивидуальных опросников, верификация даты и времени, верификация схем пропуска и проверка достоверности данных. Было проведено предварительное тестирование всего процесса, включая администрирование опросов, сбор данных с помощью карманных компьютеров, а также управление и объединение данных (подготовка необработанных данных для анализа).

В марте—апреле 2009 года ИТ-специалисты российских компаний и ИТ-специалисты ВОЗ завершили разработку программного обеспечения и загрузили окончательную версию опроса в карманные устройства. Создание электронного архива (используется для идентификации адреса выбранного домохозяйства) было завершено в мае 2009 года и с целью выполнения тестовых опросов было загружено в карманные устройства в два этапа — в рамках первого этапа загрузка была выполнена в половину общего количества карманных устройств в июне 2009 года, а в рамках второго этапа — в оставшиеся устройства в августе 2009 года (см. Гарантию качества Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS): рекомендации и документация<sup>17</sup> для получения дополнительной информации об управлении архивом и просмотре полного списка стандартов контроля качества, предназначенных для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS)).

## 2.5. Набор сотрудников, обучение, сбор данных на месте (полевые исследования)

### 2.5.1. Организации, ответственные за реализацию программы

В соответствии с Меморандумом о намерениях, подписанным 8 октября 2008 года представителями Минздравсоцразвития России, Представительства ВОЗ в Российской Федерации, Центров по контролю и профилактике заболеваний, фонда CDC, по согласованию с партнерами по Глобальному опросу взрослого населения о потреблении табака (GATS), Минздравсоцразвития России осуществил выбор организации по сбору информации для проведения предварительного тестирования и основного исследований Глобального опроса взрослого населения

о потреблении табака (GATS) — Федеральная служба государственной статистики (Росстат). Выбор данной организации базировался на критериях, изложенных в «Руководстве по выбору организации для сбора информации в GATS». Росстат выразил интерес и готовность к участию в исследовании, а также рекомендовал некоммерческую автономную организацию Информационно-издательский центр «Статистика России» для организации и проведения работ по сбору данных в исследовании Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на территории Российской Федерации.

Минздравсоцразвития России выступало в качестве ведущего национального координирующего агентства в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации и отвечало за общее координирование и управление исследованием. ИИЦ «Статистика России» был назначен главной исполняющей организацией, которая несет ответственность за весь процесс Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), включая проведение предварительных тестирований, набор и обучение интервьюеров, полную процедуру опроса и создание сводных таблиц и отчетов о выполнении работ. НИИ пульмонологии ФМБА России как эксперт по контролю за потреблением табака обеспечивал адаптирование и окончательное оформление опросника, участвовал в предварительном тестировании и обучении и отвечал за подготовку странового отчета.

ВОЗ обеспечивала региональное и внутреннее координирование, а CDC, исполняющие также роль сотрудничающего центра ВОЗ в области Глобального эпидемиологического надзора за потреблением табака, обеспечивали техническую поддержку при проведении опроса. Минздравсоцразвития России учредило национальный консультативный комитет, в который вошли эксперты и представители руководящего состава Минздравсоцразвития России и НИИ пульмонологии ФМБА России, задачами которого являются техническое руководство при выполнении опроса. (Для получения более подробной информации о комитете по вопросам технической поддержки и сотрудниках, подготовивших опрос, см. Приложение Д.)

### 2.5.2. Предварительное тестирование

ИИЦ «Статистика России» в тесном сотрудничестве со специалистами Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и ВОЗ провел предварительное тестирование опросника в Ростовской области РФ, уделяя особое внимание формулировкам и ясности, несогласованностям в схемах пропуска, последовательности вопросов, полноте категорий ответов, рабочей нагрузке, времени проведения опроса, доступности и повторным вызовам и другим проблемам. Другой важной целью предварительного тестирования была проверка сбора данных карманными устройствами, проблемы оценки в процессе передачи и объединения данных, а также совершенствование системы управления данными для полной реализации программы Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации. Обучение по предварительному тестированию проводилось с 1 по 11 декабря 2008 года, первые пять дней обучения (с 1 по 5 декабря) были посвящены обучению ИТ-специалистов в Москве, а с 8 по

11 декабря 2008 года проводилось обучение интервьюеров и инструкторов в Ростове-на-Дону. Последний день был посвящен обучению инструкторов полевых исследований. Специалисты Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ростовской области (г.Ростова-на-Дону и Орловского района) принимали участие в предварительном тестировании Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в РФ в качестве инструкторов и интервьюеров. Обучение прошли 12 человек (10 интервьюеров и 2 инструктора). Обучение проводилось на основе стандартных руководств и процедур Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) и включало аудиторную презентацию, тренировочные интервью, тесты и практические занятия. Предварительное тестирование проводилось с 12 по 16 декабря 2008 года среди отобранных 102 респондентов, равномерно распределенных по половому признаку, месту проживания (город/сельская местность), возрасту, имеющих/не имеющих привычку курения.

### 2.5.3. Обучение

С целью унифицированного выполнения процедур опроса и следования протоколам стандартов, установленным в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS), были разработаны три руководства. Руководство для интервьюеров по проведению полевых исследований (GATS Field Interviewer Manual)<sup>18</sup> содержит инструкции для интервьюеров, касающиеся методик интервьюирования, методик полевых исследований, методик постановки вопроса и использования карманных устройств для сбора данных. Руководство для инструкторов полевых исследований (GATS Field Supervisor Manual)<sup>19</sup> содержит подробное описание функций и обязанностей инструкторов, а также информацию о процедурах объединения и передачи данных. Руководство GATS (GATS Question by Question Specifications manual)<sup>20</sup> содержит пошаговые инструкции для интервьюеров, работающих на местах, при проведении отборочных опросов по домохозяйству и индивидуальному анкетированию с помощью карманных ПК. В руководстве также представлена информация о контроле диапазонов допустимых значений, вариантах ответов, а также о назначении каждого вопроса в опроснике и инструкции к нему. Все руководства были составлены на английском языке, а затем переведены на русский.

При проведении статистического опроса ИИЦ «Статистика России» работал в тесном сотрудничестве с территориальными органами Росстата в каждом регионе. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации был предназначен для проведения в 60 регионах (республики, края, области) Российской Федерации, инструкторы, подобранные территориальными органами Росстата, производили набор интервьюеров.

Все 447 интервьюеров и 80 инструкторов были привлечены для проведения полевых исследований. Каждый интервьюер должен был посетить и опросить от 20 до 40 домохозяйств, число которых варьировало в различных регионах в зависимости от местонахождения основных единиц выборки. Поскольку были выделены 240 устройств iPAQ, обучающие семинары проводились в офисе ВОЗ в Москве в два этапа в соответствии с протоколом стандартов в период с 29 июня по 3 июля 2009 года и с 17 по 21 августа 2009 года. По окончании обучающих семинаров все инструкторы по-

лучили списки домохозяйств и устройства iPAQ с загруженными в них кодами домохозяйств для каждого интервьюера, все оборудование, необходимое для обучения интервьюеров и график отправки инструкторами данных, полученных интервьюерами. Инструкторы проводили обучение местных интервьюеров в офисах территориальных органов Росстата с 6 по 9 июля 2009 года в рамках первого этапа и с 24 по 29 августа 2009 года в рамках второго этапа полевых исследований. Обучение включало в себя лекции о содержании опросника и о выполнении опроса с помощью карманных устройств, тренировочные интервью, выполняемые участниками семинаров, практические занятия по интервьюированию, а также были прочитаны специальные лекции об использовании табака и о ситуации, складывающейся в области контроля за табачными изделиями в Российской Федерации.

### 2.5.4. Полевые исследования

Данные Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации были собраны при помощи 80 групп интервьюеров. Каждая группа состояла из одного инструктора и пяти интервьюеров. Все интервьюеры и инструкторы работали на условиях полной занятости, с обязательным опытом работы в полевых исследованиях и работы с компьютером. Полевые исследования проводились в два этапа, каждый из которых продолжался 3 недели. Первый этап сбора данных проводился с 10 по 31 июля 2009 года в 31 регионе Центрального, Северо-Западного и Южного федеральных округов, второй этап полевых исследований проводился с 28 августа по 18 сентября 2009 года в 29 регионах Приволжского, Уральского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов.

Все интервьюеры были обеспечены соответствующей документацией, инструкциями и оборудованием. Для каждого региона были подготовлены графики передачи данных от интервьюеров к инструкторам. Многие территориальные органы статистики разместили информацию о проведении Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на своих веб-сайтах. В целях обеспечения безопасности и эффективной работы интервьюеров, особенно в сельских районах, главам местных сельских администраций были направлены соответствующие письма. В некоторых регионах руководителям местных органов Министерства внутренних дел были направлены информационные письма, включающие адреса домохозяйств, отобранных для опроса. На бейджах интервьюеров были размещены номера телефонов территориальных органов статистики, по которым можно было обратиться за получением дополнительной информации.

Интервьюеры, работавшие на местах, несли ответственность за сбор информации согласно опросникам с помощью карманных устройств. Инструкторы полевых исследований отвечали за общую работу группы интервьюеров. Кроме того, инструкторы проводили выборочные проверки для верификации информации, собранной интервьюерами, а также для обеспечения точности определения домохозяйств на местах. Инструкторы также отвечали за объединение данных, собранных интервьюерами на портативные компьютеры, а также за отправку информации в центральный офис по защищенным каналам связи. ИТ-специалисты отвечали за предоставление технической поддержки при возникновении проблем во время поле-

вых исследований, а также за устранение неисправностей карманных устройств. Ежедневно производились объединение данных, полученных при проведении опроса на местах, а также их анализ, что позволяло выявлять определенные типы ошибок сбора данных, схемы пропуска и производить проверки на непротиворечивость. Формы обратной связи анализировались и возвращались интервьюерам и инструкторам для улучшения работы.

Применялись следующие методы контроля качества: случайные посещения отобранных домохозяйств после проведения опроса; получение информации об опросе от членов домохозяйств по телефону; случайные проверки 8–10 % от всего количества опрошенных домохозяйств.

## 2.6. Обработка и объединение данных

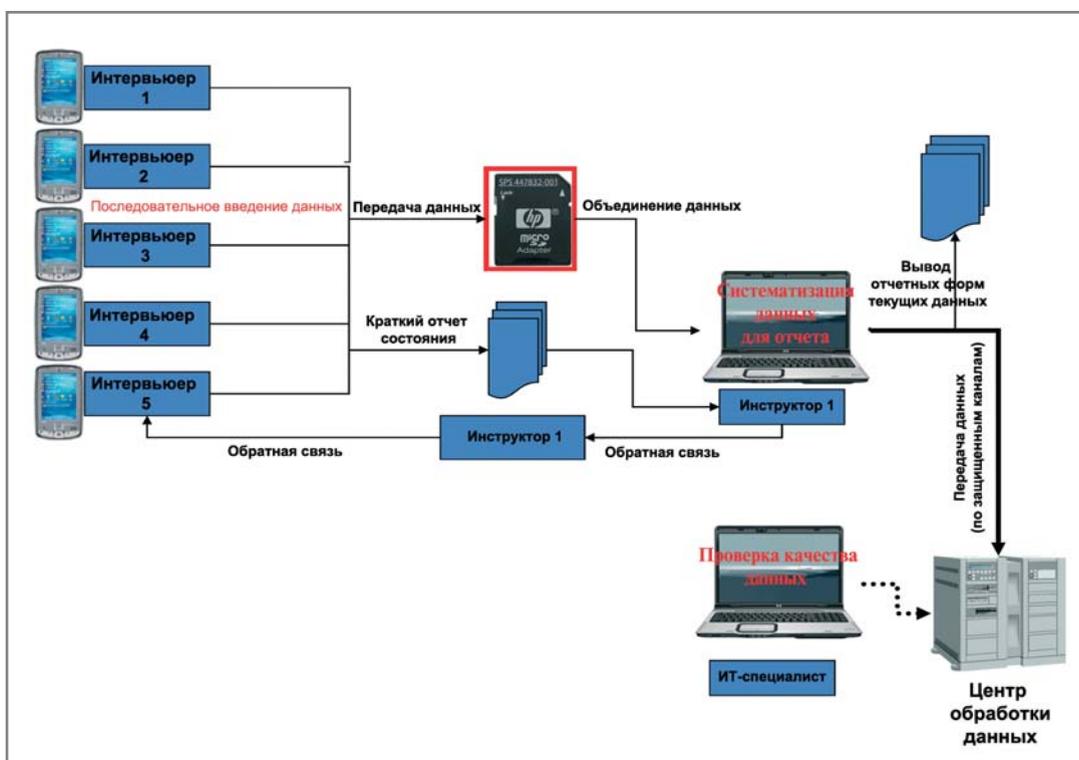
На рисунке 2–1 представлена общая схема модели управления данными, использованная для исследований в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации. Инструкторы полевых исследований ежедневно объединяли все данные, полученные в ходе опросов, используя SD-карты, специально разработанные в соответствии с протоколами о защите данных для их сбора в рамках полевых исследований Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS). Каждый инструктор передавал данные на портативный компьютер и направлял объединенные файлы уровня инструктора (данные, собранные пятью интервьюерами за день) в центральный офис по защищенным каналам связи. ИТ-специалисты ежедневно объединяли данные, полученные от всех инструкторов, и при возникнове-

нии проблем отправляли отчеты на места. ИТ-специалисты при поддержке Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC), ВОЗ и RTI соединяли и объединяли все файлы в один файл SDF. С помощью модуля объединения в GSS и SPSS версии 17 объединенные данные преобразовывались в формат необработанных данных, позволяющий произвести их анализ. Данные в этом формате могут быть использованы в любом программном обеспечении для статистической работы, предназначенном для дальнейшего анализа и создания отчетов.

## 2.7. Статистический анализ

Полный анализ данных опроса был выполнен с целью получения оценки состава и численности населения и их 95 % доверительных интервалов (асимметричных доверительных интервалов). Весовые коэффициенты были разработаны для каждого респондента в соответствии со стандартными процедурами, представленными в Руководстве по разработке стандартных процедур GATS (GATS Sample Design)<sup>1</sup> и Руководстве по созданию весовых коэффициентов выборки GATS (Sample Weights GATS)<sup>21</sup>. Более подробную информацию о разработке шкал значимости можно найти в Приложении А. Окончательные веса значимости использовались во всех анализах с целью оценки численности и состава населения и их доверительных интервалов. Все расчеты значимости производились с помощью системы SAS 9.2 и все расчеты оценок и их доверительных интервалов производились с помощью модуля сложной выборки SPSS 17.

Рисунок 2–1. Схема управления данными — GATS в Российской Федерации, 2009 г.



## 3. Характеристики популяции и выборки

В данном разделе представлена характеристика области выборки и населения. Оценка численности населения проведена на основе обновленных данных о населении Российской Федерации с использованием текущих статистических данных Росстата по состоянию на 1 января 2009 года. Таким образом, учтены все структурные и административные изменения, которые имели место после Всероссийской переписи населения 2002 года.

### 3.1. Зона выборки

**Таблица 3.1** содержит невзвешенные данные о количестве, процентном соотношении и об уровне отвечаемости опрошенных для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) Российской Федерации домохозяйств и отдельных лиц. Из 12 000 домохозяйств, выбранных для исследования, в опросе приняли участие 11 518 (96,0 %) домохозяйств и 11 406 (99,0 %) отдельных лиц. Общая доля принявших участие составила 97,7 %, этот показатель немного выше в сельской местности (98,6 %), чем в городах (96,9 %).

В опросе приняли участие 98,6 % домохозяйств. Число опрошенных в городской и сельской местности приблизительно одинаково (98,0 % и 99,4 % соответственно). Однако в 2 % домохозяйств не оказалось подходящих респондентов, пропорции по данному показателю между городами и сельской местностью практически одинаковы. Небольшое число респондентов (0,7 %) отказались от интервью, а 0,6 % оказались безработными.

В 11 518 из 12 000 отобранных домохозяйств обнаружены лица, подходящие для индивидуального интервью. Количество подходящих лиц среди городского населения (95,2 %) незначительно меньше, чем сельского (96,9 %). Доля опрошенных в индивидуальном порядке лиц составила 99,1 %, среди которых 98,2 % проживают в городах и 99,2 % — в сельской местности. Общее число респондентов, не имевших право участвовать в опросе, составило 244 человека, почти 2,0 % от всей выборки. Соотношение числа лиц, не соответствующих требованиям опроса в городской и сельской местности, составило 2,3 % к 1,6 %. Основными причинами отсутствия результатов индивидуального опроса являлись отказы (0,5 %), неполные интервью (0,5 %) и другие причины, включая невозможность найти человека (0,2 %). Процент отказа в городах (0,7 %) превысил данный показатель в сельской местности (0,3 %), несмотря на повторные визиты. Соотношение ко-

личества опрошенных среди мужчин и женщин примерно одинаково (99,0 % мужчин и 99,1 % женщин; это соотношение не отображено в таблице).

### 3.2. Характеристика респондентов

**Таблица 3.2** содержит невзвешенный размер выборки и оценку численности населения согласно определенным демографическим характеристикам домохозяйств и индивидуальных лиц, которые включают в себя возраст, пол, место жительства и уровень образования.

Среднее число взрослых, прошедших индивидуальный опрос, составило 11 406 человек. Фактическая численность российского населения в возрасте старше 15 лет и старше в 2009 году составила 112,2 миллиона человек. Согласно классификации населения по половому признаку число опрошенных мужчин составило 6217, а женщин — 5189. Результаты соответствуют фактическому количеству мужского и женского населения страны, которое составляет 50,8 миллиона (45,3 %) и 61,4 миллиона (54,7 %) соответственно. Невзвешенная выборка городского населения (5989 человек) превышает выборку сельского населения (5417 человек). Однако взвешенное количество населения в городах превышает данный показатель в сельской местности в соотношении примерно 74:26. Большое количество взрослых входит в возрастную группу от 25 до 44 лет (34,5 %). Прочие возрастные группы: 5 % (15–18 лет), 12 % (19–24 года), 31,8 % (45–64 года) и 15,9 % (старше 65 лет).

Собранные данные об уровне образования лиц старше 15 лет, соответствующих требованиям к респондентам, были разделены на три категории: начальное, среднее и высшее образование. Группа «Начальное образование» включает данные об отсутствии официального образования и начальном школьном образовании. Группа «Среднее образование» включает данные о получении образования в средней школе и профессионально-техническом училище или производственной школе, а группа «Высшее образование» включает данные о незаконченном образовании в высшем учебном заведении, о высшем образовании и получении ученой степени (данная классификация образования применена для всего отчета). Большинство имеет среднее образование (58,3 %), меньшее число имеет высшее (37,7 %) и только 4,0 % взрослых — лишь начальное школьное образование или ниже.

Таблица 3.1. Количество и процентное соотношение опрошенных домохозяйств и отдельных лиц, соотношение ответов респондентов в зависимости от места жительства (невзвешенные данные) — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

	Проживание				Всего	
	город		сельская местность		количество	процентное соотношение
	количество	процентное соотношение	количество	процентное соотношение		
<i>Отобранные домохозяйства</i>						
Проведен (HC)	6055	95,2	5463	96,9	11518	96,0
Проведен — подходящих лиц нет (HCNE)	146	2,3	93	1,6	239	2,0
Не проведен (HINC)	9	0,1	2	0,0	11	0,1
Нет респондента (HNS)	6	0,1	2	0,0	8	0,1
Отказ (HR)	63	1,0	20	0,4	83	0,7
Безработные (HUO)	29	0,5	47	0,8	76	0,6
Указанный адрес нежилой (HAND)	1	0,0	3	0,1	4	0,0
Другое <sup>1</sup> (HO)	51	0,8	10	0,2	61	0,5
Всего отобрано домохозяйств	6360	100,0	5640	100,0	12 000	100,0
<i>Доля опрошенных домохозяйств (HRR) (%)<sup>2</sup></i>	98,0 %		99,4 %		98,6 %	
<i>Отобранные лица</i>						
Проведен (PC)	5989	98,9	5417	99,2	11 406	99,0
Не проведен (PINC)	9	0,1	12	0,2	21	0,2
Не соответствует (PNE)	1	0,0	4	0,1	5	0,0
Отказ (PR)	40	0,7	17	0,3	57	0,5
Недееспособен (PI)	7	0,1	2	0,0	9	0,1
Другое <sup>1</sup> (PO)	9	0,1	11	0,2	20	0,2
Всего отобрано лиц	6055	100,0	5463	100,0	11 518	100,0
<i>Доля опрошенных лиц (PRR) (%)<sup>3</sup></i>	98,9 %		99,2 %		99,1 %	
<i>Общий процент опрошенных (TRR) (%)<sup>4</sup></i>	96,9 %		98,6 %		97,7 %	

<sup>1</sup> Другое подразумевает отсутствие респондентов или прочие результаты.

<sup>2</sup> Расчет доли опрошенных домохозяйств:  

$$\frac{(HC + HCNE) * 100}{HC + HCNE + HINC + HNS + HR + HO}$$

<sup>3</sup> Расчет доли опрошенных домохозяйств:  

$$\frac{PC * 100}{PC + PINC + PR + PI + PO}$$

<sup>4</sup> Расчет доли опрошенных лиц:  $(HRR \times PRR) / 100$

Примечание.

— Незавершенное интервью (т. е. реестр не был заполнен до конца) не засчитывается в GATS. Таким образом, данные случаи не заносятся в реестр доли опрошенных домохозяйств.

— Завершенное персональное интервью [PC] включает респондентов, ответивших, по меньшей мере, на вопрос E1 и давших удовлетворительные ответы на вопросы B1/B2/B3. Интервью, не отвечающие данным критериям, приравниваются в GATS к незавершенным (PINC). Таким образом, данные случаи не заносятся в реестр доли опрошенных лиц.

### 3. Характеристика общих и частных данных

Таблица 3.2. Распределение респондентов в возрасте 15 лет и старше в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взвешенные данные		Невзвешенные данные Количество взрослых
	процентное соотношение (95 % доверительный интервал)	количество взрослых (тыс.)	
<b>Всего</b>	100	1 122 361	11 406
<i>Пол</i>			
Мужчина	45,3 (44,7–45,9)	508 483	6217
Женщина	54,7 (54,1–55,3)	613 879	5189
<i>Возраст (годы)</i>			
15–18	5,0 (4,4–5,6)	55 977	418
19–24	12,8 (11,9–13,7)	143 723	1195
25–44	34,5 (33,2–35,8)	387 096	3996
45–64	31,8 (30,5–33,1)	356 696	4195
65+	15,9 (14,7–17,3)	178 869	1602
<i>Проживание</i>			
Город	74,5 (72,9–76,1)	836 515	5989
Сельская местность	25,5 (23,9–27,1)	285 846	5417
<i>Уровень образования<sup>1</sup></i>			
Начальное	4,0 (3,5–4,7)	45 303	501
Среднее	58,3 (56,2–60,3)	654 003	7441
Высшее	37,7 (35,5–39,9)	422 536	3460

Примечание. В четырех случаях респонденты не имели никакого образования.

<sup>1</sup> В группу «Начальное образование» включены такие ответы, как «Нет официального образования» и «Начальная школа»; в группу «Среднее образование» отнесены такие ответы, как «Незаконченная средняя школа», «Средняя школа» и «Профессионально-техническое училище/производственная школа»; в группу «Высшее образование» отнесены такие ответы, как «Незаконченное специальное высшее учебное заведение», «Специальное высшее учебное заведение» и «Ученая степень».

## 4. Потребление табачных изделий

В 2008 году Российская Федерация присоединилась к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака, что повлекло за собой развитие широкой национальной кампании по снижению потребления табачных изделий. В сентябре 2009 года начала свое действие правительственная программа по пропаганде здорового образа жизни, включающая в себя организацию помощи желающим бросить курить, а также внедрение информационных и образовательных программ с целью разъяснения населению вредности потребления табака и представления методов отказа от курения. Тем не менее, в настоящее время контроль над потреблением табачных изделий регулируется исключительно Федеральным законом об ограничении курения табака и не обеспечивает эффективных мер по снижению потребления табачных изделий в стране. Поэтому целью проведения GATS в России является изучение закономерностей потребления табачных изде-

лий, возросшего после окончания Второй Мировой войны, а также увеличившегося в последние годы вследствие появления рекламных кампаний, сопровождавшихся значительными антитабачными программами преимущественно регионального масштаба.

В этой главе представлена информация о распространенности потребления курительных и бездымных табачных изделий среди взрослого населения (15 лет и старше) в Российской Федерации. Был проведен анализ потребления табачных изделий в группах населения различного возраста, пола и места проживания (городская или сельская местность) по таким параметрам, как возраст начала регулярного курения, количество ежедневно выкуриваемых сигарет, время, прошедшее с момента окончания курения (для бывших ежедневных курильщиков), а также время выкуривания первой сигареты после пробуждения.

### Ключевые данные

- 39,1 % россиян (43,9 миллиона) курили на момент проведения анализа: (60,7 % мужчин и 21,7 % женщин).
- Жители РФ, имеющие более высокий уровень образования (среднее — 41,3 %, высшее — 38,1 %), курили чаще, чем граждане с более низким уровнем образования (начальное — 18,0 %).
- 0,6 % россиян (650 тысяч) употребляли бездымные табачные изделия на момент исследования.
- Распространенность курения выше среди городского населения (40,2 %), чем среди сельского населения (35,9 %).
- 98,3 % мужского населения, употреблявшего табачные изделия, курили табак, 1,0 % — бездымные табачные изделия, 0,7 % потребляли и то, и другое.
- 99,1 % женского населения, употреблявшего табачные изделия, курили табак, 0,7 % — бездымные табачные изделия, 0,2 % употребляли и то, и другое.

### 4.1. Распространенность потребления табачных изделий

В Российской Федерации к табачным изделиям относятся курительные и бездымные табачные изделия. К курительному табаку относятся сигареты с фильтром и без фильтра, скрученные вручную сигареты (самокрутки), папиросы, сигары, сигариллы, трубочный табак и кальян. Бездымный табак включает жевательный табак, а также измельченные виды нюхательного табака и жевательный табак — снюс.

#### 4.1.1. Распространенность табакокурения

В таблице 4.1 представлены данные по распространенности курения табачных изделий в городской и сельской местности РФ среди мужчин и женщин в возрасте старше 15 лет. Категория «активный курильщик табака» включает «ежедневных курильщиков» и «периодических курильщи-

ков» (то есть, тех, кто курит не каждый день). «Некурящие» в настоящее время представлены категориями «бывшие ежедневные курильщики», «бывшие периодические курильщики» и «никогда не курившие».

Согласно проведенному исследованию распространенность табакокурения среди взрослого населения Российской Федерации составила 39,1 %, среди мужчин — 60,2 % и среди женщин — 21,7 %. На момент исследования курили ежедневно 55,0 % мужчин, в то время как 5,2 % — периодически. Среди женщин 16,3 % курили ежедневно, а 5,4 % — периодически. Распространенность курения табачных изделий среди городского населения оказалась выше (40,2 %), чем среди сельского населения (35,9 %). Соотношение между ежедневными и периодическими курильщиками для городских и сельских жителей было тем же, что и для всего взрослого населения Российской Федерации. Среди городских жителей 34,6 % оказались ежедневными курильщиками и 5,7 % — периодическими ку-

#### 4. Потребление табачных изделий

рильщиками; среди сельских жителей данные категории составили соответственно 31,6 и 4,3 %.

Некурящие в настоящее время составляют 60,9 % взрослого населения Российской Федерации, из них 39,8 % мужчин и 78,3 % женщин; 8,1 % оказались бывшими ежедневными курильщиками, 5,8 % — бывшими периодическими курильщиками, а 47,0 % никогда не курили. Среди мужчин оказалось значительно меньше некурящих, чем среди женщин. Соотношение между бывшими ежедневными и периодическими курильщиками было различным в зависимости от пола. Не курили никогда 21,7 % мужчин, 13,3 % были бывшими ежедневными курильщиками, а бывшие периодические курильщики составили 4,8 %. Те же группы среди женского населения составили соответственно 68,1, 3,8 и 6,5 %. Среди городских жителей на момент исследования не курили 59,8 %, а среди сельских жителей эта группа составила 64,1 %. Соотношение между бывшими ежедневными и периодическими курильщиками, и городскими, и сельскими жителями оказалось таким же, что и для всего взрослого населения Российской Федерации.

#### 4.1.2. Распространенность потребления бездымного табака

В таблице 4.1А представлены данные по распространенности потребления бездымного табака среди взрослого населения Российской Федерации в зависимости от места проживания и пола. Необходимо подчеркнуть незначительное употребление бездымного табака в Российской Федерации. В целом, лишь 0,6 % взрослого населения употребляли бездымный табак на момент исследования, 0,1 % — ежедневно, а 0,5 % — периодически. Среди мужчин оказалось больше потребителей бездымного табака (1,0 %), чем среди женщин (0,2 %); его ежедневное потребление среди мужчин составило лишь 0,3 %, а среди женщин — 0,0 %. Бездымный табак ежедневно употребляли больший процент городских жителей (0,7 %), чем сельских (0,3 %).

Большая часть взрослого населения Российской Федерации (99,4 %) не употребляла бездымный табак, из них 98,2 % — никогда не употребляли, 0,2 % — ранее потребляли ежедневно, 1,1 % — ранее употребляли периодически.

Таблица 4.1. Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше по статусу курения в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Статус курильщика	Всего	Пол		Проживание	
		муж.	жен.	город	сельская местность
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Активные курильщики табака</b>	39,1 (37,8–40,5)	60,2 (58,4–62,0)	21,7 (19,6–23,8)	40,2 (38,6–42,0)	35,9 (34,1–37,8)
Ежедневные курильщики	33,8 (32,5–35,1)	55,0 (53,1–56,8)	16,3 (14,5–18,2)	34,6 (33,0–36,2)	31,6 (29,8–33,3)
Периодические курильщики	5,3 (4,8–6,0)	5,2 (4,5–6,1)	5,4 (4,6–6,3)	5,7 (5,0–6,5)	4,3 (3,6–5,3)
Периодические курильщики, ранее ежедневно курившие	2,2 (1,8–2,6)	2,5 (2,0–3,1)	1,9 (1,5–2,6)	2,4 (2,0–3,0)	1,4 (1,1–1,9)
Периодические курильщики, никогда не курившие ежедневно	3,2 (2,7–3,7)	2,8 (2,3–3,3)	3,5 (2,8–4,2)	3,2 (2,7–3,9)	2,9 (2,3–3,6)
<b>Некурящие</b>	60,9 (59,5–62,2)	39,8 (38,0–41,6)	78,3 (76,2–80,4)	59,8 (58,0–61,4)	64,1 (62,2–65,9)
Бывшие ежедневные курильщики	8,1 (7,4–8,8)	13,3 (12,2–14,5)	3,8 (3,0–4,6)	8,4 (7,5–9,3)	7,2 (6,4–8,1)
Курильщики, никогда не курившие ежедневно	52,8 (51,3–54,3)	26,5 (24,9–28,1)	74,6 (72,2–76,8)	51,4 (49,5–53,2)	56,9 (54,9–58,9)
Бывшие периодические курильщики	5,8 (5,1–6,4)	4,8 (4,1–5,6)	6,5 (5,6–7,6)	6,2 (5,4–7,0)	4,5 (3,9–5,3)
Никогда не курившие	47,0 (45,4–48,6)	21,7 (20,2–23,2)	68,1 (65,4–70,5)	45,2 (43,2–47,2)	52,3 (50,2–54,4)

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже, чем ежедневно) потреблении табака.

Таблица 4.1А. Процентное соотношение взрослых в возрасте от 15 лет и старше по статусу потребления бездымного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Статус потребления бездымного табака	Всего	Пол		Проживание		
		муж.	жен.	город	сельская местность	
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>						
<b>Активные потребители бездымного табака</b>	0,6 (0,4–0,9)	1,0 (0,7–1,6)	0,2 (0,1–0,4)	0,7 (0,4–1,1)	0,3 (0,2–0,6)	
Ежедневные потребители	0,1 (0,0–0,4)	0,3 (0,1–0,8)	0,0 (0,0–0,1)	0,1 (0,0–0,5)	0,1 (0,0–0,2)	
Периодические потребители	0,5 (0,3–0,7)	0,8 (0,5–1,2)	0,2 (0,1–0,4)	0,5 (0,3–0,8)	0,2 (0,1–0,5)	
Периодические потребители, ранее потреблявшие ежедневно	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,1 (0,0–0,2)	
Периодические потребители, никогда не потреблявшие ежедневно	0,4 (0,3–0,7)	0,7 (0,4–1,2)	0,2 (0,1–0,4)	0,5 (0,3–0,8)	0,2 (0,1–0,4)	
<b>Не потребляющие бездымный табак</b>	99,4 (99,1–99,6)	99,0 (98,4–99,3)	99,8 (99,6–99,9)	99,3 (98,9–99,6)	99,7 (99,4–99,8)	
Бросившие, ранее потреблявшие ежедневно	0,2 (0,1–0,3)	0,3 (0,1–0,5)	0,1 (0,0–0,2)	0,2 (0,1–0,3)	0,1 (0,0–0,3)	
Никогда не потреблявшие бездымный табак ежедневно	99,3 (99,0–99,5)	98,7 (98,1–99,1)	99,7 (99,5–99,9)	99,1 (98,8–99,4)	99,6 (99,3–99,8)	
Бросившие, ранее бывшие периодическими потребителями	1,1 (0,8–1,4)	2,0 (1,5–2,6)	0,3 (0,2–0,7)	1,3 (1,0–1,7)	0,6 (0,4–0,8)	
Никогда не потреблявшие бездымный табак	98,2 (97,8–98,5)	96,7 (95,9–97,4)	99,4 (99,0–99,6)	97,9 (97,3–98,3)	99,0 (98,7–99,3)	

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже чем ежедневно) потреблении табака.

— Из потребителей бездымного табака на момент исследования только 26 респондентов ответили «Не знаю», а шестеро отказались отвечать.

— Для бывших потребителей бездымного табака эти цифры составили соответственно 6 и 3 человека.

— Из 50 потребителей бездымного табака на момент исследования, 26 человек (46 %) используют снюс, 19 (38 %) — нюхательный табак, 10 (20 %) — жевательный табак и 8 человек (16 %) — иные табачные изделия.

## 4. Потребление табачных изделий

ски. Среди мужчин 96,7 % никогда не потребляли бездымный табак, 2,0 % были бывшими периодическими потребителями, а 0,3 % мужчин — бывшими ежедневными потребителями. 99,4 % женщин никогда не потребляли бездымный табак, 0,3 % женщин ранее потребляли его периодически, а 0,1 % — раньше были ежедневными потребителями. 97,9 % городских жителей и 99,0 % сельских жителей никогда не потребляли бездымный табак.

### 4.2. Численность потребителей табачных изделий

#### 4.2.1. Численность потребителей курительного табака

В **таблице 4.2** представлена численность взрослого населения Российской Федерации, употребляющего курительные табачные изделия в зависимости от пола и места проживания, основанная на распространенности употребления табачных изделий в процентном соотношении, представленной в **таблице 4.1**. Предполагаемое число активных курильщиков табака среди взрослого населения на момент исследования составило 43,9 миллиона человек. Из них 37,9 миллиона являлись ежедневными курильщиками, а 6,0 миллионов — периодическими. На момент проведения исследования курили примерно 30,6 миллиона мужчин (27,9 миллиона ежедневных курильщиков, 2,7

миллиона — периодических) и 13,3 миллиона женщин (10,0 миллионов ежедневных курильщиков, 3,3 миллиона — периодических).

Число периодических курильщиков, ранее куривших ежедневно, оказалось почти одинаковым среди мужчин и женщин (1,3 миллиона и 1,2 миллиона соответственно), однако среди женщин было выявлено больше периодических курильщиков, никогда не куривших ежедневно (2,1 миллиона), чем среди мужчин (1,4 миллиона). Среди городского населения число активных курильщиков табака составило 33,6 миллиона (из них 28,9 миллиона ежедневных курильщиков и 4,7 миллиона — периодических). На момент исследования среди сельского населения оказалось 10,2 миллиона курящих, из которых 9,0 миллиона ежедневных и 1,2 миллиона — периодических потребителей.

Примерная численность некурящих среди взрослого населения Российской Федерации составила 68,3 миллиона. Данная цифра включает 9,0 миллиона бывших ежедневных курильщиков, 6,5 миллиона бывших периодических курильщиков и 52,8 миллиона никогда не куривших. Среди мужчин оказалось 20,2 миллиона некурящих, а среди женщин — 48,0 миллиона. Среди городских жителей примерно 49,9 миллиона некурящих, а среди сельских жителей — 18,3 миллиона. Соотношение ни разу не куривших, бывших ежедневных и периодических курильщиков оказалось одинаковым для городских и сельских жителей.

**Таблица 4.2. Численность взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в соответствии со статусом потребления курительного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Статус курения	Всего	Пол		Проживание	
		муж.	жен.	город	сельская местность
<i>Количество (тыс.)</i>					
<b>Активные курильщики табака</b>	43 928,2	30 624,7	13 303,5	33 666,9	10 261,3
Ежедневные курильщики	37 937,5	27 955,5	9 981,9	28 917,4	9 020,0
Периодические курильщики	5 990,8	2 669,2	3 321,6	4 749,5	1,241,3
Периодические курильщики, ранее курившие ежедневно	2 450,3	1 260,6	1 189,7	2 042,2	408,1
Периодические курильщики, никогда не курившие ежедневно	3 540,4	1 408,5	2 131,9	2 707,3	833,1
<b>Некурящие</b>	68 307,9	20 223,6	48 084,4	49 984,6	18 323,4
Бывшие ежедневные курильщики	9 062,5	6 758,6	2,304,0	7 000,9	2 61,7
Курильщики, никогда не курившие ежедневно	59 245,4	13 465,0	45 780,4	42 983,7	16 261,7
Бывшие периодические курильщики	6 456,4	2 451,0	4 005,4	5 158,2	1 298,2
Никогда не курившие	52 789,0	11 014,0	41 775,0	37 825,5	14 963,5

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже, чем ежедневно) потреблении табака.

Таблица 4.2А. Численность взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в соответствии со статусом потребления бездымного табака в зависимости от пола и места проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Статус потребления бездымного табака	Всего	Пол		Проживание	
		муж.	жен.	город	сельская местность
<i>Количество (тыс.)</i>					
<b>Активные потребители бездымного табака</b>	654,3	528,4	125,9	565,7	88,6
Ежедневные потребители	144,4	136,9	7,5	123,7	20,7
Периодические потребители	509,9	391,5	118,4	441,9	67,9
Периодические потребители, ранее употреблявшие ежедневно	27,6	22,0	5,6	12,7	14,9
Периодические потребители, ранее не употреблявшие ежедневно	482,3	369,4	112,8	429,3	53,0
<b>Не употребляющие бездымный табак</b>	111 302,3	50 148,7	61 153,5	82 898,6	28 403,7
Бросившие, ранее употреблявшие ежедневно	183,9	138,5	45,4	157,4	26,6
Никогда не употреблявшие бездымный табак ежедневно	111 118,3	50 010,2	61 108,1	82 741,2	28 377,1
Бросившие, ранее употреблявшие периодически	1 215,6	1 001,5	214,1	1 057,8	157,8
Никогда не употреблявшие бездымный табак	109 902,7	49 008,7	60 894,0	81 683,4	28 219,3

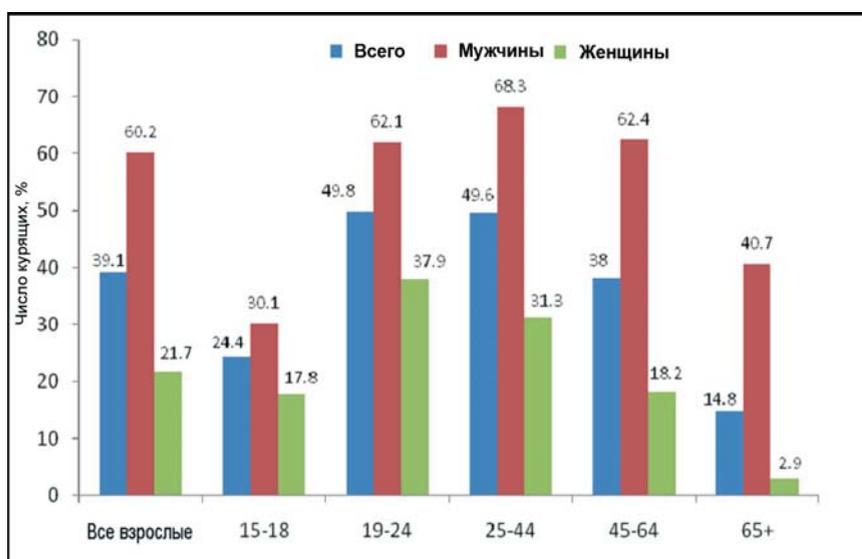
Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже чем ежедневно) потреблении табака.

#### 4.2.2. Численность потребителей бездымного табака

В таблице 4.2А отражена примерная статистика потребителей бездымного табака среди взрослого населения Российской Федерации, основанная на статистике распространенности использования бездымного табака, которая представлена в таблице 4.2, составленной по половому

признаку и месту проживания. Число взрослых потребителей бездымного табака составило на момент исследования приблизительно 654 тысячи, в том числе 528 тысяч мужчин и 126 тысяч женщин. Более 111 миллионов взрослых не употребляли бездымный табак; из них 1,4 миллиона бросивших употреблять бездымный табак и 109,9 миллиона никогда не употреблявших.

Рисунок 4–1. Распространенность табакокурения среди всего взрослого населения (15 лет и старше) в зависимости от пола и возраста — GATS, Российская Федерация, 2009 г.



### 4.3. Постоянные курильщики различных табачных изделий

В таблице 4.3 представлены данные по распространенности курения различных табачных изделий жителями Российской Федерации. На момент исследования 39,1 % всего взрослого населения РФ курили различные табачные изделия. Наиболее распространенными оказались сигареты (38,8 %), в том числе сигареты промышленного производства (38,5 %), папиросы (0,9 %) и самокрутки (0,7 %). Распространенность курения кальяна оказалась низкой (3,8 %), однако превысила распространенность курения папирос (2,2 %) и других курительных табачных изделий (сигары, сигариллы, курительные трубки и т. д.).

Были выявлены некоторые различия по распространенности курения табака в различных возрастных группах. Распространенность курения табака оказалась самой высокой среди взрослых в возрасте от 19 до 24 лет (49,8 %) и от 25 до 44 лет (49,6 %). В группах более старшего возраста распространенность курения табака оказалась ниже: 38,0 % в возрасте от 45 до 64 лет и 14,8 % в возрасте старше 65 лет. В самой молодой возрастной группе (15–18 лет) распространенность курения табака оказалась довольно высокой и составила 24,4 %. На рисунке 4–1 отображена распространенность табакокурения среди всего взрослого населения Российской Федерации, в зависимости от пола и для различных возрастных групп.

Во всех возрастных группах распространенность курения любых сигарет и курения сигарет промышленного производства оказалась практически одинаковой, за исключением людей старше 65 лет. В этой возрастной группе 1,8 % курили папиросы, что, видимо, определялось старой привычкой. Таким образом, в этой возрастной группе частотность курения любых сигарет (14,8 %) и сигарет промышленного производства (13,8 %) различались. Во всех воз-

растных группах от 19 до 65 лет процентное соотношение курения самокруток и папирос было практически одинаковым. В самой молодой возрастной группе (15–18 лет) самокруток не употреблял никто, однако курение папирос (1,1 %) оказалось более распространенным, чем в группе от 19 до 24 лет (0,5 %), от 25 до 44 лет (0,6 %) и от 45 до 64 лет (0,9 %). В отношении курения кальяна, не являющегося традиционным российским табачным изделием, были выявлены значительные различия среди исследуемых возрастных групп. Наиболее распространенным оказалось курение кальяна в возрастной группе от 19 до 24 лет (12,0 %), что, очевидно, является проявлением недавно появившейся модной тенденции в потреблении табака молодыми людьми. В возрастной группе от 25 до 44 лет кальян курили 4,5 %, а в группе от 15 до 18 лет — 3,8 %. В старших возрастных группах распространенность курения кальяна, хотя и составила 1,4 % в группе от 45 до 64 лет, в целом оказалась значительно ниже, превысив, однако, распространенность папирос (0,9 %), которые являются более традиционным табачным изделием для России.

Распространенность потребления сигарет промышленного производства среди городского (39,8 %) и сельского (35,8 %) населения значительно превысила потребление других табачных изделий. Распространенность курения самокруток и папирос среди городских и сельских жителей составила менее 1 %, а курение кальяна — 4,6 % среди городского и 1,3 % среди сельского населения. Распространенность потребления других табачных изделий в сельской местности оказалась на уровне курения самокруток и папирос (1,0 %); среди городских жителей процент курения других табачных изделий был выше и составил 2,6 %.

Распространенность табакокурения значительно отличалась в группах с разным уровнем образования. Школьное

Рисунок 4–2. Употребление курительных табачных изделий взрослыми людьми (15 лет и старше) в зависимости от пола и уровня образования — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

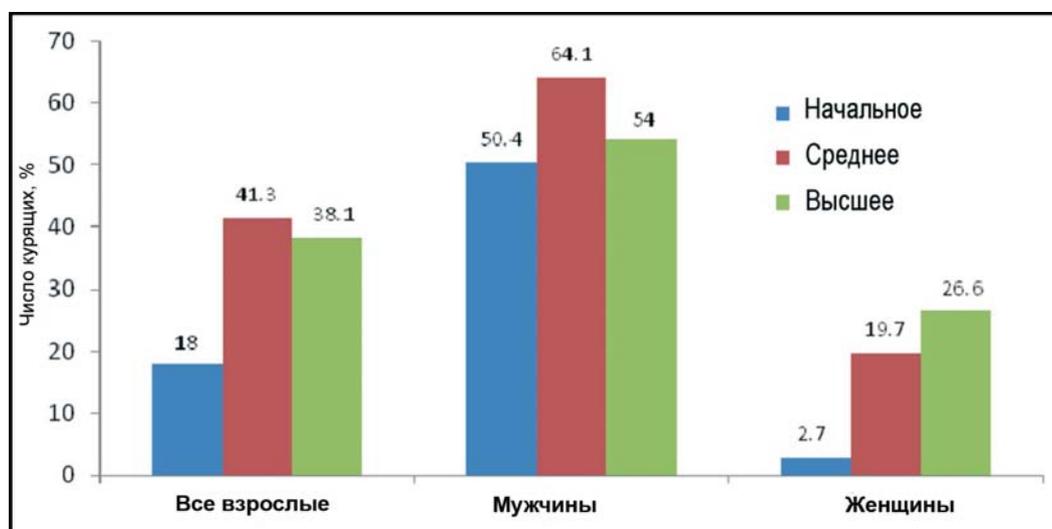


Таблица 4.3. Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Курят любые табачные изделия	Курят только любые сигареты <sup>1</sup>	Тип сигарет				Курят другие табачные изделия <sup>2</sup>
			промышленного производства	самокрутки	папиросы	кальян	
<b>Всего</b>	39,1 (37,8–40,5)	38,8 (37,4–40,2)	38,5 (37,2–39,9)	0,7 (0,5–1,0)	0,9 (0,7–1,1)	3,8 (3,1–4,6)	2,2 (1,8–2,8)
<i>Возраст (годы)</i>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
15–18	24,4 (20,0–29,6)	24,4 (20,0–29,6)	24,4 (20,0–29,6)	0,0	1,1 (0,4–2,9)	3,8 (1,9–7,2)	1,1 (0,4–2,7)
19–24	49,8 (46,0–53,6)	49,4 (45,6–53,2)	49,4 (45,6–53,2)	0,9 (0,3–2,1)	0,5 (0,2–1,1)	12,0 (9,5–15,0)	3,2 (2,1–4,9)
25–44	49,6 (47,2–52,0)	49,1 (46,7–51,5)	49,1 (46,6–51,5)	0,8 (0,5–1,3)	0,6 (0,4–0,9)	4,5 (3,6–5,6)	3,4 (2,6–4,5)
45–64	38,0 (36,0–40,1)	37,7 (35,6–39,8)	37,4 (35,3–39,5)	0,8 (0,5–1,1)	0,9 (0,6–1,2)	1,4 (0,8–2,4)	1,7 (1,2–2,5)
65+	14,8 (12,8–17,2)	14,8 (12,7–17,1)	13,8 (11,8–16,1)	0,7 (0,4–1,4)	1,8 (1,2–2,8)	0,3 (0,0–1,9)	0,3 (0,1–0,8)
<i>Местность проживания</i>							
Городская	40,2 (38,6–42,0)	39,8 (38,1–41,5)	39,6 (37,9–41,3)	0,7 (0,5–1,1)	0,8 (0,6–1,1)	4,6 (3,7–5,7)	2,6 (2,1–3,4)
Сельская	35,9 (34,1–37,8)	35,8 (34,0–37,7)	35,5 (33,7–37,4)	0,9 (0,6–1,2)	1,0 (0,7–1,4)	1,3 (1,0–1,8)	1,0 (0,8–1,4)
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	18,0 (14,5–22,0)	18,0 (14,5–22,0)	16,6 (13,3–20,5)	1,3 (0,5–3,4)	1,7 (0,8–3,6)	0,2 (0,0–1,7)	0,7 (0,2–2,3)
Среднее	41,3 (39,8–42,8)	41,0 (39,5–42,5)	40,7 (39,2–42,2)	0,7 (0,5–0,9)	1,0 (0,7–1,3)	2,0 (1,6–2,6)	1,3 (1,0–1,7)
Высшее	38,1 (35,3–40,9)	37,6 (34,8–40,4)	37,5 (34,7–40,4)	0,8 (0,4–1,4)	0,7 (0,4–1,1)	6,8 (5,4–8,5)	3,8 (2,9–5,0)

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже чем ежедневно) употреблении табака.

<sup>1</sup>Учитывались данные о курении сигарет промышленного производства и папирос.<sup>2</sup>Учитывались данные о курении трубок, сигар/сортов сигар с обрезанными концами/сигарилл.

#### 4. Потребление табачных изделий

Таблица 4.3 (продолжение). Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Курят любые табачные изделия	Курят любые сигареты <sup>1</sup>	Тип сигарет			Кальян	Курят другие табачные изделия <sup>2</sup>
			фабричного производства	самкрутки	папиросы		
<b>Мужчины</b>	60,2 (58,4, 62,0)	59,8 (58,0, 61,5)	59,3 (57,6, 61,0)	1,3 (0,9, 1,8)	1,8 (1,4, 2,2)	4,4 (3,6, 5,5)	3,9 (3,2, 4,9)
<i>Возраст (годы)</i>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
15–18	30,1 (24,2, 36,8)	30,1 (24,2, 36,8)	30,1 (24,2, 36,8)	0,0	2,1 (0,8, 5,3)	3,0 (1,5, 6,0)	2,0 (0,8, 5,0)
19–24	62,1 (57,4, 66,5)	62,0 (57,3, 66,4)	62,0 (57,3, 66,4)	0,9 (0,4, 2,3)	0,8 (0,3, 2,1)	10,9 (8,4, 14,1)	3,9 (2,5, 6,2)
25–44	68,3 (65,5, 71,0)	67,6 (64,7, 70,3)	67,5 (64,7, 70,3)	1,0 (0,6, 1,8)	1,0 (0,6, 1,7)	6,2 (4,8, 8,0)	5,6 (4,3, 7,3)
45–64	62,4 (59,7, 65,0)	61,9 (59,2, 64,5)	61,4 (58,7, 64,0)	1,6 (1,0, 2,4)	1,6 (1,1, 2,4)	1,2 (0,7, 2,3)	3,3 (2,3, 4,8)
65+	40,7 (35,6, 46,1)	40,7 (35,6, 46,1)	37,7 (32,7, 43,0)	2,3 (1,1, 4,5)	5,7 (3,7, 8,7)	0,0	1,0 (0,4, 2,4)
<i>Местность проживания</i>							
Городская	60,3 (58,1, 62,5)	59,8 (57,6, 61,9)	59,3 (57,1, 61,4)	1,1 (0,7, 1,8)	1,7 (1,3, 2,4)	5,4 (4,3, 6,8)	4,7 (3,7, 5,9)
Сельская	59,9 (57,1, 62,7)	59,9 (57,0, 62,7)	59,3 (56,5, 62,1)	1,7 (1,3, 2,4)	1,8 (1,3, 2,6)	1,8 (1,2, 2,6)	1,9 (1,3, 2,6)
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	50,4 (42,5, 58,4)	50,4 (42,5, 58,4)	46,4 (38,5, 54,4)	4,1 (1,6, 10,2)	4,7 (2,0, 10,4)	0,0	2,3 (0,7, 7,0)
Среднее	64,1 (62,1, 66,1)	64,0 (62,0, 65,9)	63,5 (61,4, 65,4)	1,2 (0,9, 1,7)	1,9 (1,4, 2,4)	2,4 (1,9, 3,1)	2,4 (1,9, 3,2)
Высшее	54,0 (50,6, 57,3)	53,0 (49,7, 56,3)	52,9 (49,6, 56,2)	1,1 (0,5, 2,5)	1,4 (0,8, 2,4)	8,4 (6,5, 10,9)	6,8 (5,1, 9,0)

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже, чем ежедневно) употреблении табака.

<sup>1</sup>Учитывались данные о курении сигарет промышленного производства и папирос.

<sup>2</sup>Учитывались данные о курении трубок, сигар/сигарет с обрезанными концами/сигарилл.

Таблица 4.3 (продолжение). Процентное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Тип сигарет					Кальян	Курят другие табачные изделия <sup>2</sup>	
	Курят любые табачные изделия	Курят любые сигареты <sup>1</sup>	промышленного производства	самокрутки	папиросы			
<b>Женщины</b>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<i>Возраст (годы)</i>								
15–18	21,7 (19,6–23,8)	21,4 (19,4–23,6)	21,4 (19,3–23,5)	0,3 (0,1–0,6)	0,1 (0,1–0,3)	3,2 (2,4–4,3)	0,8 (0,5–1,4)	
19–24	17,8 (11,4–26,5)	17,8 (11,4–26,5)	17,8 (11,4–26,5)	0,0	0,0	4,7 (1,7–12,4)	0,0	
25–44	37,9 (32,1–44,0)	37,2 (31,4–43,3)	37,2 (31,4–43,3)	0,8 (0,1–4,1)	0,1 (0,0–0,9)	13,0 (9,3–17,9)	2,5 (1,0–5,7)	
45–64	31,3 (28,0–34,9)	31,1 (27,7–34,6)	31,1 (27,7–34,6)	0,6 (0,2–1,4)	0,2 (0,0–0,7)	2,8 (1,9–4,1)	1,2 (0,6–2,5)	
65+	18,2 (15,6–21,3)	18,0 (15,3–21,0)	17,9 (15,2–20,9)	0,1 (0,0–0,3)	0,2 (0,1–0,5)	1,5 (0,7–3,4)	0,4 (0,1–1,3)	
<i>Местность проживания</i>								
Городская	23,9 (21,4–26,7)	23,6 (21,0–26,4)	23,6 (21,0–26,3)	0,4 (0,2–0,8)	0,1 (0,0–0,3)	3,9 (2,9–5,4)	1,0 (0,5–1,8)	
Сельская	14,8 (12,9–16,9)	14,7 (12,9–16,8)	14,6 (12,8–16,7)	0,1 (0,0–0,3)	0,3 (0,1–0,5)	0,9 (0,6–1,5)	0,3 (0,2–0,7)	
<i>Уровень образования</i>								
Начальное	2,7 (1,4–5,0)	2,7 (1,4–5,0)	2,5 (1,3–4,8)	0,0	0,3 (0,1–1,0)	0,3 (0,0–2,5)	0,0	
Среднее	19,7 (17,6–22,1)	19,4 (17,3–21,7)	19,3 (17,2–21,6)	0,2 (0,0–0,6)	0,1 (0,1–0,3)	1,6 (1,1–2,5)	0,3 (0,1–0,8)	
Высшее	26,6 (23,2–30,4)	26,4 (23,0–30,2)	26,4 (23,0–30,2)	0,6 (0,2–1,4)	0,1 (0,0–0,6)	5,7 (4,1–7,9)	1,7 (0,9–3,2)	

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже, чем ежедневно) употреблении табака.

<sup>1</sup>Учитывались данные о курении сигарет промышленного производства и папирос.

<sup>2</sup>Учитывались данные о курении трубок, сигар/сигарет с обрезанными концами/сигарилл.

#### 4. Потребление табачных изделий

образование является обязательным в Российской Федерации, поэтому были выделены три уровня образования: начальное (полное отсутствие образования или начальное образование до 5 класса), среднее (полное школьное или профессиональное образование) и высшее (неполное или полное высшее образование). Результаты исследования показали, что чем выше уровень образования, тем выше уровень распространенности табакокурения. Распространенность курения табачных изделий оказалась самой высокой среди взрослых со средним образованием (41,3%), немного ниже среди взрослых с высшим образованием (38,1%) и значительно ниже среди взрослых с начальным образованием (18,0%). Подобное соотношение было выявлено для распространенности курения сигарет промышленного производства. Распространенность курения кальяна и других табачных изделий оказалась самой высокой среди взрослых с высшим образованием (6,8 и 3,8% соответственно) в отличие от взрослых со средним (2,0 и 1,3%) и начальным образованием (0,2 и 0,7%). Что касается курения самокруток и папирос, соотношение было иным: наибольшая распространенность их курения оказалась среди взрослых с начальным образованием (1,3 и 1,7% соответственно), далее среди взрослых со средним образованием (0,7 и 1,0% соответственно) и высшим образованием (0,8 и 0,7% соответственно). В результате исследования была обнаружена четкая и прямая зависимость между уровнем образования и распространенностью курения табака среди женщин. Были вы-

явлены существенные различия по распространенности курения табака среди женщин с высшим и более низкими уровнями образования: 26,6% женщин с высшим, 19,7% — со средним и 2,7% — с начальным уровнем образования курили табачные изделия. Распространенность курения табака также оказалась более высокой среди более образованных мужчин, однако различия не были столь существенными: 54,0% для мужчин с высшим, 64,1% — со средним и 50,4% — с начальным уровнем образования курили табачные изделия. **Рисунок 4–2** отражает различия по распространенности употребления курительных табачных изделий мужчинами и женщинами в зависимости от их уровня образования.

Большинство курильщиков женского и мужского пола на момент исследования употребляли сигареты промышленного производства, однако были выявлены различия в распространенности курения самокруток и папирос. Распространенность курения самокруток (4,1%) и папирос (4,7%) среди мужчин с начальным образованием оказалась значительно выше, чем среди мужчин со средним (соответственно 1,2 и 1,9%) и высшим образованием (1,1 и 1,4% соответственно). Среди женщин были выявлены другие тенденции потребления самокруток и папирос. Наиболее распространенным курение самокруток оказалось среди женщин с высшим уровнем образования, а курение папирос — среди женщин с начальным уровнем образования.

**Таблица 4.4. Количество взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Курят любые табачные изделия	Курят любые сигареты <sup>1</sup>	Тип сигарет			Кальян	Курят другие табачные изделия <sup>2</sup>
			промышленного производства	самокрутки	папиросы		
<i>Количество (тыс.)</i>							
<b>Всего</b>	43 928,2	43 541,7	43 264,9	834,4	990,4	4 210,9	2 502,4
<i>Возраст (годы)</i>							
15–18	1 368,5	1 368,5	1 368,5	0,0	63,6	211,4	61,4
19–24	7 158,9	7 100,4	7 100,4	124,1	69,0	1 723,5	457,1
25–44	19 187,3	18 999,4	18 991,5	309,5	223,4	1 735,7	1 315,5
45–64	13 560,8	13 429,8	13 334,3	272,6	304,2	492,2	614,2
65+	2 652,7	2 643,5	2 470,2	128,2	330,2	48,1	54,2
<i>Местность проживания</i>							
Городская	33 666,9	33 298,8	33 110,9	587,9	703,4	3 831,3	2 204,6
Сельская	10 261,3	10 242,8	10 154,1	246,5	287,1	379,6	297,8
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	814,6	814,6	751,5	59,0	75,6	10,7	33,4
Среднее	26 981,2	26 815,0	26 626,2	435,9	635,7	1 317,5	859,1
Высшее	16 090,8	15 870,5	15 845,7	339,5	279,2	2 882,7	1 609,9

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже чем ежедневно) употреблении табака.

<sup>1</sup>Учитывались данные о курении сигарет промышленного производства и папирос.

<sup>2</sup>Учитывались данные о курении трубок, сигар/сортов сигар с обрезанными концами/сигарилл.

Таблица 4.4 (продолжение). Количество взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, постоянно употребляющих различные курительные табачные изделия, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Курят любые табачные изделия	Курят любые сигареты <sup>1</sup>	Тип сигарет			Кальян	Курят другие табачные изделия <sup>2</sup>
			промышленного производства	самокрутки	папиросы		
<i>Количество (тыс.)</i>							
<b>Мужчины</b>	30 624,7	30 401,8	30 153,2	644,3	900,0	2 255,6	2 001,2
<i>Возраст (годы)</i>							
15–18	912,1	912,1	912,1	0,0	63,6	90,8	61,4
19–24	4 403,1	4 395,9	4 395,9	67,0	59,9	776,8	278,3
25–44	13 042,3	12 909,2	12 901,3	194,1	193,7	1 188,8	1 075,3
45–64	9 969,8	9 887,3	9 815,7	255,0	261,3	199,2	532,0
65+	2 297,3	2 297,3	2 128,3	128,2	321,5	0,0	54,2
<i>Местность проживания</i>							
Городская	22 616,7	22 398,5	22 222,2	412,5	652,9	2 018,5	1 753,2
Сельская	8 008,0	8 003,3	7 931,0	231,8	247,1	237,2	248,0
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	732,0	732,0	673,1	59,0	67,9	0,0	33,4
Среднее	20 336,5	20 283,9	20 118,9	384,2	588,8	763,9	769,0
Высшее	9 550,2	9 380,0	9 355,2	201,2	243,3	1 491,8	1 198,8
<b>Женщины</b>	13 303,5	13 139,8	13 111,7	190,1	90,4	1 955,3	501,2
<i>Возраст (годы)</i>							
15–18	456,4	456,4	456,4	0,0	0,0	120,6	0,0
19–24	2 755,9	2 704,5	2 704,5	57,0	9,1	946,7	178,8
25–44	6 144,9	6 090,2	6 090,2	115,4	29,7	546,9	240,2
45–64	3 591,0	3 542,5	3 518,6	17,6	42,9	292,9	82,3
65+	355,3	346,2	341,9	0,0	8,7	48,1	0,0
<i>Местность проживания</i>							
Городская	11 050,3	10 900,3	10 888,7	175,4	50,5	1 812,8	451,4
Сельская	2 253,3	2 239,5	2 223,0	14,7	39,9	142,5	49,8
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	82,7	82,7	78,4	0,0	7,7	10,7	0,0
Среднее	6 644,7	6 531,2	6 507,3	51,8	46,8	553,6	90,1
Высшее	6 540,6	6 490,5	6 490,5	138,3	35,9	1 391,0	411,1

Примечание. Представленные данные об употреблении табака включают данные как о ежедневном, так и о периодическом (реже чем ежедневно) употреблении табака.

<sup>1</sup>Учитывались данные о курении сигарет промышленного производства и папирос.

<sup>2</sup>Учитывались данные о курении трубок, сигар/сортов сигар с обрезанными концами/сигарилл.

## 4. Потребление табачных изделий

Среди мужчин и женщин с высшим уровнем образования распространенность курения кальяна оказалась значительно выше (8,4 и 5,7 %), чем среди взрослых со средним (2,4 % мужчин и 1,6 % женщин) и начальным образованием (0% мужчин и 0,3 % женщин). Те же самые тенденции были выявлены в отношении потребления других табачных изделий. Необходимо отметить, что женщины, получившие только начальное образование, вообще не употребляли другие табачные изделия.

### 4.3.1. Число постоянных потребителей курительных табачных изделий

В таблице 4.4 представлена численность употребляющего курительные табачные изделия взрослого населения Российской Федерации, основанная на распространенности курения табака, которая отражена в таблице 4.3. На момент проведения исследования в РФ около 43,5 миллиона взрослого населения курили сигареты, из них 30,4 миллиона мужчин и 13,1 миллиона женщин. В возрастной группе от 15 до 18 лет сигареты употребляли более 900 тысяч мужчин и 450 тысяч женщин; в возрасте от 19 до 24 лет — 4,4 миллиона мужчин и 2,7 миллиона женщин; в возрасте от 22 до 44 лет — 12,9 миллиона мужчин и 6,1 миллиона женщин; в возрасте от 45 до 64 лет — 9,8 миллиона мужчин и 3,5 миллиона женщин; в возрасте старше 65 лет сигареты — 2,3 миллиона мужчин и 346 тысяч женщин. Среди городского населения сигареты курили 33,3 миллиона человек (22,4 миллиона мужчин и 10,9 мил-

лиона женщин), а среди сельского — 10,2 миллиона человек (8,0 миллионов мужчин и 2,2 миллиона женщин).

Среди мужчин и женщин, употребляющих различные виды курительного табака, самое высокое число курильщиков наблюдалось у лиц со средним образованием: 20,3 миллиона мужчин и 6,6 миллиона женщин. Среди взрослых с высшим образованием курили 9,5 миллиона мужчин и 6,5 миллиона женщин. Таким образом, было выявлено существенное различие между распространенностью курения среди мужчин с высшим и средним образованием, однако его практически не оказалось между женщинами с высшим и средним уровнем образования. Количество мужчин (1,4 миллиона) и женщин (1,3 миллиона) с высшим образованием, курящих кальян, оказалось практически одинаковым.

### 4.4. Ежедневные курильщики, периодические курильщики и некурящие люди среди взрослых в возрасте 15 лет и старше

В таблице 4.5 представлено распределение всех взрослых в возрасте 15 лет и старше по трем категориям в процентном соотношении: ежедневные курильщики, периодические курильщики и некурящие, в зависимости от возраста, места жительства и уровня образования. В Российской Федерации в возрастной группе 15 лет и старше было

Таблица 4.5. Процентное распределение количества ежедневных курильщиков, периодических курильщиков и некурящих в возрасте 15 лет и старше в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Частота курения			Всего
	ежедневные курильщики	периодические курильщики <sup>1</sup>	некурящие	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
<b>Всего</b>	33,8 (32,5–35,1)	5,3 (4,8–6,0)	60,9 (59,5–62,2)	100
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	15,8 (12,3–19,9)	8,7 (5,5–13,4)	75,6 (70,4–80,0)	100
19–24	41,4 (37,8–45,0)	8,4 (6,6–10,7)	50,2 (46,4–54,0)	100
25–44	42,9 (40,6–45,2)	6,7 (5,6–8,0)	50,4 (48,0–52,8)	100
45–64	33,8 (31,9–35,7)	4,2 (3,5–5,1)	62,0 (59,9–64,0)	100
65+	13,7 (11,8–16,0)	1,1 (0,6–2,0)	85,2 (82,8–87,2)	100
<i>Местность проживания</i>				
Городская	34,6 (33,0–36,2)	5,7 (5,0–6,5)	59,8 (58,0–61,4)	100
Сельская	31,6 (29,8–33,3)	4,3 (3,6–5,3)	64,1 (62,2–65,9)	100
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	15,2 (12,3–18,8)	2,7 (1,3–5,7)	82,0 (78,0–85,5)	100
Среднее	36,4 (35,0–37,8)	4,9 (4,2–5,7)	58,7 (57,2–60,2)	100
Высшее	31,8 (29,2–34,5)	6,3 (5,3–7,5)	61,9 (59,1–64,7)	100

<sup>1</sup> Периодические курильщики — те, кто курят не каждый день.

Таблица 4.5 (продолжение). Процентное распределение количества ежедневных курильщиков, периодических курильщиков и некурящих в возрасте 15 лет и старше в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Частота курения			Всего
	ежедневные курильщики	периодические курильщики <sup>1</sup>	некурящие	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
<b>Мужчины</b>	55,0 (53,1–56,8)	5,2 (4,5–6,1)	39,8 (38,0–41,6)	100
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	22,1 (17,2–28,1)	8,0 (4,5–13,7)	69,9 (63,2–75,8)	100
19–24	54,8 (50,1–59,4)	7,3 (5,3–10,0)	37,9 (33,5–42,6)	100
25–44	62,2 (59,3–65,0)	6,1 (4,9–7,6)	31,7 (29,0–34,5)	100
45–64	58,8 (56,0–61,5)	3,6 (2,7–4,8)	37,6 (35,0–40,3)	100
65+	37,7 (32,9–42,8)	3,0 (1,5–5,9)	59,3 (53,9–64,4)	100
<i>Местность проживания</i>				
Городская	55,2 (52,9–57,4)	5,2 (4,3–6,1)	39,7 (37,5–41,9)	100
Сельская	54,4 (51,6–57,1)	5,5 (4,3–7,1)	40,1 (37,3–42,9)	100
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	43,0 (35,5–50,8)	7,4 (3,3–15,8)	49,6 (41,6–57,5)	100
Среднее	59,4 (57,3–61,4)	4,8 (4,0–5,7)	35,9 (33,9–37,9)	100
Высшее	48,1 (44,7–51,5)	5,9 (4,7–7,5)	46,0 (42,7–49,4)	100
<b>Женщины</b>	16,3 (14,5–18,2)	5,4 (4,6–6,3)	78,3 (76,2–80,4)	100
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	8,3 (4,5–14,7)	9,5 (4,7–18,2)	82,2 (73,5–88,6)	100
19–24	28,3 (23,2–34,1)	9,5 (6,8–13,2)	62,1 (56,0–67,9)	100
25–44	24,1 (21,1–27,3)	7,3 (5,7–9,2)	68,7 (65,1–72,0)	100
45–64	13,5 (11,1–16,2)	4,7 (3,6–6,2)	81,8 (78,7–84,4)	100
65+	2,7 (1,5–4,8)	0,2 (0,1–0,6)	97,1 (95,1–98,3)	100
<i>Местность проживания</i>				
Городская	17,8 (15,6–20,4)	6,1 (5,1–7,3)	76,1 (73,3–78,6)	100
Сельская	11,5 (9,9–13,4)	3,3 (2,5–4,3)	85,2 (83,1–87,1)	100
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	2,2 (1,1–4,3)	0,5 (0,1–2,3)	97,3 (95,0–98,6)	100
Среднее	14,7 (12,9–16,6)	5,0 (4,0–6,3)	80,3 (77,9–82,4)	100
Высшее	20,1 (16,9–23,7)	6,6 (5,2–8,2)	73,4 (69,6–76,8)	100

<sup>1</sup>Периодические курильщики — те, кто курят не каждый день.

#### 4. Потребление табачных изделий

больше всего некурящих (60,9 %). Процент ежедневных курильщиков (33,8 %) был значительно выше, чем периодических курильщиков (5,3 %). Процент ежедневных курильщиков был выше среди взрослых со средним образованием (36,4 %) в отличие от взрослых с начальным (15,2 %) и высшим (31,8 %) уровнями образования. Такие же соотношения были выявлены среди мужчин. У женщин самый высокий процент ежедневных курильщиков наблюдался среди лиц с высшим образованием (20,1 %) в отличие от женщин со средним (14,7 %) и начальным (2,2 %) образованием. Самый высокий процент периодических курильщиков отмечался среди взрослых с высшим образованием (6,3 %) в отличие от взрослых со средним (4,9 %) и начальным (2,7 %) образованием. Такое же соотношение было выявлено среди женщин, тогда как среди мужчин было выявлено противоположное соотношение: наибольший процент периодических курильщиков был выявлен в группе мужчин с начальным образованием (7,4 %) по сравнению с мужчинами со средним (4,8 %) и высшим (5,9 %) образованием.

Наибольший процент периодических курильщиков был выявлен в возрастной группе от 15 до 18 лет (8,7 %). Этот процент постепенно снижался в более старших возрастных группах (19–24 года: 8,4 %, 25–44 года: 6,7 %, 45–64 года: 4,2 %). Процентное соотношение ежедневных

курильщиков, периодических курильщиков и некурящих в различных возрастных группах показало, что в возрасте от 15 до 45 лет количество периодических курильщиков уменьшалось, тогда как количество ежедневных курильщиков увеличивалось. Количество некурящих либо снижалось, либо не изменялось. И только в возрастных группах старше 45 лет количество некурящих увеличивалось и сокращалось число курильщиков. Процент ежедневных курильщиков среди городского и сельского населения (34,6 и 31,6 %) также был значимо выше, чем процент периодических курильщиков (5,7 и 4,3 %).

#### 4.5. Количество сигарет, выкуриваемых в день

В **таблице 4.6** показано распределение количества ежедневных курильщиков сигарет по количеству сигарет, выкуриваемых в день, в зависимости от возраста, уровня образования и места проживания (городская или сельская местность). Среди ежедневных курильщиков 62,7 % выкуривали более 15 сигарет в день, 48,8 % — 15–24 сигареты в день и 13,9 % — более 25 сигарет.

Около 15 % курильщиков выкуривали менее 10 сигарет в день. В самой молодой возрастной группе (15–18 лет) наибольший процент составили курильщики, выкурива-

**Таблица 4.6. Процентное распределение ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по количеству сигарет, выкуриваемых в день, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день <sup>1</sup>					Всего
	<5	5–9	10–14	15–24	≥25	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Всего</b>	6,9 (5,5–8,6)	8,3 (7,0–9,9)	22,0 (20,3–24,0)	48,8 (46,3–51,3)	13,9 (12,3–15,7)	100
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	7,0 (3,0–15,2)	18,5 (10,1–31,6)	38,8 (26,7–52,4)	27,7 (18,0–40,1)	8,0 (3,6–16,9)	100
19–24	6,3 (4,0–9,6)	12,4 (9,1–16,8)	29,7 (24,4–35,6)	43,8 (37,7–50,1)	7,8 (5,1–11,6)	100
25–44	6,7 (5,1–8,8)	8,0 (6,2–10,1)	20,5 (17,7–23,5)	52,7 (49,0–56,5)	12,1 (10,0–14,7)	100
45–64	7,2 (5,2–9,9)	6,6 (4,9–8,9)	19,2 (16,3–22,5)	48,1 (44,3–51,9)	18,9 (16,2–22,0)	100
65+	8,4 (4,7–14,5)	5,8 (3,1–10,7)	22,2 (15,9–30,1)	45,0 (36,6–53,8)	18,5 (12,5–26,5)	100
<i>Местность проживания</i>						
Городская	7,3 (5,5–9,5)	9,0 (7,4–11,0)	23,2 (21,0–25,6)	47,3 (44,2–50,5)	13,1 (11,2–15,3)	100
Сельская	5,8 (4,1–8,1)	6,1 (4,8–7,7)	18,2 (16,2–20,5)	53,4 (50,5–56,2)	16,5 (14,4–18,8)	100
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	12,2 (6,2–22,6)	4,8 (1,5–14,3)	25,5 (16,0–38,1)	31,1 (21,5–42,6)	26,4 (16,3–39,7)	100
Среднее	6,7 (5,2–8,7)	6,7 (5,4–8,4)	20,7 (18,6–22,8)	51,5 (48,7–54,2)	14,4 (12,7–16,3)	100
Высшее	6,9 (5,0–9,6)	11,4 (9,0–14,3)	24,1 (20,4–28,3)	45,1 (40,7–49,6)	12,4 (9,5–16,1)	100

<sup>1</sup>Имеются в виду сигареты промышленного производства, самокрутки и папиросы.

Таблица 4.6 (продолжение). Процентное распределение ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по количеству сигарет, выкуриваемых в день, в зависимости от пола и некоторых демографических характеристик — GATS. Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Среднее количество сигарет <sup>1</sup> , выкуриваемых в день					Всего
	<5	5–9	10–14	15–24	≥25	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Мужчины</b>	5,9 (4,6–7,5)	5,4 (4,2–7,0)	17,4 (15,6–19,3)	54,1 (51,5–56,7)	17,1 (15,2–19,3)	100
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	6,5 (2,4–16,6)	14,6 (7,3–27,2)	33,4 (20,9–48,7)	34,9 (22,9–49,2)	10,6 (4,7–22,1)	100
19–24	4,2 (2,5–6,9)	7,7 (4,5–13,0)	28,1 (22,4–34,5)	51,9 (44,9–58,8)	8,1 (5,5–11,8)	100
25–44	5,8 (4,2–8,0)	5,2 (3,6–7,5)	15,8 (13,4–18,5)	58,4 (54,3–62,3)	14,8 (12,1–18,0)	100
45–64	5,9 (4,2–8,3)	3,9 (2,4–6,2)	13,7 (11,2–16,7)	53,0 (49,1–56,9)	23,5 (20,1–27,2)	100
65+	9,3 (5,2–16,2)	6,3 (3,3–11,8)	18,1 (12,9–24,8)	45,4 (37,0–54,2)	20,8 (14,1–29,6)	100
<i>Местность проживания</i>						
Городская	6,0 (4,4–8,1)	6,0 (4,4–8,0)	18,6 (16,3–21,1)	53,2 (49,8–56,5)	16,3 (13,9–19,1)	100
Сельская	5,7 (3,8–8,4)	4,0 (2,9–5,5)	14,0 (11,9–16,4)	56,8 (53,6–59,9)	19,5 (17,1–22,2)	100
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	12,2 (5,9–23,4)	3,6 (0,9–13,9)	24,6 (14,8–38,1)	32,0 (21,8–44,3)	27,6 (16,9–41,6)	100
Среднее	5,7 (4,4–7,5)	4,9 (3,5–6,8)	16,5 (14,4–18,8)	55,8 (53,0–58,6)	17,0 (15,1–19,2)	100
Высшее	5,8 (3,9–8,6)	6,8 (4,6–10,0)	18,8 (15,6–22,6)	52,0 (47,2–56,8)	16,6 (12,7–21,4)	100
<b>Женщины</b>	9,7 (7,0–13,3)	16,4 (13,3–20,0)	35,0 (30,7–39,6)	33,9 (29,1–39,1)	4,9 (2,9–8,2)	100
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	8,4 (1,9–30,7)*	30,8 (9,7–65,0)*	55,9 (26,2–81,9)*	4,9 (0,6–29,0)*	0,0	100
19–24	10,1 (5,2–18,7)	21,3 (14,3–30,6)	32,7 (23,2–43,8)	28,7 (20,1–39,2)	7,2 (2,5–18,7)	100
25–44	9,1 (6,1–13,2)	14,8 (11,2–19,4)	32,1 (25,9–39,1)	38,6 (31,6–46,2)	5,4 (2,4–11,5)	100
45–64	11,6 (6,4–20,2)	16,0 (10,8–23,0)	38,6 (29,4–48,8)	30,8 (22,3–40,8)	3,0 (1,5–6,1)	100
65+	2,1 (0,3–14,5)*	2,7 (0,4–18,1)*	48,8 (22,0–76,2)*	42,5 (18,0–71,4)*	3,8 (0,8–17,3)*	100
<i>Местность проживания</i>						
Городская	10,4 (7,3–14,7)	16,7 (13,2–21,1)	34,8 (29,8–40,3)	32,8 (27,1–39,0)	5,2 (2,9–9,2)	100
Сельская	6,3 (3,7–10,4)	14,8 (10,5–20,5)	35,9 (30,2–42,0)	39,2 (32,8–45,9)	3,8 (1,9–7,4)	100
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	12,7 (2,8–42,2)*	16,8 (2,4–62,4)*	33,8 (9,4–71,5)*	22,0 (6,3–54,3)*	14,6 (2,0–58,6)*	100
Среднее	10,6 (7,0–15,7)	13,7 (10,2–18,1)	36,4 (30,9–42,4)	34,9 (28,7–41,8)	4,4 (2,0–9,5)	100
Высшее	8,9 (5,6–13,8)	19,3 (14,5–25,2)	33,2 (25,7–41,6)	33,3 (25,3–42,3)	5,4 (2,6–10,9)	100

<sup>1</sup> Имеются в виду сигареты промышленного производства, самокрутки и папиросы.

\*Оценка на основе менее 25 неоченных случаев.

#### 4. Потребление табачных изделий

ющие в день 10–14 сигарет (38,8 %). Среди других возрастных групп больше всего оказалось выкуривающих 15–25 сигарет в день. Во всех возрастных группах процент выкуривающих менее 5 сигарет в день был меньше, чем тех, кто выкуривал 25 сигарет в день.

Большинство курящих мужчин (54,1 %) выкуривали 15–24 сигареты в день, 17,4 % выкуривали 10–14 сигарет в день и 17,1 % — более 25 сигарет в день. Среди женщин 35 % выкуривали 10–14 сигарет в день, 33,9 % выкуривали 15–24 сигареты в день и 16,4 % — 5–9 сигарет в день. Следовательно, мужчины выкуривали в день больше сигарет, чем женщины.

Среди городского и сельского населения также наблюдалось меньше всего курящих, выкуривающих наименьшее количество сигарет (7,3 и 5,8 % соответственно), а больше всего было тех, кто выкуривали 15–24 сигареты в день (47,3 и 53,4 % соответственно). Процент выкуривающих более 25 сигарет в день (13,1 и 16,5 % соответственно), также был высоким. В целом, сельские жители в день выкуривали сигарет больше, чем городские.

Среди курящих с различными уровнями образования наибольший процент составили выкуривающие по 15–24 сигареты в день: среди курящих с начальным образованием — 31,1 %, со средним — 51,5 % и с высшим — 45,1 %. Более 26 % курильщиков с начальным образованием выкуривали более 25 сигарет в день. Для курильщиков со средним образованием этот показатель равнялся 14,4 %, с высшим — 12,4 %. Среди мужчин с различным уровнем образования наибольший процент был выявлен для выкуривающих 15–24 сигареты в день, тогда как большинство женщин с начальным и средним образованием выкуривали 10–14 сигарет в день, а с высшим образованием — 15–24 сигареты в день. В среднем в Российской Федерации курящие взрос-

лые выкуривали 16,9 сигарет в день (мужчины — 18,4, женщины — 12,6; в городе — 16,4, в сельской местности — 18,2). (Эти данные в таблице не отражены).

#### 4.6. Возраст начала ежедневного курения

В таблице 4.7 показано распределение курящих в возрасте 20–34 лет, которые когда-либо курили ежедневно, по возрасту начала ежедневного курения в зависимости от пола и места проживания. Около 17 % взрослых начали ежедневно курить в возрасте моложе 15 лет. Больше всего опрошенных (46,6 %) начали курить ежедневно в возрасте 15–17 лет, 14,2 % начали ежедневное курение, когда им было более 20 лет. Предполагаемый средний возраст начала ежедневного курения — 18,1 года (не указано в таблице).

Процент мужчин, начавших ежедневное курение в возрасте до 15 лет (19,7 %) выше, чем среди женщин (10,6 %). Процент взрослых, начавших курить ежедневно в возрасте 18–19 лет, среди мужчин и женщин примерно одинаковый. Наибольшее число мужчин и женщин начали курить ежедневно в возрасте 15–17 лет (44,0 % мужчин, 51,8 % женщин). Примерный средний возраст начала ежедневного курения для мужчин составил 17,4 года, для женщин — 19,9 года (не указано в таблице).

Не обнаружено значительной разницы между возрастом начала ежедневного курения среди городских и сельских жителей. Среди городского населения 16,8 % начали курить ежедневно до 15 лет, в то же время для сельского на-

**Таблица 4.7. Процентное распределение количества ежедневных курильщиков в возрастной группе 20–34 года по возрасту начала ежедневного курения в зависимости от пола и месту проживания — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Возраст начала ежедневного курения (годы) <sup>1</sup>				Всего
	<15	15–17	18–19	20+	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	16,6 (14,1–19,5)	46,6 (43,2–50,1)	22,6 (20,1–25,2)	14,2 (12,1–16,5)	100
<i>Пол</i>					
Мужчины	19,7 (16,8–23,0)	44,0 (40,4–47,7)	22,3 (19,5–25,4)	14,0 (11,6–16,8)	100
Женщины	10,6 (7,0–15,8)	51,8 (44,4–59,1)	23,1 (18,5–28,4)	14,5 (10,9–19,1)	100
<i>Местность проживания</i>					
Городская	16,8 (13,8–20,3)	46,9 (42,7–51,1)	22,2 (19,3–25,3)	14,2 (11,7–17,0)	100
Сельская	16,1 (12,5–20,5)	45,8 (41,0–50,6)	24,0 (19,9–28,6)	14,2 (11,3–17,6)	100

<sup>1</sup> Для ежедневных курильщиков в возрасте 20–34 лет.

селения этот показатель равняется 16,1 %. Примерный средний возраст начала ежедневного курения: 17,8 года — для сельских жителей и 18,2 года — для городских жителей (не указано в таблице).

#### 4.7. Бывшие ежедневные курильщики

В таблице 4.8 показан процент бывших ежедневных курильщиков в зависимости от пола, возраста, места проживания и уровня образования. В таблице представлен процент бывших ежедневных курильщиков среди всех взрослых и процент бывших курильщиков среди когда-либо ежедневно куривших (так называемая доля бросивших ежедневное курение). Процент бывших ежедневных курильщиков среди всех взрослых составил 8,1 %, среди мужчин — 13,3 %, среди женщин — 3,8 %. Процент быв-

ших курильщиков среди когда-либо ежедневно куривших составил 18,3 %, среди мужчин — 18,8 %, среди женщин — 17,1 %. Среди взрослых наименьший процент бывших курильщиков был выявлен в группе со средним уровнем образования как среди всех взрослых — 7,3 %, так и среди когда-либо ежедневно куривших — 16,1 %. Среди когда-либо ежедневно куривших наибольшая доля бросивших (34,3 %) была отмечена в группе с начальным уровнем образования.

#### 4.8. Время, прошедшее с момента прекращения курения

В таблице 4.9 показано процентное распределение бывших ежедневных курильщиков по времени, прошедшему с момента прекращения курения, в зависимости от пола, возраста, места проживания и уровня образования. Са-

Таблица 4.8. Процентное распределение бывших ежедневных курильщиков среди всех взрослых и среди взрослых, когда-либо куривших ежедневно, в возрасте 15 лет и старше в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Бывшие ежедневные курильщики <sup>1</sup> (все взрослые)	Бывшие ежедневные курильщики <sup>1</sup> (среди когда-либо ежедневно куривших) <sup>2</sup>
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>		
<b>Всего</b>	8,1 (7,4–8,8)	18,3 (16,9–19,9)
<i>Пол</i>		
Мужчины	13,3 (12,2–14,5)	18,8 (17,2–20,5)
Женщины	3,8 (3,0–4,6)	17,1 (14,2–20,5)
<i>Возраст (годы)</i>		
15–18	2,7 (1,3–5,3)	14,0 (7,2–25,6)
19–24	4,1 (2,8–6,0)	8,6 (5,9–12,3)
25–44	7,1 (6,1–8,2)	13,3 (11,5–15,3)
45–64	9,2 (8,2–10,5)	20,7 (18,4–23,1)
65+	12,7 (10,7–15,0)	46,9 (40,5–53,3)
<i>Местность проживания</i>		
Городская	8,4 (7,5–9,3)	18,4 (16,7–20,3)
Сельская	7,2 (6,4–8,1)	17,9 (16,1–20,0)
<i>Уровень образования</i>		
Начальное	8,6 (6,4–11,4)	34,3 (26,6–43,0)
Среднее	7,3 (6,6–8,1)	16,1 (14,6–17,7)
Высшее	9,2 (7,9–10,6)	21,0 (18,3–24,0)

<sup>1</sup> Некурящие в настоящее время.

<sup>2</sup> Так называемая доля бросивших ежедневное курение.

#### 4. Потребление табачных изделий

Таблица 4.9. Процентное распределение бывших ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше по времени, прошедшему с момента прекращения курения, в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Время прекращения курения (годы) <sup>1</sup>				Всего
	<1	от 1 до 5	от 5 до 10	≥10	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	12,0 (9,4–15,3)	24,6 (20,9–28,7)	16,0 (13,5–18,9)	47,3 (42,8–51,9)	100
<i>Пол</i>					
Мужчины	9,1 (7,0–11,9)	24,5 (20,9–28,6)	17,0 (14,3–20,2)	49,3 (45,0–53,6)	100
Женщины	20,6 (13,2–30,6)	24,9 (16,4–35,8)	13,1 (8,7–19,3)	41,4 (31,5–52,1)	100
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	95,7 (73,1–99,4)*	4,3 (0,6–26,9)*	0,0	0,0	100
19–24	41,0 (25,1–59,2)	49,1 (31,2–67,3)	9,8 (3,0–27,7)	0,0	100
25–44	16,3 (11,4–22,8)	39,4 (32,3–47,1)	19,2 (14,6–24,8)	25,0 (18,5–32,9)	100
45–64	6,3 (4,1–9,6)	21,1 (15,4–28,1)	17,1 (12,5–22,9)	55,6 (48,6–62,4)	100
65+	2,1 (0,9–5,0)	6,8 (3,8–11,9)	13,3 (9,1–19,1)	77,7 (71,1–83,2)	100
<i>Местность проживания</i>					
Городская	12,0 (8,8–16,1)	25,6 (21,1–30,8)	15,0 (12,1–18,6)	47,3 (41,8–53,0)	100
Сельская	12,3 (9,2–16,2)	21,2 (17,0–26,0)	19,4 (15,8–23,4)	47,2 (41,5–53,0)	100
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	0,0	6,4 (2,8–14,3)	18,9 (9,7–33,5)	74,7 (60,3–85,1)	100
Среднее	13,1 (9,9–17,2)	23,2 (18,6–28,4)	13,7 (10,8–17,2)	50,0 (44,4–55,7)	100
Высшее	11,9 (7,9–17,5)	28,2 (22,5–34,9)	18,6 (14,1–24,2)	41,2 (34,3–48,5)	100

<sup>1</sup> Бывшие ежедневные курильщики (некурящие в настоящее время).

\*Оценка на основе менее 25 неоцененных случаев.

мый высокий процент бывших ежедневных курильщиков был выявлен среди бросивших курить более 10 лет назад (47,3 %). Процент тех, кто бросил курить от года до пяти лет назад (24,6 %), выше, чем бросивших курить 5–10 лет назад (16,0 %). Менее года назад бросили курить 12% курильщиков.

Процент бывших ежедневных курильщиков, бросивших курить более 5 лет назад, больше среди мужчин (66,3 %), чем среди женщин (54,5%), тогда как процент мужчин, бросивших курить менее 5 лет назад (33,6 %), меньше, чем женщин (45,5 %). Процент женщин, бросивших курить менее одного года назад, значительно больше (20,6 %), чем процент мужчин (9,1 %). Процент бросивших курить среди взрослых городской и сельской местностей оказался приблизительно одинаковым. Наибольший процент бывших ежедневных курильщиков, бросивших курить более 10 лет назад, был отмечен среди взрослых с начальным уровнем образования (74,7 %). Для взрослых со средним

образованием он составил 50 %, а с высшим — 41,2 %. Обратное соотношение наблюдалось среди бывших ежедневных курильщиков, бросивших курение от года до пяти лет назад: 28,8 % среди имеющих высшее образование, 23,2 % — среди имеющих среднее образование и 6,4 % — среди имеющих начальное образование.

#### 4.9. Употребление курительного и бездымного табака постоянными потребителями табачной продукции

В таблице 4.10 показано процентное распределение постоянных потребителей табачной продукции по употреблению курительного и бездымного табака в зависимости от пола, возраста, места проживания и образования. Среди взрослых потребителей табака 15 лет и старше 98,5 %

Таблица 4.10. Процентное распределение постоянных потребителей табака в возрасте 15 лет и старше по типу потребления табака в зависимости от некоторых демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Активные потребители табака <sup>1</sup>	Тип потребления табака			Всего
		только курительный табак	только бездымный табак	оба вида табака	
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Всего</b>	39,4 (38,0–40,8)	98,5 (97,8–99,0)	1,0 (0,6–1,5)	0,5 (0,3–1,0)	100
<i>Пол</i>					
Мужчины	60,7 (58,9–62,4)	98,3 (97,3–98,9)	1,0 (0,6–1,8)	0,7 (0,3–1,4)	100
Женщины	21,7 (19,7–23,9)	99,1 (98,0–99,6)	0,7 (0,3–1,9)	0,2 (0,1–0,7)	100
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	24,5 (20,0–29,7)	99,4 (95,7–99,9)	0,6 (0,1–4,3)	0,0	100
19–24	50,4 (46,5–54,3)	96,7 (93,9–98,2)	2,1 (1,1–3,9)	1,2 (0,3–4,7)	100
25–44	49,8 (47,3–52,2)	98,7 (97,7–99,3)	1,0 (0,5–1,9)	0,3 (0,1–1,0)	100
45–64	38,2 (36,2–40,3)	99,2 (98,2–99,7)	0,3 (0,1–1,4)	0,5 (0,2–1,3)	100
65+	15,0 (12,9–17,3)	97,9 (94,4–99,2)	1,3 (0,3–5,2)	0,8 (0,2–2,7)	100
<i>Местность проживания</i>					
Городская	40,5 (38,8–42,3)	98,3 (97,4–98,9)	1,1 (0,6–1,8)	0,6 (0,3–1,2)	100
Сельская	36,1 (34,2–37,9)	99,1 (98,3–99,6)	0,6 (0,3–1,1)	0,3 (0,1–1,3)	100
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	18,1 (14,6–22,2)	99,6 (97,3–99,9)	0,0	0,4 (0,1–2,7)	100
Среднее	41,4 (39,9–42,9)	99,1 (98,3–99,5)	0,7 (0,3–1,5)	0,2 (0,1–0,5)	100
Высшее	38,5 (35,7–41,4)	97,5 (96,3–98,4)	1,4 (0,8–2,4)	1,1 (0,5–2,3)	100

<sup>1</sup> В том числе ежедневные и периодические (курящие не каждый день) потребители курительного или бездымного табака.

употребляли только курительный табак, 1 % — только бездымный табак и 0,5 % употребляли оба типа табака.

Среди мужчин, употребляющих табак, 98,3 % употребляли только курительный табак, 1 % — только бездымный табак и 0,7 % употребляли оба типа табака. Среди женщин, употребляющих табак, 99,1 % употребляли только курительный табак, 0,7 % — только бездымный табак и 0,2 % употребляли оба типа табака. Потребители бездымного табака имелись во всех взрослых возрастных группах, однако их доля была невелика. Среди постоянных потребителей табака, проживающих в городской местности, число употребляющих только бездымный табак (1,1%) было больше, чем среди проживающих в сельской местности (0,6%). Среди горожан также было больше тех, кто употребляет исключительно курительный табак (99,1%), по сравнению с потребителями табака, проживающими в сельской местности (98,3%). Потребление одного лишь бездымного табака было более популярно у потребителей табака с высшим образованием (1,4%), чем у лиц со сред-

ним (0,7%) и начальным (0%) образованием. Кроме того, среди потребителей, имеющих высшее образование, лиц, употребляющих и курительный, и бездымный табак, (1,1%) наблюдалось больше, чем среди имеющих среднее (0,2%) или начальное (0,4%) образование. Поскольку некоторые потребители табака с высшим образованием использовали также и бездымный табак, процент потребителей исключительно курительного табака в этой группе оказался ниже (97,5%), чем среди имеющих средний (99,1%) и начальный (99,6%) уровни образования.

#### 4.10. Время первого употребления табака после пробуждения ото сна

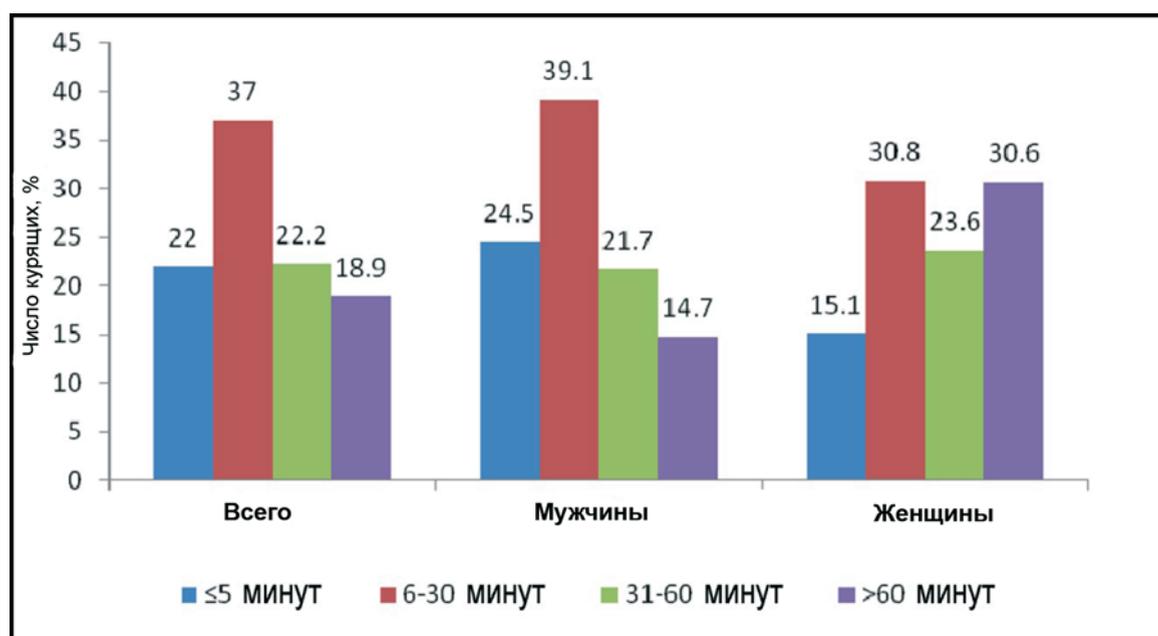
В таблице 4.11 представлено процентное распределение ежедневных потребителей табака (курительного и/или бездымного) по времени первого потребления табака,

#### 4. Потребление табачных изделий

Таблица 4.11. Процентное распределение ежедневных потребителей курительного и/или бездымного табака в возрасте 15 лет и старше по времени первого использования табака после пробуждения ото сна в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Период до первого использования курительного или бездымного табака (мин)				Всего
	менее 5	6–30	31–60	более 60	
	<i>Процент (95 % доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	22,0 (20,1–24,1)	37,0 (35,0–39,0)	22,2 (20,4–24,1)	18,9 (16,9–21,0)	100
<i>Пол</i>					
Мужчины	24,5 (22,3–26,8)	39,1 (36,8–41,5)	21,7 (19,6–23,9)	14,7 (12,9–16,7)	100
Женщины	15,1 (12,0–18,7)	30,8 (26,7–35,2)	23,6 (19,8–27,9)	30,6 (26,0–35,6)	100
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	8,1 (3,9–16,1)	26,4 (16,6–39,3)	15,9 (9,2–26,2)	49,6 (36,5–62,6)	100
19–24	12,3 (9,5–15,7)	33,7 (28,2–39,7)	24,0 (19,8–28,8)	30,0 (24,4–36,2)	100
25–44	21,7 (19,0–24,7)	37,8 (34,7–41,1)	23,7 (21,0–26,6)	16,8 (14,3–19,6)	100
45–64	27,2 (24,1–30,6)	37,4 (33,9–41,1)	20,5 (17,4–24,1)	14,8 (12,2–17,8)	100
65+	26,8 (20,0–34,9)	40,2 (32,1–48,9)	17,7 (11,3–26,5)	15,3 (9,9–22,9)	100
<i>Местность проживания</i>					
Городская	21,0 (18,6–23,6)	36,0 (33,5–38,5)	22,8 (20,6–25,2)	20,2 (17,7–23,0)	100
Сельская	25,3 (22,6–28,2)	40,1 (37,1–43,1)	20,2 (17,9–22,6)	14,5 (12,4–16,9)	100
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	44,4 (32,8–56,6)	32,6 (22,7–44,3)	5,5 (2,6–11,4)	17,5 (9,9–29,0)	100
Среднее	25,0 (22,7–27,5)	39,6 (37,2–42,1)	20,0 (18,0–22,1)	15,3 (13,5–17,3)	100
Высшее	15,6 (12,8–18,8)	32,3 (29,1–35,6)	27,0 (23,7–30,5)	25,2 (21,4–29,5)	100

Рисунок 4–3. Период времени, прошедший от пробуждения ото сна до первого использования табака взрослыми (15 лет и старше) потребителями в зависимости от пола — GATS, Российская Федерация, 2009 г.



прошедшего после пробуждения ото сна, в зависимости от пола, возраста, места проживания и уровня образования. Среди всех взрослых, употребляющих табак, 37 % закурили в течение 6–30 минут после пробуждения от сна и 22 % — в течение первых 5 минут. Следовательно, 59 % потребителей табака имели симптомы никотиновой зависимости высокой степени. Около 22 % потребителей табака закурили в первые 31–60 минут после пробуждения и 18,9 % — более чем через 60 минут. Графически эти данные для всех взрослых, мужчин и женщин представлены на **рисунке 4–3**.

С возрастом среди потребителей табака увеличивалось количество употребляющих табак менее чем через 30 минут после пробуждения, и уменьшалось число лиц, употребляющих табак в промежутке между 31-й и 60-й минутами и позже после пробуждения. Следует отметить, что 8,1 % потребителей табака в возрасте 15–18 лет употребляли табак в первые 5 минут, а 26,4 % — в течение 6–30 минут после пробуждения. Следовательно, более

30 % потребителей табака в возрасте 15–18 лет имели признаки высокой степени никотиновой зависимости.

Процентные соотношения по всем возрастным группам для потребителей табака, проживающих в городской и сельской местности, совпадали. Среди потребителей табака наиболее высокие уровни никотиновой зависимости были отмечены у взрослых с начальным уровнем образования, так как 77 % из них употребляли свой первый табачный продукт в течение первых 30 минут после пробуждения (44,4 % — в первые 5 минут и 32,6 % — в течение 6–30 минут после пробуждения). Высокий уровень никотиновой зависимости был обнаружен у потребителей табака со средним образованием, 64,6 % которых употребляли свой первый табачный продукт в течение первых 30 минут после пробуждения. Почти 48 % потребителей табака с высшим образованием употребляли свой первый табачный продукт в течение первых 30 минут после пробуждения; 27,0 % — в течение 31–60 минут и 25,2 % — через 60 минут и позже после пробуждения.

## 5. Прекращение курения

В Российской Федерации проблема табакокурения относится к ведению психиатров, несмотря на то что потребление табака приводит к развитию других заболеваний. Вследствие этого лечение осуществляется в наркологических клиниках. Однако в наркологических клиниках Российской Федерации потребителям табака не может быть оказана серьезная медицинская помощь, так как в первую очередь эти больницы рассчитаны на лечение людей, страдающих алкоголизмом и наркозависимостью. Для лечения табачной зависимости психиатры в основном используют гипноз, иглоукалывание и поведенческую терапию. Эти методы лечения в большинстве своем

неэффективны и не имеют должных научных обоснований, а наркологическая помощь не является широко доступной.

Единственными официально разрешенными лекарственными средствами для лечения табачной зависимости в Российской Федерации являются препараты заместительной никотиновой терапии и варениклин, которые продаются без рецепта в любой аптеке<sup>2</sup>.

В данной главе представлены данные по обращению за помощью к медицинским работникам и получению консультаций по использованию способов отказа от табака и по заинтересованности в прекращении курения.

### Ключевые данные

- За прошедшие 12 месяцев более 3 из 10 курильщиков попытались бросить курить.
- Среди курильщиков, попытавшихся бросить курить за прошедшие 12 месяцев, всего 11,2 % добились успеха.
- За прошедшие 12 месяцев курящие женщины обращались к медицинским работникам гораздо чаще (63,5 %), чем курящие мужчины (50,4 %). Курящим женщинам реже, чем мужчинам, задают вопрос о том, курят ли они (41,3 и 47,7 % соответственно), кроме того, им реже советуют бросить курить (женщины — 27,5 %, мужчины — 34,2 %).
- Курильщики, пытавшиеся бросить курить в последние 12 месяцев, чаще всего прибегали к медикаментозному лечению табачной зависимости (20,1 %).

### 5.1. Прекращение курения и обращение за помощью к медицинским работникам

В число тех, кто попытался бросить курить в течение последних 12 месяцев, включены постоянные курильщики табака, пытавшиеся бросить курить в течение последних 12 месяцев, и бывшие курильщики, воздерживавшиеся от курения менее 12 месяцев. В **таблице 5.1** приведен процент взрослых курильщиков, попытавшихся бросить курить, обратившихся за помощью к медицинскому работнику, опрошенных медицинским работником по вопросу курения и получивших профессиональную консультацию по вопросу отказа от табакокурения.

#### 5.1.1. Попытки постоянных курильщиков табака бросить курить

Примерно треть (32,1 %) активных курильщиков табака и лиц, не курящих менее 12 месяцев, попытались отказаться от курения в течение последних 12 месяцев. Из курильщиков, попытавшихся бросить курить в течение последних 12 месяцев, только 11,2 % добились успеха, тогда как в 88,8 % случаев эти попытки оказались неудачными. Жен-

щины пытаются бросить курить чаще, чем мужчины (38,1 и 29,4 % соответственно). Процент попыток отказа от курения примерно одинаков для курящих взрослых, проживающих в городской и сельской местности, за последние 12 месяцев почти 32 % из них попытались бросить курить. В разных возрастных группах процент попыток прекращения курения варьировал от 46,2 % (возрастная группа 15–18 лет) до 22,1 % (возрастная группа от 65 лет и старше). Количество попыток прекращения курения значительно различалось для разных возрастных групп. По уровню образования меньше всего попыток прекращения курения наблюдалось у курильщиков с начальным образованием (22,5 %). У курильщиков с высшим образованием этот показатель составил 33,9 %.

#### 5.1.2. Обращения к медицинским работникам

Процент курильщиков (включая постоянных курильщиков табака и недавно бросивших (менее 12 месяцев)), обратившихся к медицинским работникам за последние 12 месяцев, составил 54,5 %. Курящие мужчины обращались к медицинским работникам реже, чем женщины (50,4 и 63,5 % соответственно). Зависимости от возраста не наблюдалось. За последние 12 месяцев более 50 % взрослых

курильщиков, независимо от возраста, обратились к медицинским работникам. Показатели для жителей городской и сельской местности примерно совпали (55,6 и 50,7 % соответственно). Что касается уровня образования, реже всего обращались к медицинским работникам курильщики с начальным образованием (41,6 %), для курильщиков с высшим образованием этот показатель составил 61,7 %.

### 5.1.3. Выяснение медицинским работником анамнеза табакокурения

Среди курильщиков, обращавшихся к медицинским работникам за прошедшие 12 месяцев, в 45,4 % случаев им был задан вопрос о курении табака. Курящим женщинам медицинские работники задавали вопрос о курении табака реже, чем мужчинам (41,3 и 47,7 % соответственно). Показатели для жителей городской и сельской местности примерно совпали (45,8 и 44,0 % соответственно). С точки

зрения образования показатели варьировали от 51,0 % (начальное образование) до 43,8 % (высшее образование). По возрастным группам показатели распределились следующим образом: от 64,4 % (от 65 лет и старше) до 39,7 % (25–44 года).

### 5.1.4. Консультации по отказу от табака

За прошедшие 12 месяцев приблизительно треть курильщиков (31,8 %) получили от медицинского работника консультацию по отказу от табака. Курящие мужчины чаще получали от медицинских работников советы по отказу от табакокурения, чем женщины (34,2 % и 27,5 % соответственно). Наибольший показатель наблюдался в возрастной группе от 65 лет и выше (59,5 %), наименьший — среди курильщиков в возрасте 19–24 года (24,1 %). Курильщики, проживающие в городской и в сельской местности, получали приблизительно равное количество советов (горожане — 31,6 %, сельские

**Таблица 5.1. Процентное распределение курильщиков в возрасте 15 лет и старше, пытавшихся бросить курить и получивших консультацию медицинских работников в течение последних 12 месяцев, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Прекращение курения и обращение за помощью к медицинским работникам			
	попытавшиеся бросить курить <sup>1</sup>	обратившиеся к медицинскому работнику <sup>1</sup>	опрошенные мед. работником по вопросу курения <sup>3</sup>	получившие консультацию по отказу от табакокурения от мед. работника <sup>2</sup>
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
<b>Всего</b>	32,1 (30,2–34,0)	54,5 (51,7–57,2)	45,4 (42,4–48,4)	31,8 (29,0–34,7)
<i>Пол</i>				
Мужчины	29,4 (27,5–31,4)	50,4 (47,8–52,9)	47,7 (44,5–50,9)	34,2 (31,1–37,4)
Женщины	38,1 (33,7–42,7)	63,5 (58,6–68,2)	41,3 (35,7–47,1)	27,5 (23,1–32,4)
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	46,2 (36,1–56,7)	57,5 (46,6–67,8)	41,4 (29,3–54,6)	25,1 (15,4–38,2)
19–24	41,1 (35,6–46,9)	58,3 (53,2–63,3)	46,9 (40,3–53,5)	24,1 (18,7–30,5)
25–44	33,2 (30,3–36,2)	53,0 (49,2–56,6)	39,7 (35,7–43,9)	27,0 (23,4–30,9)
45–64	25,8 (23,1–28,7)	53,9 (50,0–57,7)	49,2 (44,1–54,3)	38,3 (33,1–43,7)
65+	22,1 (16,8–28,6)	55,7 (47,3–63,8)	64,4 (53,9–73,6)	59,5 (48,1–69,9)
<i>Местность проживания</i>				
Городская	31,9 (29,6–34,4)	55,6 (52,2–58,9)	45,8 (42,2–49,4)	31,6 (28,3–35,2)
Сельская	32,5 (29,9–35,2)	50,7 (46,7–54,7)	44,0 (39,6–48,5)	32,3 (28,3–36,5)
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	22,5 (13,3–35,5)	41,6 (30,3–53,9)	51,0 (35,9–65,9)	43,8 (29,0–59,8)
Среднее	31,3 (29,1–33,6)	50,6 (47,8–53,4)	46,4 (42,9–50,0)	33,3 (29,6–37,1)
Высшее	33,9 (30,5–37,6)	61,7 (57,0–66,1)	43,8 (39,3–48,4)	29,4 (25,4–33,7)

<sup>1</sup> Постоянные курильщики и бывшие курильщики, не курящие менее 12 месяцев.

<sup>2</sup> НСР = Медицинский работник (health care provider).

<sup>3</sup> Среди постоянных и бывших курильщиков, воздерживавшихся менее 12 месяцев и посещавших медицинских работников за прошедшие 12 месяцев.

## 5. Прекращение курения

жители — 32,3 %). По уровню образования показатель значительно варьировал от 43,8 % среди курильщиков с начальным образованием до 29,4 % среди курильщиков с высшим образованием.

### 5.2. Применение различных способов отказа от табакокурения

По данным Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), в Российской Федерации курильщики (постоянные курильщики табака и недавно бросившие, т.е. некурящие менее 12 месяцев) использовали следующие методы отказа от курения: 1) медикаментозное лечение, включающее заместительную никотиновую терапию и применение иных лекарственных препаратов, таких как варениклин и цитизин; 2) консультации, включая консультации в медицинских учреждениях (в том числе в наркологических клиниках); 3) немедикаментоз-

ная терапия, включающая иглоукалывание или рефлексотерапию и психотерапию (кодирование и гипноз), а также 4) прочие методы, в том числе переход на бездымный табак и прочие известные способы.

Из **таблицы 5.2** следует, что самым распространенным методом прекращения курения, который использовался в предыдущие 12 месяцев, стало медикаментозное лечение (20,1 %). За советом или консультацией обращались всего 3,5 % опрошенных и 3,7 % применяли немедикаментозную терапию. Несмотря на то что более одной трети курящих взрослых (34,9 %) использовали «прочие методы», большинство из них (более 20 %) ответили, что пытались бросить курить собственными силами, иными словами, не пользовались никакими специальными способами прекращения курения. Небольшое число курильщиков (4,7 %) заявили, что, пытаясь бросить курить, использовали орехи, семечки и конфеты.

Опрос не выявил большой зависимости между выбором способа отказа от курения и полом, однако мужчины ча-

**Таблица 5.2. Процентное распределение курильщиков<sup>1</sup> в возрасте 15 лет и старше, пытавшихся бросить курить за последние 12 месяцев, по используемым способам отказа от курения в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Используемый способ отказа от курения <sup>1</sup>			
	медикаментозное лечение <sup>2</sup>	консультация/совет <sup>3</sup>	немедикаментозная терапия <sup>4</sup>	прочие <sup>5</sup>
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
<b>Всего</b>	20,1 (17,2–23,3)	3,5 (2,6–4,7)	3,7 (2,5–5,3)	34,9 (30,6–39,5)
<i>Пол</i>				
Мужчины	19,0 (16,1–22,3)	4,3 (3,1–5,9)	5,0 (3,4–7,2)	33,5 (29,1–38,2)
Женщины	21,9 (16,4–28,6)	2,0 (0,9–4,3)	1,4 (0,5–3,6)	37,5 (30,4–45,1)
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	11,0 (4,9–22,7)	3,5 (0,8–14,3)	0,0	43,4 (29,0–59,0)
19–24	16,8 (11,8–23,2)	2,8 (1,4–5,7)	2,3 (0,9–5,5)	38,5 (31,3–46,1)
25–44	23,3 (18,8–28,4)	1,8 (1,0–3,2)	3,6 (1,8–7,2)	34,3 (28,4–40,7)
45–64	19,0 (14,1–25,2)	6,6 (4,2–10,1)	6,3 (4,0–9,8)	32,0 (25,1–39,6)
65+	20,2 (8,8–40,0)	6,6 (2,1–18,9)	0,0	30,0 (18,1–45,5)
<i>Местность проживания</i>				
Городская	20,3 (16,8–24,4)	3,1 (2,1–4,6)	4,1 (2,7–6,2)	36,3 (30,9–42,0)
Сельская	19,2 (15,7–23,2)	4,6 (3,1–6,8)	2,2 (1,3–3,6)	30,6 (25,5–36,2)
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	3,7 (0,8–15,2)*	6,0 (1,3–23,6)*	0,0	1,5 (0,2–10,5)*
Среднее	19,0 (16,0–22,5)	3,9 (2,7–5,7)	3,2 (1,9–5,2)	34,3 (29,8–39,2)
Высшее	22,2 (16,7–29,0)	2,7 (1,5–4,7)	4,5 (2,6–7,8)	36,9 (29,9–44,6)

<sup>1</sup> Постоянные курильщики, пытавшиеся бросить курить в течение последних 12 месяцев, а также бывшие курильщики, не курящие менее 12 месяцев.

<sup>2</sup> В том числе заместительная никотиновая терапия и другие фармакологические препараты, такие как варениклин и цитизин.

<sup>3</sup> Обращения за консультацией по вопросу прекращения курения в медицинские учреждения, в том числе — в специализированные клиники.

<sup>4</sup> В том числе иглоукалывание или рефлексотерапия, а также психотерапевтические методы, такие как кодирование или гипноз.

<sup>5</sup> Прочие способы, включая переход на бездымный табак и т. п.

\*Оценка на основе менее 25 неопределенных случаев.

ще прибегали к советам (консультациям) и немедикаментозной терапии (4,3 и 5,0 % соответственно), чем женщины (2,0 и 1,4 % соответственно). В зависимости от возраста процент использующих медикаментозное лечение значительно варьировал: от 11,0% в возрастной группе 15–18 лет и до максимального значения 23,3% в возрастной группе 25–44 года. Городские и сельские жители использовали медикаментозное лечение примерно одинаково (приблизительно 20%). По уровню образования частота применения медикаментозного лечения варьировала от 3,7% среди курильщиков с начальным образованием до 22,2% среди курильщиков с высшим образованием.

### 5.3. Заинтересованность в отказе от табакокурения

В рамках Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации к лицам, заинтересованным в отказе от курения, были отнесены постоянные курильщики табака, которые уже запланировали или обдумывали отказ от курения. Были выделены пять категорий курильщиков: планирующих бросить курить в следующем месяце, планирующих бросить курить в течение следующих 12 месяцев, обдумыва-

ющих отказ от курения когда-либо, но не в ближайшие 12 месяцев, не желающих бросить курить и не знающих, что ответить. В таблице 5.3 и на рисунке 5–1 представлены данные по указанным пяти категориям заинтересованности в прекращении курения.

Более 60 % всех курильщиков проявили заинтересованность в прекращении курения. Только ограниченное число активных курильщиков планировали бросить курить в следующем месяце (3,6 %) или в ближайшие 12 месяцев (10,8 %), тогда как почти половина курильщиков (46,0 %) собирались бросить курение, однако не в ближайшие 12 месяцев. Около 31 % процента курильщиков заявили, что не заинтересованы в прекращении курения, и 9 % не смогли сказать, что думают по этому поводу. Среди тех, кто планировал бросить курить в следующем месяце или в ближайшие 12 месяцев, не наблюдалось значительного различия демографических характеристик. Но выяснилось, что почти треть курильщиков в возрасте 65 лет и старше планировали когда-нибудь бросить курить, но не в ближайшие 12 месяцев (27,6 %). Для сравнения: в возрастной группе 15–18 лет таких людей оказалось 53,8 %. По уровню образования, 6,4 % активных курильщиков с начальным образованием подумывали бросить курить в ближайшие 12 месяцев. Среди активных курильщиков с высшим образованием таких людей оказалось 14,4 %.

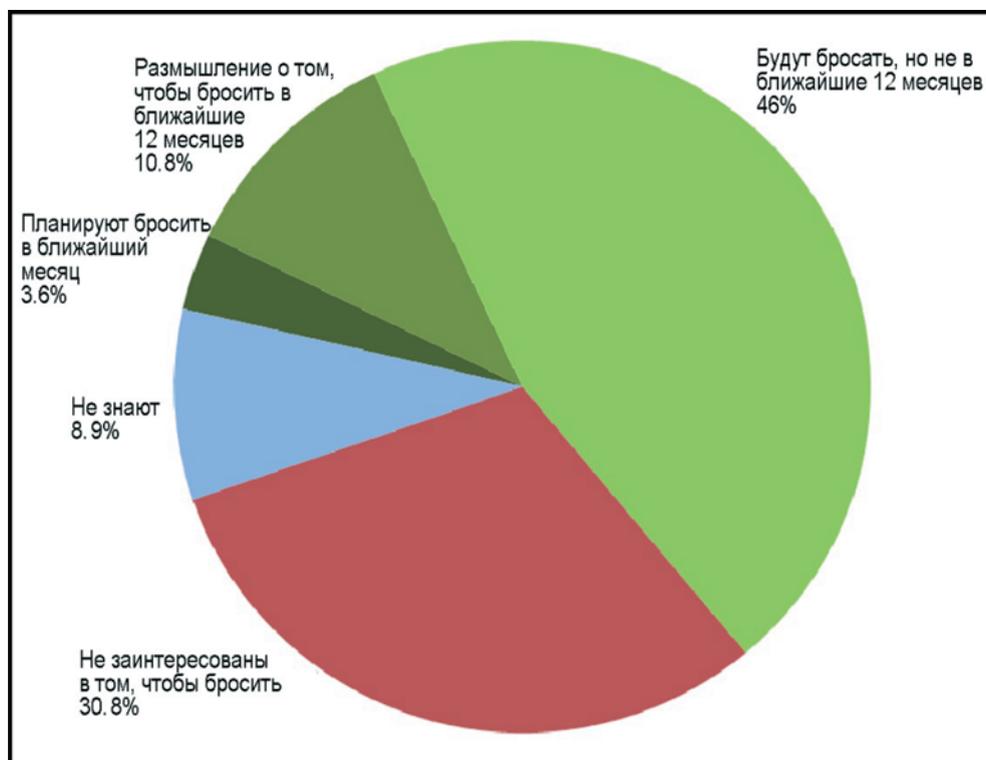
Таблица 5.3. Процентное распределение постоянных курящих взрослых в возрасте 15 лет и старше по заинтересованности в отказе от табакокурения в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Заинтересованность в прекращении курения <sup>1</sup>					Всего
	планировали бросить в следующем месяце	обдумывали бросить в течение следующих 12 месяцев	хотели бы бросить, но не в ближайшие 12 месяцев	не заинтересованы в прекращении курения	не знали, что ответить	
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Всего</b>	3,6 (2,9–4,4)	10,8 (9,1–12,7)	46,0 (43,7–48,3)	30,8 (28,7–33,0)	8,9 (7,5–10,5)	100
<i>Пол</i>						
Мужчины	3,4 (2,7–4,4)	9,3 (8,0–10,9)	43,0 (40,7–45,5)	35,2 (32,9–37,6)	8,9 (7,4–10,7)	100
Женщины	3,9 (2,7–5,6)	14,1 (10,7–18,4)	52,7 (48,0–57,4)	20,6 (17,2–24,5)	8,7 (6,5–11,5)	100
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	6,3 (3,0–12,6)	8,6 (4,2–16,9)	53,8 (42,4–64,8)	18,9 (11,8–28,8)	12,4 (6,3–23,0)	100
19–24	5,1 (3,4–7,5)	17,0 (12,1–23,4)	51,4 (45,8–56,9)	17,7 (14,1–21,9)	8,8 (6,2–12,4)	100
25–44	3,8 (2,8–5,0)	12,2 (10,0–14,7)	48,3 (45,2–51,3)	26,3 (23,7–29,1)	9,5 (7,6–11,7)	100
45–64	2,5 (1,7–3,7)	6,6 (4,8–9,0)	42,6 (39,1–46,2)	39,8 (36,4–43,3)	8,5 (6,6–10,8)	100
65+	2,3 (0,8–6,0)	6,1 (3,2–11,5)	27,6 (20,9–35,5)	59,5 (50,2–68,2)	4,4 (2,6–7,5)	100
<i>Местность проживания</i>						
Городская	3,4 (2,6–4,5)	10,6 (8,5–13,1)	47,1 (44,2–50,0)	30,1 (27,5–32,9)	8,7 (7,1–10,7)	100
Сельская	4,0 (3,2–5,1)	11,4 (9,7–13,4)	42,2 (39,3–45,2)	33,1 (30,5–35,9)	9,2 (7,2–11,6)	100
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	0,5 (0,1–3,4)	6,4 (1,8–19,9)	29,8 (20,1–41,8)	56,2 (44,0–67,7)	7,1 (2,5–18,7)	100
Среднее	3,3 (2,6–4,2)	8,8 (7,4–10,3)	44,9 (42,6–47,2)	34,8 (32,6–37,1)	8,2 (6,9–9,8)	100
Высшее	4,2 (3,0–5,7)	14,4 (11,1–18,5)	48,7 (44,5–53,0)	22,7 (19,6–26,2)	10,0 (7,5–13,1)	100

<sup>1</sup>Постоянные ежедневные или периодические курильщики.

## 5. Прекращение курения

Рисунок 5–1. Заинтересованность в прекращении курения взрослых курильщиков (15 лет и старше) — GATS, Российская Федерация, 2009 г.



## 6. Пассивное курение

В Российской Федерации запрещено курение на рабочих местах, в городском и пригородном общественном транспорте и на воздушном транспорте при продолжительности полета менее 3 часов, а также в закрытых спортивных сооружениях, организациях здравоохранения и культуры, на территории и в помещениях учебных заведений, в помещениях, занимаемых органами государственной власти, за исключением специально отведенных для

курения табака мест<sup>2</sup>. Требования по оборудованию специальных мест для курения четко не определены. В данной главе представлены показатели подверженности пассивному курению в домашних условиях и в общественных местах, включая закрытые рабочие помещения, правительственные здания, медицинские учреждения, рестораны, бары и ночные клубы, кафе и кафетерии, общественный транспорт, школы, колледжи и университеты, а также частные производственные помещения.

### Ключевые данные

- Более 3 из 10 работающих в закрытых помещениях подвергались пассивному курению на своих рабочих местах.
- Более 3 из 10 взрослых подвергались пассивному курению дома.
- Более 9 из 10 взрослых подвергались пассивному курению при посещении баров и ночных клубов и примерно восемь из десяти взрослых при посещении ресторанов.
- Приблизительно 25 % взрослых подвергались пассивному курению при пользовании общественным транспортом.
- Более 10 % взрослых подвергались пассивному курению при посещении медицинских учреждений, а более 11 % — при посещении школ.
- Более половины всего взрослого населения Российской Федерации подвергались пассивному курению в общественных местах.

### 6.1. Пассивное курение в закрытых рабочих помещениях

В таблице 6.1 представлено процентное и количественное соотношение взрослых 15 лет и старше, подвергавшихся пассивному курению на рабочих местах в течение последних 30 дней перед опросом, в зависимости от их статуса курения и некоторых демографических характеристик.

#### 6.1.1. Распространенность пассивного курения в закрытых рабочих помещениях

Исследование подверженности пассивному курению проводилось для взрослых, работающих вне дома и в закрытых помещениях. В таблице 6.1 показано, что 34,9 % всех работающих взрослых подверглось пассивному курению на своих рабочих местах в закрытых помещениях. Процент мужчин (45,7 %), подвергавшихся пассивному курению на своих рабочих местах, был больше, чем процент женщин (25,7 %). Более четверти (25,4 %) молодых взрослых (в возрасте 15–18 лет) подвергались пассивному курению на рабочих местах. Процент работающих взрослых,

подвергавшихся пассивному курению, варьировал от 23,5 % для возрастной группы 65 лет и старше и до 36,8 % для возрастной группы 25–44 года. Работающие взрослые, проживающие в городской местности (35,9 %), чаще подвергались пассивному курению в закрытых рабочих помещениях, чем проживающие в сельской местности (31,0 %). Работающие лица со средним образованием (26,6 %) были больше подвержены пассивному курению в закрытых рабочих помещениях, чем лица с начальным (26,6 %) или высшим (31,1 %) образованием.

Среди некурящих работающих взрослых 26,9 % подвергались пассивному курению в закрытых рабочих помещениях. Подверженность пассивному курению некурящих взрослых была аналогична той, что наблюдалась для всего взрослого населения по всем демографическим характеристикам, за исключением образования. По сравнению с некурящими женщинами, некурящие мужчины чаще подвергались пассивному курению на рабочих местах (23,4 и 34,0 % соответственно). Во всех возрастных группах более 2 из 10 некурящих взрослых подвергались пассивному курению. Исключением оказалась возрастная группа 65 лет и старше, в которой этот показатель равнялся 18,1 %. Не-

## 6. Пассивное курение

Таблица 6.1. Процентное и количественное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, работающих в закрытых помещениях и подвергавшихся пассивному курению на рабочих местах, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, подвергавшиеся пассивному курению на рабочем месте <sup>1</sup>			
	всего		некурящие	
	процент (95% доверительный интервал)	количество (тыс.)	процент (95% доверительный интервал)	количество (тыс.)
<b>Всего</b>	34,9 (32,4–37,4)	21 947,1	26,9 (24,2–29,7)	9 806,2
<i>Пол</i>				
Мужчины	45,7 (42,5–48,9)	13 197,6	34,0 (30,1–38,2)	4 034,5
Женщины	25,7 (22,9–28,8)	8 749,5	23,4 (20,5–26,7)	5 771,7
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	25,4 (19,0–33,1)	942,5	23,7 (16,5–32,7)	702,3
19–24	34,3 (29,9–38,9)	3 367,4	26,6 (21,2–32,7)	1 350,1
25–44	36,8 (33,6–40,0)	10 111,7	27,7 (24,2–31,5)	3 934,3
45–64	34,9 (31,7–38,3)	7 310,8	27,3 (23,6–31,3)	3 677,2
65+	23,5 (13,5–37,5)	214,8	18,1 (9,3–32,2)	142,2
<i>Местность проживания</i>				
Городская	35,9 (32,9–39,0)	17 868,6	28,0 (24,7–31,6)	7 894,9
Сельская	31,0 (27,9–34,3)	4 078,5	23,0 (19,6–26,6)	1 911,2
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	26,6 (10,4–53,1)	76,2	30,1 (9,7–63,2)*	54,1
Среднее	38,9 (36,1–41,7)	12 057,3	29,3 (26,0–32,8)	5 073,4
Высшее	31,1 (27,6–34,7)	9 807,5	24,7 (21,2–28,5)	4 678,7

<sup>1</sup> В предыдущие 30 дней. Среди респондентов, работающих вне дома и в закрытых помещениях, либо и в закрытых и в открытых помещениях.

\*Оценка на основе менее 25 неоцененных случаев.

курающие работающие взрослые, проживающие в городской местности (28,0 %), чаще подвергались пассивному курению, чем проживающие в сельской местности (23,0 %). В отличие от взрослого населения в целом, некурящие работающие лица с начальным образованием (30,1 %) чаще подвергались пассивному курению на рабочих местах, чем работники со средним (29,3 %) и высшим (24,7 %) уровнями образования, хотя эта разница была незначительной.

### 6.1.2. Количество работающих, подвергавшихся пассивному курению в закрытых рабочих помещениях

В целом 21,9 миллиона работающих взрослых подвергались пассивному курению на своих рабочих местах в закрытых помещениях. Пассивных курильщиков среди мужчин в закрытых рабочих помещениях (13,2 миллиона) было значительно больше, чем среди женщин (8,7 миллиона). С точки зрения возраста наибольшее число взрослых, подвергавшихся пассивному курению в закрытом

рабочем помещении, относились к возрастной группе 25–44 года (10,1 миллиона). Примерное число работающих, проживающих в сельской местности и подвергавшихся пассивному курению в закрытых рабочих помещениях, составило 4,1 миллиона, в то время как для городской местности это число равнялось 17,8 миллиона. Двенадцать миллионов взрослых со средним образованием были пассивными курильщиками на рабочих местах. Для работников с высшим образованием этот показатель составил 9,8 миллиона.

Почти 10 миллионов некурящих работающих взрослых были пассивными курильщиками в закрытых рабочих помещениях (4 миллиона мужчин и 5,8 миллиона женщин). Некурящие работники в возрастных группах 25–44 года и 45–64 года практически одинаково часто подвергались пассивному курению (3,9 и 3,6 миллиона соответственно), и этот показатель выше, чем для более молодых возрастных групп (0,7 и 1,4 миллиона в возрастных группах 15–18 лет и 19–24 года соответственно). Пассивному курению были подвержены более 1,9 миллиона не-

курящих работающих взрослых, проживающих в сельской местности, и 7,9 миллиона горожан. Около 5 миллионов некурящих работающих взрослых со средним и высшим образованием подвергались пассивному курению на своих рабочих местах.

## 6.2. Пассивное курение в домашних условиях

В таблице 6.1А показано процентное и количественное соотношение среди взрослых 15 лет и старше, подвергавшихся пассивному курению в домашних условиях, в зависимости от статуса курения и некоторых демографических характеристик.

### 6.2.1. Распространенность пассивного курения в домашних условиях

Взрослые считались пассивными курильщиками, если они отвечали, что в их доме курили ежедневно, еженедельно или ежемесячно. В таблице 6.1А показано, что в Российской Федерации 34,7% взрослого населения подвергались пассивному курению в домашних условиях.

Мужчины (36,7%) чаще становились пассивными курильщиками в домашних условиях, чем женщины (33,0%). Более четверти молодых людей в возрасте 15–18 лет (27,5%) подвергались пассивному курению дома. Процент взрослых, подвергавшихся пассивному курению, варьировал от самого низкого 26,3% для возрастной группы 65 лет и старше и до самого высокого 40,0% для возрастной группы 19–24 года. Взрослые, проживающие в городской местности (35,9%), пассивному курению в домашних условиях подвергались чаще, чем проживающие в сельской местности (31,1%). Взрослые со средним образованием (35,6%) подвергались пассивному курению в домашних условиях чаще, чем взрослые с начальным (30,7%) или высшим (33,5%) образованием. Среди некурящих взрослых частота пассивного курения в домашних условиях составила 21,5%. Процентные соотношения по пассивному курению для некурящих были аналогичны тем, что наблюдались для всего взрослого населения по всем демографическим характеристикам, за исключением половой принадлежности. Некурящие мужчины (14,8%) значительно реже подвергались пассивному курению у себя дома по сравнению с некурящими женщинами (24,3%). Во всех возрастных группах бо-

Таблица 6.1А. Процентное и количественное соотношение взрослых в возрасте 15 лет и старше, подвергавшихся пассивному курению в домашних условиях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, подвергавшиеся пассивному курению в домашних условиях <sup>1</sup>			
	всего		некурящие	
	процент (95% доверительный интервал)	количество (тыс.)	процент (95% доверительный интервал)	количество (тыс.)
<b>Всего</b>	34,7 (32,9–36,5)	38 666,5	21,5 (19,7–23,4)	14 592,1
<i>Пол</i>				
Мужчины	36,7 (34,5–38,9)	18 503,7	14,8 (12,9–17,0)	2 964,7
Женщины	33,0 (30,7–35,3)	20 162,7	24,3 (22,1–26,6)	11 627,4
<i>Возраст (годы)</i>				
15–18	27,5 (22,4–33,3)	1 526,8	21,4 (16,1–27,9)	894,2
19–24	40,0 (36,4–43,7)	5 725,4	27,7 (22,9–33,2)	1 985,5
25–44	37,6 (35,0–40,4)	14 473,9	20,4 (17,7–23,4)	3 953,1
45–64	34,6 (32,3–36,9)	12 269,1	21,9 (19,4–24,6)	4 817,0
65+	26,3 (22,9–30,1)	4 671,2	19,4 (16,0–23,5)	2 942,2
<i>Местность проживания</i>				
Городская	35,9 (33,7–38,1)	29 836,4	22,1 (19,8–24,4)	10 959,4
Сельская	31,1 (28,4–33,9)	8 830,1	20,0 (17,6–22,6)	3 632,6
<i>Уровень образования</i>				
Начальное	30,7 (25,1–37,0)	1 378,4	21,8 (15,9–29,2)	802,4
Среднее	35,6 (33,6–37,7)	23 156,5	22,7 (20,5–25,0)	8 637,5
Высшее	33,5 (30,9–36,2)	14 085,7	19,7 (17,3–22,5)	5 141,8

<sup>1</sup> Взрослые, сообщившие, что в их доме курили ежедневно, еженедельно или ежемесячно.

<sup>2</sup> Уровень образования учитывался только для респондентов в возрасте старше 25 лет.

## 6. Пассивное курение

лее двух из десяти некурящих взрослых подвергались пассивному курению. Исключением оказалась возрастная группа 65 лет и старше, в которой этот показатель составил 19,4%. Некурящие взрослые, проживающие в городской и сельской местности, подвергались пассивному курению в домашних условиях примерно одинаково часто (22,1 и 20,0% соответственно). Примерно одинаковый процент некурящих взрослых с начальным (21,8%), средним (22,7%) и высшим (19,7%) образованием подвергались пассивному курению дома.

### 6.2.2. Количество взрослых, подвергающихся пассивному курению в домашних условиях

В целом пассивному курению в домашних условиях подвергались 38,7 миллиона взрослых. Из них 18,5 миллиона – мужчины и 20,2 миллиона – женщины. Из всех возрастных групп наиболее высокий показатель оказался у взрослых в возрасте 25–44 года (14,5 миллионов). Примерное число подвергавшихся пассивному курению в домашних условиях взрослых, проживающих в городе, было значительно больше (29,8 миллиона), чем в сельской местности (8,8 миллиона). Пассивному курению дома подвергались 23,2 миллиона взрослых со средним образованием, 14,1 миллиона взрослых с высшим образованием и 1,4 миллиона взрослых с начальным образованием. Почти 14,6 миллиона некурящих взрослых подвергались пассивному курению в домашних условиях (2,9 миллиона мужчин и 11,6 миллиона женщин). Некурящие взрослые в возрасте 25–44 года и 45–64 года практически одинаково часто подвергались пассивному курению (3,9 и 4,8 миллиона соответственно), но этот показатель выше, чем для более молодых (0,9 и 1,9 миллиона в возрастных группах 15–18 лет и 19–24 года соответственно) и более старших взрослых (2,9 миллиона в возрасте 65 лет и выше). Пассивному курению подвергались более 10,9 миллиона некурящих взрослых, проживающих в городской местности, и 3,6 миллиона проживающих в сельской местности. Пассивному курению в домашних условиях подвергались около 8,7 миллиона некурящих взрослых со средним образованием и 5,1 миллиона некурящих с высшим образованием, тогда как для некурящих с начальным образованием этот показатель был значительно ниже – 800 тысяч.

## 6.3. Пассивное курение в общественных местах

Исследование воздействия пассивного курения проводилось в следующих общественных местах: государственных и медицинских учреждениях, ресторанах, барах и ночных клубах, кафе и кафетериях, общественном транспорте, школах, колледжах и университетах, а также в частных производственных помещениях. В **таблице 6.2** для различных общественных мест показана доля взрослых, подвергшихся пассивному курению, среди взрослых, посетивших эти общественные места за последние перед опросом 30 дней. Аналогично в **таблице 6.2А** представлена распространенность пассивного курения в различных обще-

ственных местах среди всех взрослых в зависимости от некоторых демографических характеристик.

### 6.3.1. Распространенность пассивного курения в различных общественных местах

В данном разделе показана распространенность пассивного курения в различных общественных местах только для взрослых, посетивших эти общественные места в последние 30 дней (см. **таблицу 6.2**). Пассивному курению подвергались 17,0% взрослых, посетивших государственные учреждения за последние 30 дней. Мужчины чаще подвергались пассивному курению, чем женщины (21,2 и 13,8% соответственно). По возрастным группам количество пассивных курильщиков варьирует от 8,5% (от 65 лет и выше) до 22,6% (15–18 лет). По уровню образования показатели распределились следующим образом: от 8,2% для взрослых с начальным образованием и до 21,4% для взрослых с высшим образованием. Из числа взрослых, посетивших государственные учреждения, больший процент подвергшихся пассивному курению был среди проживающих в городской местности (18,3%) по сравнению с проживающими в сельской местности (12,9%). При посещении государственных учреждений пассивному курению подверглись 14,9% некурящих взрослых (для мужчин этот процент был выше – 21,4%). При анализе других демографических характеристик для некурящих взрослых наблюдались соотношения, аналогичные выявленным для всех взрослых. Для медицинских учреждений уровень пассивного курения среди взрослых, посетивших эти учреждения, составил 10,2%, среди мужчин – 12,1% и среди женщин – 9,1%. Тем не менее отсутствовала разница в зависимости от демографических характеристик или статуса курения.

В целом более трех четвертей (78,6%) взрослых, посетивших рестораны за последние 30 дней, подверглись пассивному курению, в равной степени мужчины и женщины. Процент пассивных курильщиков среди посетивших рестораны взрослых, проживающих в городской местности, был (79,8%) выше, чем среди проживающих в сельской местности (69,3%). За исключением молодежи в возрасте 15–18 лет (62,5%), среди всех остальных возрастных групп распространенность пассивного курения была примерно одинаковой (более 75%). Число подвергшихся пассивному курению среди посетивших бары и ночные клубы в течение последних 30 дней также было очень высоким (9 из 10 взрослых). Анализ с использованием различных демографических характеристик в зависимости от статуса курения показал аналогичную картину, ни в одной из демографических подгрупп не было отмечено значительных отличий. Почти половина всех взрослых, посетивших кафе и кафетерии в последние 30 дней, подверглись пассивному курению. Мужчины (53,4%) чаще, чем женщины (46,7%), подвергались пассивному курению в кафе и кафетериях, хотя разница была незначительной. По возрастным категориям показатели варьировали от 32,9% для взрослых в возрасте от 65 лет и старше до 51,9% для молодежи в возрасте 15–18 лет. По уровню образования частота пассивного курения изменялась в диапазоне от 46,1% (лица с начальным образованием) до 54,3% (лица с высшим образованием).

Таблица 6.2. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, посетивших различные общественные места за последние 30 дней и подвергшихся при этом пассивному курению, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Подвергались пассивному курению <sup>1</sup> в...				
	государственных учреждениях	учреждениях здравоохранения	ресторанах	барах/ночных клубах	кафе/кафетериях
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	17,0 (15,3–18,8)	10,2 (8,5–12,1)	78,6 (75,0–81,8)	90,5 (88,3–92,3)	49,9 (46,2–53,5)
<i>Пол</i>					
Мужчины	21,2 (18,9–23,8)	12,1 (9,8–14,8)	78,3 (74,0–82,1)	91,6 (89,2–93,5)	53,4 (49,3–57,4)
Женщины	13,8 (12,0–15,8)	9,1 (7,4–11,2)	78,8 (74,0–82,9)	89,2 (85,3–92,1)	46,7 (42,4–51,0)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	22,6 (16,3–30,3)	7,4 (3,4–15,5)	62,5 (44,5–77,7)	88,4 (81,3–93,0)	51,9 (43,9–59,9)
19–24	20,2 (16,4–24,7)	8,6 (6,0–12,2)	83,4 (77,3–88,2)	93,9 (91,0–95,9)	51,6 (46,1–57,2)
25–44	19,1 (16,7–21,7)	10,8 (8,6–13,5)	79,3 (74,9–83,1)	90,3 (87,2–92,8)	51,0 (46,5–55,5)
45–64	15,5 (13,4–17,8)	11,2 (8,7–14,2)	78,4 (72,3–83,4)	81,8 (69,5–89,9)	47,0 (41,4–52,7)
65+	8,5 (5,9–12,1)	8,6 (5,7–13,0)	45,8 (21,5–72,3)*	35,0 (8,6–75,4)*	32,9 (18,3–51,8)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	18,3 (16,3–20,6)	10,5 (8,5–13,0)	79,8 (75,9–83,2)	91,7 (89,2–93,6)	52,4 (48,2–56,6)
Сельская	12,9 (11,0–15,1)	8,9 (7,0–11,3)	69,3 (62,4–75,4)	85,0 (79,9–89,0)	38,5 (33,3–44,0)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	8,2 (3,8–16,7)	7,9 (3,9–15,5)	9,2 (1,0–50,2)*	100,0 *	46,1 (21,6–72,7)*
Среднее	13,5 (11,9–15,2)	10,1 (8,2–12,3)	73,4 (68,0–78,3)	86,5 (82,9–89,5)	44,4 (40,3–48,6)
Высшее	21,4 (18,9–24,2)	10,5 (8,3–13,3)	81,1 (76,9–84,7)	93,7 (91,1–95,6)	54,3 (49,6–58,9)
<b>Некурящие</b>	14,9 (13,1–17,0)	8,6 (7,1–10,4)	72,4 (67,7–76,6)	88,5 (84,6–91,6)	43,0 (39,2–46,9)
<i>Пол</i>					
Мужчины	21,4 (18,2–25,1)	11,0 (8,1–14,7)	74,2 (67,2–80,1)	91,6 (86,9–94,7)	48,6 (43,2–54,0)
Женщины	12,2 (10,4–14,3)	7,8 (6,2–9,9)	71,3 (65,2–76,8)	86,1 (80,3–90,5)	40,0 (35,7–44,4)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	16,9 (11,0–25,1)	7,1 (2,7–17,4)	51,3 (32,6–69,7)	85,0 (74,5–91,6)	45,4 (36,6–54,5)
19–24	19,7 (14,9–25,6)	5,5 (3,2–9,5)	81,0 (71,5–87,9)	94,4 (89,7–97,0)	41,0 (34,2–48,1)
25–44	17,3 (14,4–20,8)	8,0 (6,0–10,6)	71,1 (64,0–77,3)	88,6 (82,1–93,0)	46,2 (41,1–51,4)
45–64	14,1 (11,8–16,7)	10,6 (7,9–14,2)	77,0 (69,6–82,9)	75,1 (52,4–89,2)	40,6 (34,4–47,0)
65+	7,6 (5,0–11,2)	7,8 (5,0–11,9)	39,5 (14,9–70,8)*	26,5 (3,6–77,8)*	27,5 (14,5–45,9)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	15,8 (13,5–18,5)	9,1 (7,1–11,6)	73,5 (68,4–78,1)	89,2 (84,5–92,5)	45,4 (41,0–49,9)
Сельская	12,4 (10,4–14,8)	7,1 (5,6–8,9)	64,3 (54,8–72,8)	85,9 (78,3–91,1)	33,1 (27,3–39,4)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	7,8 (3,8–15,6)	6,9 (3,5–13,0)	0,0	0,0	33,7 (8,8–72,8)*
Среднее	11,9 (10,1–14,0)	8,6 (6,6–11,0)	68,6 (60,4–75,7)	83,1 (75,7–88,7)	37,4 (32,7–42,4)
Высшее	18,7 (16,0–21,8)	8,9 (6,7–11,6)	74,1 (68,4–79,1)	92,5 (88,4–95,2)	47,2 (42,4–52,1)

<sup>1</sup> Среди посетивших это место в течение последних 30 дней.

\* Оценка на основе менее 25 неопцененных случаев.

## 6. Пассивное курение

Таблица 6.2 (продолжение). Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, посетивших различные общественные места за последние 30 дней и подвергшихся при этом пассивному курению, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Подвергались пассивному курению <sup>1</sup> в...				
	общественном транспорте	школах	колледжах/ университетах	частных местах работы	любых из этих мест
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
<b>Всего</b>	24,9 (22,5–27,4)	11,1 (8,9–13,8)	29,8 (25,5–34,5)	19,7 (17,8–21,7)	53,8 (51,6–56,1)
<i>Пол</i>					
Мужчины	24,5 (21,9–27,2)	13,6 (10,4–17,6)	35,8 (30,1–41,8)	25,4 (23,0–28,0)	57,5 (55,0–60,0)
Женщины	25,1 (22,5–28,0)	9,7 (7,0–13,3)	24,5 (19,6–30,3)	15,0 (13,0–17,3)	50,8 (48,3–53,3)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	24,7 (19,7–30,5)	20,1 (13,5–28,9)	27,5 (19,4–37,4)	22,6 (16,9–29,6)	68,1 (62,1–73,6)
19–24	26,4 (22,5–30,6)	15,1 (7,9–26,8)	34,5 (28,0–41,7)	22,7 (19,2–26,7)	76,5 (72,7–79,9)
25–44	26,0 (23,0–29,3)	7,0 (4,9–9,8)	24,7 (19,0–31,3)	22,4 (19,9–25,2)	61,0 (58,1–63,7)
45–64	27,2 (23,6–31,1)	8,8 (5,6–13,7)	29,0 (20,9–38,8)	18,5 (16,0–21,2)	46,9 (43,8–50,0)
65+	15,0 (11,7–19,2)	26,0 (10,9–50,4)	36,7 (17,7–61,0)*	10,6 (7,5–14,7)	25,1 (21,2–29,6)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	24,8 (21,9–27,9)	12,9 (9,9–16,6)	31,5 (26,3–37,1)	21,0 (18,7–23,6)	57,9 (55,1–60,6)
Сельская	25,2 (22,0–28,6)	7,0 (4,8–9,9)	22,6 (17,2–29,1)	15,3 (13,1–17,7)	41,3 (38,6–44,1)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	12,0 (7,4–18,8)	16,4 (3,4–52,7)*	0,0	12,9 (6,5–24,0)	20,7 (14,9–28,0)
Среднее	23,2 (20,8–25,8)	12,3 (9,2–16,4)	25,2 (19,6–31,8)	17,5 (15,5–19,7)	46,0 (43,7–48,3)
Высшее	28,1 (24,7–31,7)	9,2 (6,4–13,1)	33,0 (27,4–39,2)	23,1 (20,5–26,0)	68,2 (65,3–71,0)
<b>Некурящие</b>	23,9 (21,4–26,6)	9,7 (7,2–12,9)	26,0 (21,2–31,5)	16,8 (14,9–18,9)	48,7 (46,4–51,0)
<i>Пол</i>					
Мужчины	23,3 (20,0–27,0)	11,8 (8,0–17,1)	30,5 (22,9–39,4)	23,7 (20,6–27,0)	57,0 (53,7–60,3)
Женщины	24,1 (21,4–27,1)	9,0 (6,1–13,1)	23,1 (17,7–29,5)	13,9 (11,8–16,3)	45,2 (42,7–47,8)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	22,7 (17,1–29,5)	15,5 (9,3–24,7)	23,6 (14,5–35,9)	21,9 (15,3–30,4)	63,4 (56,2–70,0)
19–24	25,8 (20,9–31,5)	10,7 (3,8–26,4)	32,7 (24,5–42,2)	17,6 (13,5–22,6)	71,7 (66,7–76,3)
25–44	26,4 (22,6–30,6)	5,8 (3,5–9,5)	20,8 (14,3–29,1)	18,8 (15,9–22,0)	57,0 (53,6–60,4)
45–64	26,4 (22,8–30,5)	7,2 (4,1–12,3)	19,2 (10,9–31,4)	17,7 (14,8–21,0)	45,4 (42,1–48,8)
65+	14,7 (11,2–19,2)	25,2 (9,8–51,4)	41,5 (19,6–67,3)*	9,5 (6,4–13,9)	24,0 (19,9–28,6)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	24,1 (21,0–27,4)	11,5 (8,1–16,2)	28,3 (22,5–34,9)	18,0 (15,6–20,6)	52,8 (49,9–55,7)
Сельская	23,4 (20,0–27,1)	6,0 (3,9–9,3)	18,0 (12,2–25,9)	13,2 (10,8–16,0)	37,0 (34,0–40,1)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	9,3 (5,1–16,5)	4,3 (0,6–25,9)*	0,0	11,9 (4,8–26,4)	18,0 (12,0–26,2)
Среднее	22,6 (20,0–25,4)	10,6 (7,1–15,4)	23,4 (16,5–32,1)	15,5 (13,4–17,9)	41,7 (39,2–44,3)
Высшее	26,8 (23,2–30,7)	8,7 (5,4–13,8)	28,2 (22,2–35,1)	18,9 (16,2–21,8)	61,8 (58,6–65,0)

<sup>1</sup> Среди посетивших это место в течение последних 30 дней.

\*Оценка на основе менее 25 неопцененных случаев.

Взрослые жители городов (52,4%), посещавшие кафе и кафетерии, чаще подвергались пассивному курению, чем взрослые, проживающие в сельской местности (38,5%). Частота пассивного курения среди некурящих, в основном, по всем демографическим характеристикам была ниже по сравнению с аналогичными данными, полученными для всех взрослых, и составила примерно 40%. Пассивному курению в общественном транспорте подвергалась почти четвертая часть взрослых (24,9%), поль-

зовавшихся общественным транспортом за последние 30 дней. Пассивному курению в общественном транспорте мужчины и женщины подвергались примерно одинаково часто (около 25%). По возрасту процент пассивных курильщиков варьировал от 27,2% (возрастная категория 45–64 года) до 15% (возрастная категория от 65 лет и старше); диапазон пассивных курильщиков по уровню образования находился в пределах от 12,0% взрослых с начальным образованием до 28,1% взрослых с высшим образова-

**Таблица 6.2А. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подверглись воздействию табачного дыма в различных общественных местах в течение последних 30 дней, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Подвергались воздействию вторичного табачного дыма <sup>1</sup> в...				
	государственных учреждениях	учреждениях здравоохранения	ресторанах	барах/ночных клубах	кафе/кафетериях
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	9,5 (8,5–10,7)	4,1 (3,4–4,9)	12,1 (10,7–13,8)	15,2 (14,0–16,5)	17,8 (16,0–19,7)
<i>Пол</i>					
Мужчины	11,3 (9,9–12,9)	3,8 (3,0–4,7)	12,7 (11,0–14,6)	18,7 (16,9–20,6)	20,2 (18,0–22,5)
Женщины	8,0 (6,9–9,3)	4,3 (3,5–5,3)	11,7 (10,1–13,5)	12,3 (11,0–13,7)	15,9 (14,0–18,0)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	11,0 (7,9–15,3)	2,5 (1,1–5,5)	7,4 (4,5–11,9)	29,8 (24,9–35,2)	29,1 (23,7–35,2)
19–24	12,0 (9,7–14,9)	2,8 (2,0–4,1)	20,9 (17,4–24,9)	48,5 (44,0–53,0)	32,9 (28,8–37,2)
25–44	11,7 (10,2–13,4)	4,3 (3,4–5,4)	18,1 (15,9–20,6)	18,0 (16,2–19,9)	23,8 (21,0–26,8)
45–64	9,1 (7,8–10,7)	4,6 (3,5–5,9)	8,4 (7,0–10,2)	3,9 (3,0–5,0)	11,5 (9,8–13,6)
65+	3,3 (2,2–4,7)	4,0 (2,6–6,1)	1,0 (0,5–2,2)	0,2 (0,0–0,7)	1,8 (0,9–3,6)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	10,4 (9,1–11,9)	4,3 (3,4–5,3)	14,7 (12,8–16,8)	17,0 (15,5–18,6)	20,5 (18,3–23,0)
Сельская	6,9 (5,9–8,1)	3,4 (2,6–4,4)	4,7 (3,9–5,7)	9,8 (8,6–11,2)	9,8 (8,4–11,6)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	2,2 (1,0–4,7)	3,0 (1,5–6,0)	0,1 (0,0–0,4)	1,0 (0,4–2,5)	1,5 (0,6–3,6)
Среднее	6,8 (6,0–7,7)	3,9 (3,2–4,8)	6,2 (5,3–7,3)	11,3 (10,2–12,5)	12,2 (10,9–13,7)
Высшее	14,6 (12,8–16,7)	4,4 (3,4–5,7)	22,6 (19,9–25,5)	22,7 (20,6–25,0)	28,2 (25,0–31,6)
<b>Некурящие</b>	8,5 (7,4–9,7)	3,9 (3,2–4,8)	9,2 (8,0–10,5)	10,0 (8,9–11,2)	13,7 (12,2–15,4)
<i>Пол</i>					
Мужчины	12,1 (10,1–14,4)	4,0 (2,9–5,5)	11,9 (9,9–14,2)	15,3 (13,1–17,8)	18,4 (15,9–21,3)
Женщины	7,0 (5,9–8,2)	3,8 (3,0–4,9)	8,0 (6,8–9,4)	7,7 (6,7–9,0)	11,8 (10,3–13,4)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	8,1 (5,3–12,2)	2,6 (1,0–6,8)	5,6 (3,0–10,5)	21,4 (16,6–27,1)	26,0 (20,5–32,4)
19–24	12,1 (9,0–16,0)	2,0 (1,1–3,4)	20,6 (16,6–25,2)	41,5 (35,9–47,3)	25,7 (21,3–30,7)
25–44	11,3 (9,3–13,6)	3,7 (2,8–5,0)	14,0 (11,9–16,6)	11,9 (9,9–14,2)	21,2 (18,4–24,4)
45–64	8,7 (7,2–10,6)	5,0 (3,7–6,7)	7,5 (6,1–9,3)	2,6 (1,7–4,0)	9,4 (7,7–11,4)
65+	3,0 (2,0–4,5)	3,8 (2,5–5,9)	0,8 (0,3–2,3)	0,1 (0,0–1,0)	1,4 (0,7–2,9)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	9,1 (7,6–10,7)	4,2 (3,3–5,4)	11,2 (9,6–12,9)	11,1 (9,7–12,7)	16,0 (14,0–18,1)
Сельская	7,0 (5,9–8,3)	3,1 (2,4–3,9)	3,7 (2,9–4,8)	6,9 (5,7–8,4)	7,6 (6,3–9,3)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	2,2 (1,1–4,6)	2,8 (1,4–5,3)	0,0	0,0	0,9 (0,2–3,7)
Среднее	6,2 (5,2–7,3)	3,9 (3,0–5,0)	4,4 (3,6–5,5)	7,1 (6,0–8,3)	9,0 (7,7–10,4)
Высшее	12,8 (10,8–15,1)	4,1 (3,1–5,4)	17,4 (15,1–20,1)	15,7 (13,8–17,9)	22,6 (19,9–25,5)

<sup>1</sup> Среди всех взрослых в течение последних 30 дней.

## 6. Пассивное курение

Таблица 6.2А (продолжение). Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые подверглись воздействию табачного дыма в различных общественных местах в течение последних 30 дней, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Подвергались воздействию вторичного табачного дыма <sup>1</sup> в...				
	общественном транспорте	школах	колледжах/ университетах	частных рабочих местах	любых из этих мест
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
<b>Всего</b>	18,1 (16,3–20,0)	1,6 (1,2–2,0)	3,8 (3,2–4,5)	13,7 (12,4–15,2)	51,4 (49,2–53,6)
<i>Пол</i>					
Мужчины	15,8 (14,1–17,7)	1,5 (1,1–2,0)	4,7 (3,8–5,7)	17,7 (16,0–19,6)	54,9 (52,4–57,4)
Женщины	19,9 (17,8–22,3)	1,7 (1,2–2,3)	3,0 (2,4–3,8)	10,4 (9,0–12,1)	48,4 (46,0–50,9)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	21,4 (16,9–26,7)	9,1 (6,0–13,5)	10,5 (7,2–15,2)	14,1 (10,5–18,5)	67,2 (61,2–72,7)
19–24	22,3 (19,0–25,9)	1,1 (0,5–2,1)	13,4 (10,8–16,5)	16,4 (13,8–19,4)	75,7 (71,9–79,1)
25–44	18,3 (16,1–20,7)	1,4 (1,0–2,0)	2,7 (2,1–3,5)	16,9 (14,9–19,0)	59,6 (56,8–62,4)
45–64	19,9 (17,2–23,0)	1,0 (0,6–1,6)	1,6 (1,1–2,3)	13,2 (11,4–15,1)	45,4 (42,3–48,4)
65+	9,4 (7,3–12,0)	1,3 (0,5–3,3)	0,6 (0,3–1,3)	5,8 (4,1–8,2)	21,1 (17,7–25,0)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	19,1 (16,8–21,5)	1,7 (1,3–2,3)	4,3 (3,6–5,2)	15,1 (13,5–17,0)	56,0 (53,3–58,8)
Сельская	15,1 (13,1–17,2)	1,2 (0,8–1,7)	2,1 (1,6–2,8)	9,6 (8,3–11,2)	37,8 (35,1–40,5)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	5,2 (3,2–8,4)	0,9 (0,2–4,2)	0,0	5,6 (2,7–11,2)	15,4 (11,0–21,2)
Среднее	16,8 (15,0–18,8)	1,7 (1,3–2,3)	2,2 (1,7–2,9)	11,7 (10,4–13,2)	43,7 (41,5–45,9)
Высшее	21,4 (18,7–24,3)	1,5 (1,0–2,1)	6,6 (5,4–8,0)	17,8 (15,7–20,1)	67,1 (64,1–69,9)
<b>Некурящие</b>	17,8 (15,9–19,9)	1,6 (1,1–2,1)	3,2 (2,5–4,0)	11,5 (10,2–13,0)	46,2 (43,9–48,4)
<i>Пол</i>					
Мужчины	15,5 (13,2–18,1)	1,6 (1,1–2,4)	5,0 (3,6–6,9)	16,3 (14,2–18,7)	54,3 (51,0–57,5)
Женщины	18,8 (16,6–21,2)	1,6 (1,0–2,3)	2,4 (1,8–3,2)	9,4 (8,0–11,2)	42,7 (40,3–45,3)
<i>Возраст (годы)</i>					
15–18	19,6 (14,6–25,8)	7,9 (4,7–13,1)	8,5 (5,0–14,0)	13,6 (9,6–19,0)	62,4 (55,2–69,1)
19–24	22,4 (18,1–27,4)	0,7 (0,3–2,1)	13,6 (9,9–18,3)	12,7 (9,9–16,3)	71,2 (66,2–75,7)
25–44	19,5 (16,6–22,7)	1,4 (0,8–2,3)	2,5 (1,7–3,7)	14,1 (11,9–16,6)	55,8 (52,4–59,2)
45–64	20,5 (17,5–23,9)	1,0 (0,5–1,7)	1,0 (0,5–1,9)	12,8 (10,7–15,2)	44,3 (41,0–47,6)
65+	9,2 (7,0–12,0)	1,3 (0,5–3,7)	0,7 (0,3–1,5)	5,1 (3,4–7,6)	20,0 (16,5–24,1)
<i>Местность проживания</i>					
Городская	19,1 (16,7–21,8)	1,7 (1,2–2,5)	3,7 (2,8–4,7)	12,7 (11,0–14,7)	50,7 (47,8–53,6)
Сельская	14,3 (12,2–16,7)	1,2 (0,8–1,9)	1,8 (1,2–2,7)	8,1 (6,7–9,8)	33,7 (30,8–36,7)
<i>Уровень образования</i>					
Начальное	4,0 (2,1–7,2)	0,2 (0,0–1,5)	0,0	4,9 (1,9–12,0)	13,2 (8,7–19,5)
Среднее	16,8 (14,8–19,0)	1,7 (1,2–2,6)	2,2 (1,5–3,2)	10,2 (8,8–11,8)	39,5 (37,1–42,0)
Высшее	21,3 (18,4–24,6)	1,5 (0,9–2,5)	5,0 (3,8–6,6)	14,3 (12,3–16,6)	60,6 (57,4–63,7)

<sup>1</sup> Среди всех взрослых в течение последних 30 дней.

нием. Процент пассивных курильщиков среди некурящих был примерно равен показателям по всем взрослым для всех демографических групп. Данные Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) по пассивному курению в школах, колледжах и университетах за последние 30 дней свидетельствовали о его низком уровне по всем демографическим характеристикам. Однако частота пассивного курения в колледжах и университетах (29,8%) более чем в 2 раза превышала этот показатель в школах (11,1%). Взрослые из очень молодой (20,1%, возрастная группа 15–18 лет) и наиболее старшей (26,0%) возрастной группы чаще подвергались пассивному курению в школах по сравнению с другими возрастными группами. Для взрослых горожан (12,9%) и лиц с начальным образованием (16,4%) был отмечен самый высокий уровень пассивного курения в школах, тогда как самый высокий уровень пассивного курения в колледжах и университетах наблюдался у взрослых с высшим образованием (33,0%). На территории частных производственных помещений пассивному курению подвергались 19,7% взрослых. Пассивному курению в частных производственных помещениях чаще подвергались мужчины (25,4%), чем женщины (15,0%), посещавшие их в течение последних 30 дней. По возрастным группам только 10,6% взрослых в возрасте от 65 лет и старше подвергались пассивному курению в частных производственных помещениях, что отличается от практически аналогичных показателей других возрастных групп (22,6% для возрастной группы 15–18 лет; 22,7% для возрастной группы 19–24 года; 22,4% для возрастной группы 25–44 года и 18,5% для возрастной группы 45–64 года). Уровень пассивного курения на территории частных производственных помещений среди городского взрослого населения был выше (21,0%), чем среди сельского (15,3%). По образованию уровень пассив-

ного курения в частных производственных помещениях распределился следующим образом: 12,9% для взрослых с начальным образованием; 17,5% – со средним и 23,1% – с высшим образованием. Среди некурящих процент пассивного курения в частных производственных помещениях составил 16,8%, что аналогично данным по всем взрослым и по различным демографическим категориям.

### 6.3.2. Пассивное курение взрослых в различных общественных местах

**Таблица 6.2А** представляет частоту пассивного курения в различных общественных местах, описанных в **таблице 6.2**, у всех взрослых. Таким образом, в **таблице 6.2А** приведены общие данные по частоте воздействия пассивного курения на население в общественных местах.

Среди всех взрослых 51,4% подверглись пассивному курению в течение последних 30 дней в различных общественных местах, таких как государственные учреждения, учреждения здравоохранения, рестораны, бары или ночные клубы, кафе или кафетерии, общественный транспорт, школы, колледжи или университеты либо частные рабочие места. Пассивному курению в этих общественных местах больше подвергались мужчины (54,9%), чем женщины (48,4%).

Среди различных возрастных групп 67,2% всех взрослых в возрасте 15–18 лет и 75,7% всех взрослых в возрасте 19–24 лет подверглись воздействию табачного дыма в вышеуказанных общественных местах. Заметные различия наблюдались для взрослых с различным уровнем образования. Только 15,4% взрослых с начальным образованием подверглись пассивному курению в различных общественных местах, в то время как 43,7% взрослых со средним образованием и 67,1% взрослых с высшим образованием подверглись пассивному курению в общественных местах.

## 7. Экономика

Российская Федерация является третьим по величине в мире рынком табачных изделий, после Китая и Соединенных Штатов Америки<sup>22</sup>. Оценки текущего уровня легальных продаж сигарет в России различны. Euromonitor (Евромонитор) отмечает увеличение легального сбыта с 360,8 миллиардов сигарет в 2002 г. до 399,7 миллиардов сигарет в 2005 г.<sup>23</sup>. Сигареты в России со временем стали дешевле и доступнее<sup>13</sup>. В 2005 году россияне потратили на сигареты 83,4 млрд. рублей (2,9 миллиардов долларов США) или 0,4 процента валового внутреннего продукта (ВВП). Российский рынок сигарет характеризуется широ-

ким диапазоном цен на сигареты, в котором потребители могут выбирать среди трех основных ценовых категорий: высокая (или высшая), средняя (или цены среднего уровня) и низкая (или экономная)<sup>13</sup>. Согласно Росстату, средняя цена пачки сигарет российского производства составляла 14,5 рубля, а средняя цена пачки сигарет иностранной марки составляла 38,3 рубля<sup>6</sup>.

В данной главе внимание сосредоточено на последнем приобретении сигарет промышленного производства постоянными курильщиками сигарет промышленного производства, включая источник продажи и расходы.

### Ключевые данные

- Почти 7 из 10 постоянных курильщиков приобретали сигареты промышленного производства в магазинах.
- В среднем постоянный курильщик сигарет тратил 567,6 рубля в месяц на приобретение сигарет промышленного производства.
- Средняя сумма, потраченная на пачку с 20 сигаретами промышленного производства, составила 24,8 рубля.

### 7.1. Марка сигарет промышленного производства при последней покупке

В Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации постоянных курильщиков сигарет промышленного производства просили сообщить марку последних приобретенных ими сигарет. Опрос продемонстрировал, что в России в настоящее время приобретается около 100 марок сигарет. Из них пять наиболее часто покупаемых марок приведены в **таблице 7.1**.

Среди наиболее часто покупаемых марок многие постоянные курильщики сигарет промышленного производства покупали «Winston» (11,4%), за которым следуют «Bond» (5,6%), «Ява» (4,9%), «LD» (4,8%) и «Прима» (3,9%). Большинство курильщиков (69,5%) покупали другие сигареты других марок (включая 95 различных марок), среди которых более всего выделялись «Тройка», «Петр I», «Оптима», «Kent» и «Байкальская звезда». В то же время ни одна из этих 95 марок не вошла в число пяти наиболее часто покупаемых марок. По демографическим характеристикам наблюдалось существенное различие в выборе марок сигарет. Высокий процент постоянных курильщиков, проживающих в городской местности, покупали «Winston» (12,0%), в то время как большинство активных сельских курильщиков покупали «Приму» (8,3%), «Bond» (6,8%), «Яву» (5,1%) и «LD» (5,7%). Большее количество постоянных курильщиков с высшим образованием во время своей последней покупки приобретало Winston (12,7%) по сравнению с постоянными куриль-

щиками с начальным образованием (4,7%). Среди постоянных курильщиков с начальным образованием 18,7% приобретали «Приму», а 10,1% — «Яву». Постоянные курильщики мужского и женского пола покупали «Winston», «Bond» и «LD» в равных пропорциях. Однако во время своей последней покупки 5,1% постоянных курильщиков мужского пола приобретали «Приму», а 6,2% — «Яву», в то время как 1,2% женщин приобретали «Приму» и 1,7% — «Яву».

Эти различия по возрасту, уровню образования и принадлежности к городскому населению важны с учетом того, что «Прима» и «Ява» намного дешевле других марок.

### 7.2. Источник последнего приобретения сигарет

В **таблице 7.2** представлены наиболее распространенные источники последнего приобретения сигарет промышленного производства постоянными курильщиками. Вне зависимости от демографических характеристик (пола, возраста и места жительства) среди взрослых наиболее распространенными источниками приобретения сигарет промышленного производства были магазины (66,8%). Другим важным источником последнего приобретения были табачные киоски (16,6), за которыми следуют уличные торговцы/рынки (9,5%), газетные киоски (2,7%) и автозаправочные станции (1,1%). Только 3,3% курящих взрослых использовали другие источники, такие как торговые автоматы, армейские магазины, магазины беспешинной торговли, покупки за границей, интернет-магазины, рестораны/бары или какие-либо иные места.

Таблица 7.1. Процентное распределение постоянных курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше по последним приобретенным маркам сигарет в зависимости от пола и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Последняя приобретенная марка сигарет					Всего
	«Winston»	«Bond»	«Ява»	«LD»	«Прима» <sup>1</sup>	
<b>Всего</b>	11,4 (10,0–12,9)	5,6 (4,6–6,7)	4,9 (4,1–5,8)	4,8 (4,0–5,7)	3,9 (3,3–4,6)	69,5 (67,4–71,6)
<i>Возраст (годы)</i>	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
15–18	10,8 (6,0–18,7)	14,9 (9,2–23,2)	1,7 (0,5–5,2)	7,3 (3,3–15,4)	0,0	65,3 (54,7–74,5)
19–24	17,1 (13,4–21,6)	6,6 (4,4–9,9)	2,4 (1,3–4,2)	1,7 (1,0–3,0)	0,5 (0,2–1,3)	71,7 (66,4–76,5)
25–44	13,7 (11,4–16,3)	5,7 (4,5–7,2)	4,7 (3,6–6,1)	4,8 (3,7–6,1)	1,2 (0,8–1,8)	70,0 (66,9–72,9)
45–64	7,1 (5,5–9,0)	4,7 (3,1–6,9)	6,0 (4,7–7,6)	6,1 (4,5–8,1)	6,8 (5,6–8,3)	69,4 (66,1–72,5)
65+	0,3 (0,1–1,6)	1,5 (0,6–4,0)	9,1 (5,4–15,1)	5,1 (2,2–11,2)	21,3 (15,9–27,9)	62,7 (55,0–69,8)
<i>Местность проживания</i>						
Городская	12,0 (10,3–13,9)	5,2 (4,1–6,6)	4,8 (3,8–5,9)	4,5 (3,6–5,7)	2,6 (2,0–3,3)	70,9 (68,3–73,4)
Сельская	9,4 (7,7–11,4)	6,8 (5,4–8,4)	5,1 (4,0–6,7)	5,7 (4,6–6,9)	8,3 (6,9–9,9)	64,8 (62,0–67,5)
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	4,7 (1,7–11,9)	0,0	10,1 (4,5–21,2)	1,5 (0,2–9,9)	18,7 (11,2–29,6)	65,0 (52,5–75,8)
Среднее	10,8 (9,4–12,4)	7,4 (6,1–9,1)	5,6 (4,5–6,9)	5,8 (4,7–7,2)	5,2 (4,4–6,2)	65,2 (62,7–67,6)
Высшее	12,7 (10,3–15,6)	2,7 (1,9–3,9)	3,4 (2,4–4,7)	3,2 (2,3–4,4)	1,0 (0,6–1,8)	77,0 (73,5–80,2)

Примечание. Понятие постоянных курильщиков сигарет промышленного производства включает ежедневное и периодическое курение (реже, чем ежедневно). Показаны пять наиболее часто указанных марок в качестве последнего приобретения среди всех курильщиков сигарет промышленного производства.

<sup>1</sup> Включает 95 прочих отмеченных марок, таких как «Тройка», «Петр I», «Оптим», «Кепт» и «Байкальская звезда». Ни одна из 95 прочих указанных марок не вошла в число пяти наиболее часто покупаемых.

Таблица 7.2. Процентное распределение курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше по источникам последней покупки сигарет в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Источник	Пол		Возраст (годы)			Проживание	
	Всего	муж.	жен.	15–24	≥ 25	город	сельская местность
Магазин	66,8 (64,0–69,5)	66,6 (63,8–69,3)	67,3 (62,5–71,8)	68,1 (62,8–72,9)	66,5 (63,6–69,3)	62,3 (58,8–65,6)	81,7 (78,5–84,5)
Уличный торговец/Рынок	9,5 (7,9–11,4)	10,0 (8,3–12,1)	8,3 (6,1–11,2)	7,8 (5,4–11,1)	9,9 (8,1–12,1)	10,3 (8,3–12,8)	7,0 (5,3–9,0)
Газетный киоск	2,7 (2,0–3,7)	2,5 (1,8–3,5)	3,3 (2,0–5,5)	4,0 (2,2–7,3)	2,4 (1,8–3,3)	3,3 (2,4–4,6)	0,9 (0,4–1,8)
Табачный киоск	16,6 (14,3–19,1)	16,2 (14,0–18,6)	17,5 (13,6–22,2)	16,6 (13,2–20,7)	16,6 (14,2–19,3)	19,2 (16,4–22,4)	7,9 (6,0–10,4)
Автозаправочная станция	1,1 (0,7–1,8)	1,3 (0,8–2,1)	0,6 (0,2–2,0)	1,0 (0,4–2,8)	1,1 (0,7–1,9)	1,2 (0,7–2,1)	0,6 (0,3–1,2)
Прочие <sup>1</sup>	3,3 (2,5–4,2)	3,4 (2,5–4,6)	2,9 (1,9–4,4)	2,5 (1,3–4,7)	3,4 (2,6–4,5)	3,7 (2,7–4,9)	1,9 (1,3–2,8)
<b>Всего</b>	100	100	100	100	100	100	100

\* Оценка на основании менее 25 неопределенных случаев.

<sup>1</sup> В «Прочие» входят следующие категории: торговые автоматы, армейские магазины, магазины бесполошинной торговли, покупки за границей, интернет-магазины, рестораны/бары и иные неперечисленные места.

Аналогичные данные были выявлены для всех демографических групп взрослых, за исключением места жительства. Процент постоянных курильщиков, проживающих в городской местности, которые последний раз покупали сигареты в магазинах, составил 62,3 %, по сравнению с сельскими курильщиками (81,7 %), тогда как более высокий процент курильщиков, проживающих в городах (19,2 %) пользовался табачными киосками по сравнению с курильщиками, проживающими в сельской местности (7,9 %).

### 7.3. Расходы на сигареты

Информация была получена от всех постоянных курильщиков сигарет промышленного производства по количеству денег, потраченных на последнее приобретение сигарет. В **таблице 7.3** приведены рассчитанные средние расходы на сигареты среди курильщиков сигарет промышленного производства в Российской Федерации.

В среднем постоянный курильщик сигарет промышленного производства тратил 567,6 рубля в месяц на приобретение сигарет промышленного производства. Тратившей наибольшие средства на приобретение сигарет была группа в возрасте от 25 до 44 лет (610,7 рубля в месяц), за

которой следует группа 19–24 лет (595 рублей в месяц). Постоянные курильщики сигарет промышленного производства в возрастной группе 15–18 лет тратили в месяц 389,3 рубля. Курильщики сигарет, проживающие в городской местности, тратили 590,7 рубля в месяц, что почти на 100 рублей больше, чем сумма, потраченная курильщиками сигарет, проживающими в сельской местности (491,5 рубля в месяц), которые, видимо, старались приобретать менее дорогие сигареты. Мужчины тратили 607,7 рубля в месяц по сравнению с курящими женщинами, тратившими 473,3 рубля в месяц. Показательно, что средняя сумма, потраченная на сигареты промышленного производства курильщиками с начальным образованием (279,9 рубля в месяц), почти на 400 рублей меньше, чем у курильщиков с высшим образованием (682,6 рубля в месяц).

Результаты исследования также показали, что средняя сумма, потраченная на пачку из 20 сигарет промышленного производства, составила 24,8 рубля. Расчет средней цены 100 пачек сигарет промышленного производства (2480 рублей) и их доли в валовом внутреннем продукте (ВВП) по состоянию на сентябрь 2009 г. (ВВП 39,06 триллиона рублей, эквивалент 275 тысяч рублей на душу населения)<sup>6</sup> означает, что в 2009 году затраты на приобретение сигарет промышленного производства составили 0,9% ВВП.

**Таблица 7.3. Средние расходы в месяц на сигареты среди курильщиков сигарет промышленного производства в возрасте 15 лет и старше в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Расходы на сигареты в месяц (руб.)
	<i>В среднем (95% доверительный интервал)</i>
<b>Всего</b>	567,6 (527,4–607,7)
<i>Пол</i>	
Мужчины	607,7 (562,6–652,9)
Женщины	473,3 (398,5–548,1)
<i>Возраст (годы)</i>	
15–18	389,3 (296,0–482,6)
19–24	595,0 (532,3–657,6)
25–44	610,7 (548,1–673,3)
45–64	527,5 (468,5–586,5)
65+	464,1 (260,1–668,1)
<i>Местность проживания</i>	
Городская	590,7 (541,1–640,3)
Сельская	491,5 (440,2–542,7)
<i>Уровень образования</i>	
Начальное	279,9 (196,3–363,5)
Среднее	507,5 (465,4–549,7)
Высшее	682,6 (611,3–753,8)

## 8. Средства массовой информации

Полный запрет маркетинга и рекламы является действенным оружием борьбы с эпидемией потребления табака. Чтобы запреты были действенными, они должны быть полными и применяться ко всем категориям маркетинга и рекламы<sup>3</sup>, что должно снизить социальную привлекательность курения, особенно у молодежи.

В Российской Федерации регулярные программы, направленные против курения (включая рекламные видеоматериалы и передачи о вредных последствиях табакокурения), начали транслировать по телевидению и радио<sup>2</sup> в сентябре 2009 года в соответствии с правительственной программой по формированию здорового образа жизни, а также был создан портал и телефонная линия, направленные на отказ от потребления табака населением. В соответствии с действующим законодательством в Российской Федерации реклама табака, табачной продукции и аксессуаров для курения не должна быть нацелена на несовершеннолетних, пропагандировать курение и призывать к нему, а также негативно оценивать прекращение курения. Рекламные материалы не должны размещаться в телевизионных и радиопередачах, перед кино- и видеопозаками; в печатных источниках; в аудио и ви-

део продукции, направленной на несовершеннолетних; на улицах и зданиях; на всех видах общественного транспорта; а также в учреждениях и организациях здравоохранения, образования, культуры, физкультуры и спорта, фитнеса, а также в радиусе 100 метров от таких мест. Рекламная деятельность с бесплатным распространением образцов табачной продукции запрещена в местах, где не разрешается продажа табачных изделий. В соответствии с техническим регламентом в отношении табачных изделий, вступившими в силу в конце 2009 года, на потребительских упаковках табачных изделий должны размещаться предупредительные сообщения о вредных последствиях потребления табачной продукции: одно предупреждение «Курение убивает» и одно дополнительное предупреждение из специального списка. Основное предупреждение должно размещаться на одной стороне большой площади (лицевая сторона) упаковки сигарет и должно занимать не менее 30% площади. Дополнительное предупреждение должно размещаться на другой стороне большой площади и должно занимать не менее 50% площади. Предупреждения должны быть обведены черной рамкой<sup>2</sup>.

### Ключевые данные

- 7 из 10 взрослых людей заметили информацию против курения сигарет в средствах массовой информации или в общественных местах.
- Большинство постоянных курильщиков (94 %) заметили предупреждение о вреде для здоровья на сигаретных пачках, а треть постоянных курильщиков (34 %) задумались о том, чтобы бросить курить по причине предупреждения о вреде для здоровья.
- 7 из 10 взрослых людей замечали рекламу, спонсорство или мероприятия по продвижению сигарет.
- Несмотря на существующие ограничения для телерекламы, 11 % взрослых отметили наличие рекламы сигарет на телевидении.
- Более молодые взрослые и молодежь в возрасте 15–24 лет замечали рекламные объявления (80,9 %) чаще, чем взрослые старшего возраста (65,2 %).

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации дал возможность отследить действия по борьбе с потреблением табака и сосредоточить внимание на вопросах осведомленности курящих и некурящих об информации, содержащейся в СМИ. Данные, представленные в данной главе, содержат информацию об осведомленности о материалах, направленных на борьбу с курением в различных СМИ и в общественных местах, о воздействии предупреждений о вреде для здоровья на пачках сигарет, а также о знании различных форм маркетинга табачных изделий.

### 8.1. Информация, направленная против курения сигарет

Процент взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию об опасных последствиях курения сигарет (или о поддержке отказа от курения) в различных местах в течение последних 30 дней, представлен в **таблице 8.1**. В целом 68,1% взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней. Наибольшее количество взрослых заметили информацию при просмотре телевизионных передач или слушая радио

Таблица 8.1. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик— GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего	Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
		муж.	жен.	15–24	≥ 25	городская	сельская	
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>								
<i>Всего</i>								
Газеты или журналы	33,7 (31,8–35,7)	31,1 (29,1–33,2)	35,9 (33,6–38,3)	32,4 (29,0–36,0)	34,0 (32,0–36,1)	33,8 (31,4–36,3)	33,5 (30,8–36,2)	
По телевидению или радио	42,3 (40,2–44,6)	41,2 (38,8–43,7)	43,3 (40,7–45,9)	42,2 (38,7–45,7)	42,4 (40,1–44,7)	43,4 (40,7–46,1)	39,3 (36,1–42,5)	
Телевидение	38,6 (36,5–40,8)	37,2 (34,9–39,6)	39,7 (37,2–42,3)	39,9 (36,4–43,5)	38,3 (36,2–40,5)	39,3 (36,6–42,0)	36,7 (33,6–39,8)	
Радиовещание	10,8 (9,6–12,2)	10,9 (9,6–12,2)	10,8 (9,2–12,6)	9,1 (7,4–11,3)	11,2 (9,8–12,7)	11,6 (10,1–13,4)	8,4 (7,0–10,1)	
Рекламные щиты	24,8 (22,4–27,2)	25,2 (22,7–28,0)	24,4 (21,9–27,0)	31,8 (28,5–35,4)	23,2 (20,8–25,8)	27,7 (24,7–30,9)	16,2 (14,3–18,4)	
В метро	7,6 (5,8–9,9)	7,2 (5,5–9,4)	8,0 (5,9–10,6)	11,1 (8,1–15,0)	6,9 (5,2–9,0)	9,6 (7,3–12,6)	1,8 (1,2–2,5)	
Магазины	20,0 (18,3–21,8)	22,0 (19,9–24,3)	18,3 (16,4–20,3)	26,9 (23,8–30,2)	18,5 (16,8–20,3)	21,5 (19,4–23,9)	15,4 (13,4–17,7)	
Другие местоположения	9,9 (8,9–11,1)	10,2 (8,9–11,7)	9,7 (8,5–11,0)	14,2 (11,9–16,8)	9,0 (8,0–10,1)	10,5 (9,2–12,0)	8,1 (6,9–9,6)	
В любых местах	68,1 (65,6–70,5)	66,8 (64,2–69,4)	69,1 (66,4–71,7)	72,7 (69,0–76,1)	67,1 (64,5–69,5)	70,4 (67,2–73,3)	61,4 (58,1–64,5)	

Таблица 8.1 (продолжение). Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего		Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
	муж.	жен.	муж.	жен.	15–24	> 25	город	сельская	
<i>Постоянные курильщики<sup>1</sup></i>									
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>									
В газетах или журналах	31,9 (29,6–34,3)	29,9 (27,5–32,4)	36,5 (32,2–41,1)	30,2 (25,9–35,0)	32,3 (29,8–34,9)	31,9 (29,1–35,0)	31,7 (28,6–35,1)		
По телевидению или радио	41,6 (39,0–44,3)	40,6 (37,8–43,3)	44,0 (39,5–48,6)	41,0 (35,9–46,2)	41,7 (39,0–44,6)	42,2 (39,0–45,6)	39,5 (35,8–43,2)		
Телевидение	38,1 (35,5–40,8)	36,8 (34,2–39,6)	41,1 (36,5–45,9)	38,7 (33,6–44,0)	38,0 (35,3–40,8)	38,6 (35,3–41,9)	36,7 (33,2–40,4)		
Радиовещание	10,0 (8,6–11,7)	9,9 (8,5–11,5)	10,3 (7,6–13,9)	8,4 (6,1–11,5)	10,4 (8,9–12,3)	10,5 (8,7–12,6)	8,6 (7,0–10,6)		
Рекламные щиты	27,8 (24,7–31,0)	26,8 (23,7–30,2)	30,0 (25,5–34,9)	32,1 (27,8–36,6)	26,8 (23,4–30,4)	30,9 (27,1–35,0)	17,5 (15,0–20,2)		
В метро	10,1 (7,7–13,2)	7,5 (5,7–9,9)	16,1 (11,4–22,2)	13,2 (9,4–18,2)	9,4 (7,0–12,5)	12,5 (9,4–16,4)	2,4 (1,4–3,9)		
Магазины	22,7 (20,3–25,4)	22,9 (20,2–25,8)	22,5 (18,6–26,8)	27,3 (23,0–32,1)	21,6 (19,1–24,5)	24,3 (21,2–27,6)	17,6 (15,1–20,4)		
Другие местоположения	11,2 (9,8–12,8)	10,3 (8,8–12,0)	13,3 (10,7–16,4)	14,2 (11,2–17,8)	10,5 (9,1–12,1)	11,6 (9,9–13,6)	9,9 (8,1–12,1)		
В любых местах	68,2 (65,1–71,1)	66,2 (63,0–69,2)	72,6 (68,1–76,7)	72,8 (67,6–77,4)	67,0 (63,8–70,1)	70,2 (66,4–73,8)	61,4 (57,6–65,0)		
<i>Некурящие<sup>2</sup></i>									
В газетах или журналах	34,9 (32,8–37,1)	33,0 (30,3–35,9)	35,7 (33,3–38,2)	34,0 (29,6–38,7)	35,1 (32,9–37,4)	35,1 (32,4–37,9)	34,5 (31,4–37,6)		
По телевидению или радио	42,8 (40,4–45,3)	42,3 (39,1–45,5)	43,1 (40,3–45,9)	43,1 (38,8–47,5)	42,8 (40,2–45,4)	44,2 (41,0–47,3)	39,2 (35,7–42,8)		
Телевидение	38,9 (36,5–41,3)	37,8 (34,7–40,9)	39,4 (36,6–42,1)	40,8 (36,5–45,2)	38,5 (36,1–41,0)	39,7 (36,7–42,8)	36,6 (33,2–40,2)		
Радиовещание	11,3 (9,9–12,9)	12,2 (10,5–14,3)	10,9 (9,3–12,7)	9,7 (7,3–12,8)	11,6 (10,1–13,4)	12,4 (10,6–14,5)	8,3 (6,7–10,1)		
Рекламные щиты	22,8 (20,5–25,3)	22,8 (19,8–26,2)	22,8 (20,4–25,5)	31,7 (27,4–36,3)	21,0 (18,7–23,6)	25,5 (22,5–28,7)	15,5 (13,3–18,1)		
В метро	6,0 (4,5–8,0)	6,7 (4,9–9,2)	5,7 (4,1–7,9)	9,6 (6,7–13,7)	5,3 (3,8–7,2)	7,7 (5,6–10,4)	1,4 (0,9–2,1)		
Магазины	18,2 (16,5–20,0)	20,7 (18,2–23,4)	17,1 (15,3–19,2)	26,6 (22,6–30,9)	16,5 (14,9–18,3)	19,7 (17,6–22,0)	14,1 (11,9–16,6)		
Другие местоположения	9,1 (7,9–10,4)	10,0 (8,2–12,2)	8,6 (7,4–10,1)	14,2 (11,4–17,5)	8,0 (6,9–9,3)	9,8 (8,3–11,5)	7,1 (5,8–8,8)		
В любых местах	68,0 (65,5–70,5)	67,7 (64,6–70,7)	68,1 (65,3–70,8)	72,7 (68,6–76,4)	67,1 (64,4–69,7)	70,5 (67,2–73,5)	61,4 (57,8–64,9)		

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

<sup>2</sup> Включая куривших ранее и никогда не куривших.

Таблица 8.1А. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию, направленную против бездымного табака, в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего	Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
		муж.	жен.	15–24	≥ 25	городская	сельская	
<i>Процент (95 % доверительный интервал)</i>								
<i>Всего</i>								
В газетах или журналах	3,8 (3,2–4,5)	3,8 (3,0–4,7)	3,8 (3,1–4,7)	3,4 (2,5–4,6)	3,9 (3,2–4,7)	3,5 (2,8–4,4)	4,6 (3,6–5,8)	
По телевидению или радио	6,0 (5,0–7,1)	6,2 (5,1–7,5)	5,8 (4,8–7,2)	5,6 (4,2–7,5)	6,1 (5,1–7,3)	5,8 (4,7–7,3)	6,5 (5,2–8,3)	
Телевидение	4,6 (3,8–5,5)	4,7 (3,8–5,7)	4,5 (3,7–5,5)	4,7 (3,5–6,3)	4,6 (3,8–5,5)	4,4 (3,5–5,6)	5,0 (3,9–6,3)	
Радиовещание	1,3 (1,0–1,7)	1,6 (1,2–2,2)	1,1 (0,7–1,6)	0,7 (0,3–1,3)	1,5 (1,1–1,9)	1,3 (0,9–1,8)	1,4 (1,0–1,9)	
Рекламные щиты	1,7 (1,2–2,3)	1,8 (1,3–2,6)	1,6 (1,1–2,3)	1,4 (0,9–2,3)	1,7 (1,3–2,4)	1,7 (1,1–2,4)	1,7 (1,2–2,5)	
В метро	1,0 (0,6–1,8)	1,4 (0,7–2,7)	0,7 (0,4–1,4)	1,2 (0,5–2,5)	1,0 (0,6–1,7)	1,2 (0,7–2,2)	0,4 (0,2–1,1)	
Магазины	1,9 (1,4–2,6)	2,2 (1,6–3,2)	1,7 (1,2–2,3)	1,8 (1,2–2,7)	2,0 (1,4–2,7)	2,0 (1,4–2,9)	1,6 (1,1–2,4)	
Другие местоположения	0,5 (0,4–0,7)	0,6 (0,4–0,9)	0,5 (0,3–0,8)	0,4 (0,2–0,8)	0,5 (0,4–0,8)	0,5 (0,3–0,7)	0,6 (0,4–1,0)	
В любых местах	19,2 (16,4–22,4)	19,9 (16,8–23,4)	18,6 (15,5–22,1)	17,0 (13,7–21,0)	19,7 (16,7–23,0)	18,4 (15,0–22,4)	21,8 (17,8–26,3)	

(42,3%). Второе по величине количество взрослых получило информацию из газет или журналов (33,7%), а другими распространенными источниками были рекламные щиты (24,8%) и реклама, размещенная внутри магазина (20,0%). Женщины замечали информацию против курения сигарет немного чаще, чем мужчины (69,1% против 66,8%), а молодежь в возрасте 15–24 лет замечала информацию, направленную против курения сигарет, чаще, чем те, кому 25 лет и больше (72,7% против 67,1%). Люди, живущие в городской местности, замечали информацию о вреде курения сигарет чаще, чем жители сельской местности (70,4% против 61,4%); различие было особенно заметным в отношении рекламных щитов (городские жители 27,7%, сельские жители 16,2%), что явилось вполне ожидаемым.

По статусу курения различия между постоянными курильщиками и некурящими в обнаружении информации о вреде курения были незначительными (в целом постоянные курильщики 68,2% против 68,0% некурящих). В обеих подгруппах (постоянные курильщики и некурящие) взрослые одинаково часто замечали информацию, направленную против курения сигарет: наиболее высокий процент отмечен для рекламы по телевидению и радио; затем в газетах или журналах, на рекламных щитах и в магазинах. В подгруппах взрослых с различным статусом курения в зависимости от демографических характеристик (пол, возраст и место жительства) наблюдались те же соотношения: процент женщин, заметивших рекламу, выше, чем среди мужчин, в возрастной группе 15–24 года процент выше, чем в старшей возрастной группе, а у городского населения выше, чем у сельского.

### 8.2. Информация, направленная против употребления бездымного табака

Процент взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили информацию об опасных последствиях потребления бездымного табака (или о поддержке отказа от его потребления) в различных местах в течение последних 30 дней, представлен в **таблице 8.1А**. Процент взрослых, заметивших информацию, направленную против употребления бездымного табака, оказался значительно ниже, чем заметивших информацию о вреде курения сигарет. В целом 19,2 % взрослых заметили информацию о вреде употребления бездымного табака в течение последних 30 дней. Наибольшее число взрослых заметили информацию при просмотре телевизионных передач или слушая радио (6,0 %), а следующая по количеству группа получила информацию из газет или журналов (3,8 %).

В различных демографических группах взрослых были выявлены незначительные различия. Немного больше мужчин заметили информацию, направленную против бездымного табака, чем женщин (19,9 % против 18,6 %), взрослые в возрасте 25 лет и старше замечали информацию немного чаще, чем в возрасте 15–24 лет (19,7 % против 18,6 %), а процент заметивших, проживающих в сельской местности, был выше, чем среди проживающих в городской местности (21,8 % против 18,4 %). Эти различия имели противоположную направленность по сравнению с соотношениями среди различных демографических

групп взрослых в обнаружении информации, направленной против сигарет, когда показатели женщин были выше, чем у мужчин, у молодежной возрастной группы процент был выше, чем у старшей возрастной группы, а у городского населения выше, чем у сельского.

### 8.3. Воздействие предупреждающих надписей на сигаретных пачках о вреде для здоровья

В **таблице 8.2** показан процент постоянных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, которые заметили предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных пачках и в результате воздействия этих надписей задумались об отказе от курения в течение последних 30 дней. Среди активных курильщиков 94,2% заметили предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных пачках, а 31,7% задумались о том, чтобы бросить курить с учетом этих предупреждений о вреде для здоровья.

Отсутствуют различия между мужчинами и женщинами, заметившими предупреждения о вреде для здоровья (94,1 и 94,2%) и в результате задумавшимися о том, чтобы бросить курить (31,6 и 31,9%).

Отмечены небольшие различия среди возрастных групп – в группах 19–24 лет и 25–44 лет был наибольший процент тех, кто заметил предупреждения о вреде для здоровья (приблизительно 95%); наименьший процент (86,8%) был в возрастной группе 65 лет и старше. В самой молодой возрастной группе (15–18 лет) больший процент взрослых задумались о том, чтобы бросить курить, в результате действия предупреждений о вреде для здоровья (35,3%), тогда как в группе 65 лет и старше (28,4%) был самый низкий процент тех, кто задумался о том, чтобы бросить курить.

В зависимости от места проживания постоянные курильщики табака в сельской местности замечали предупреждения о вреде для здоровья немного чаще, чем городские курильщики (95,5% против 93,8%), и в сельской местности задумывались о том, чтобы бросить курить, чаще, чем в городах (38,1% против 29,8%).

Отмечены четкие различия среди взрослых с различными уровнями образования: 86,8% взрослых с начальным уровнем образования замечали предупреждения о вреде для здоровья по сравнению с 94–95% лиц со средним или высшим образованием. Однако сходные соотношения не наблюдались в отношении раздумий о том, чтобы бросить курить из-за предупреждений о вреде для здоровья. Процент взрослых с высшим уровнем образования был наименьшим среди тех, кто задумался о том, чтобы бросить курить (27,5%), тогда как процент взрослых со средним уровнем образования были наибольшим (34,3%).

### 8.4. Маркетинг табачных изделий

#### 8.4.1. Обнаружение маркетинга сигарет в различных общественных местах

В **таблице 8.3** представлены процентные соотношения среди взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили в течение последних 30 дней маркетинговые действия, направленные на продвижение сигарет, в обще-

Таблица 8.2. Процент постоянных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, которые заметили предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных пачках, и думали об отказе от курения из-за предупреждающих надписей в течение последних 30 дней, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Постоянные курильщики <sup>1</sup> , которые...	
	заметили предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных пачках <sup>2</sup>	задумались о том, чтобы бросить курить, из-за предупреждающих надписей <sup>2</sup>
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>	
<b>Всего</b>	94,2 (92,7–95,4)	31,7 (28,9–34,6)
<i>Пол</i>		
Мужчины	94,1 (92,6–95,4)	31,6 (28,8–34,5)
Женщины	94,2 (91,5–96,0)	31,9 (27,4–36,9)
<i>Возраст (годы)</i>		
15–18	91,7 (81,4–96,5)	35,3 (25,3–46,8)
19–24	95,0 (92,1–96,9)	34,5 (28,8–40,8)
25–44	95,5 (93,9–96,7)	31,3 (27,9–34,8)
45–64	93,5 (91,1–95,3)	31,1 (27,4–35,1)
65+	86,8 (78,5–92,2)	28,4 (21,4–36,6)
<i>Местность проживания</i>		
Городская	93,8 (91,8–95,3)	29,8 (26,4–33,4)
Сельская	95,5 (93,7–96,8)	38,1 (34,3–42,0)
<i>Уровень образования</i>		
Начальное	86,8 (77,9–92,4)	29,3 (19,3–41,9)
Среднее	94,9 (93,3–96,1)	34,3 (31,4–37,3)
Высшее	93,5 (90,8–95,5)	27,5 (23,2–32,3)

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже, чем каждый день).

<sup>2</sup> В течение 30 последних дней.

ственных местах и СМИ, таких как магазины, в которых продаются сигареты, телевидение, радио, рекламные щиты, газеты или журналы, Интернет, спортивное спонсорство, бесплатные образцы и одежда с фирменными названиями. Процент взрослых, которые заметили какую-либо рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет, составил 68,0 %. Наиболее часто маркетинговые действия в отношении сигарет были замечены в магазинах (43,6 %), а также в газетах/журналах (33,3 %), на рекламных щитах (28,2 %) и на одежде с табачными фирменными названиями или логотипами (20,9 %). Реже маркетинговые действия были замечены на радио (2,2 %), в виде спортивного спонсорства (6,6 %), а также по Интернету (8,7 %). Эти соотношения были одинаковыми для каждой из демографических подгрупп взрослых.

При сравнении различных демографических подгрупп взрослых были выявлены следующие соотношения: мужчины (71,6%) замечали маркетинг сигарет в течение последних 30 дней чаще, чем женщины (65,0%); живущие в городской местности (72,4%) замечали маркетинг сигарет чаще, чем живущие в сельской местности (55,3%); взрослые из младшей возрастной группы (15–24) (80,9%) замечали маркетинг сигарет чаще, чем из старшей возрастной группы – 25 лет и старше (65,2%). Это различие

между возрастными группами по частоте обнаружения маркетинга контрастирует с ранее обсуждавшимися данными, согласно которым младшие и старшие возрастные группы замечали информацию, направленную против курения сигарет, с одинаковой интенсивностью (отображено на рисунке 8–1). Таким образом, можно предположить, что маркетинг сигарет был чаще направлен на молодых людей.

В таблице 8.4 приводится такой же анализ данных по постоянным курильщикам. Процент постоянных курильщиков, которые заметили какую-либо рекламу табака, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет, составил 75,5%. Наиболее часто маркетинговые действия в отношении сигарет были замечены в магазинах (51,1%), а также в газетах/журналах (37,1%), на рекламных щитах (32,0%) и на одежде с фирменными табачными названиями или логотипами (24,7%). Реже постоянные курильщики замечали маркетинговые действия по радио (2,6%), в виде спортивного спонсорства (8,9%) а также по Интернету (11,2%). Соотношения в демографических группах взрослых для каждого источника маркетинговых действий были приблизительно одинаковыми. Среди демографических подгрупп постоянных курильщиков за последние 30 дней больше женщин (80,7%), чем мужчин (73,2%), заметили маркетинговые действия в отношении сигарет (что

Таблица 8.3. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые заметили маркетинг сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

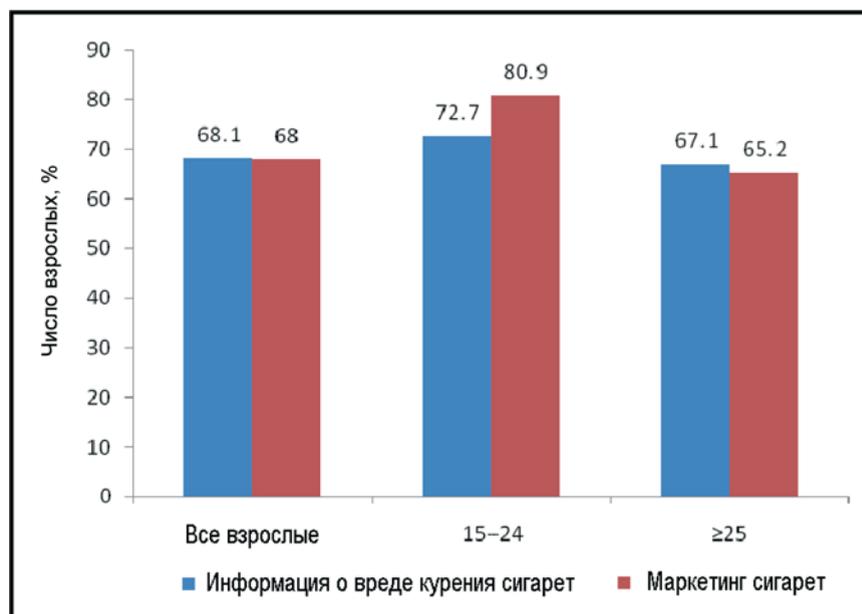
Места	Всего	Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
		муж.	жен.	15–24	≥ 25	городская	сельская	
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>								
<i>Замеченная реклама</i>								
Магазины	43,6 (41,0–46,2)	46,1 (43,3–48,9)	41,6 (38,8–44,4)	52,9 (49,2–56,5)	41,6 (38,9–44,4)	46,7 (43,5–49,9)	34,6 (31,0–38,3)	
Телевидение	11,5 (10,1–13,0)	12,0 (10,6–13,6)	11,0 (9,5–12,8)	13,6 (11,3–16,1)	11,0 (9,6–12,6)	11,8 (10,1–13,8)	10,5 (8,6–12,8)	
Радиовещание	2,2 (1,6–2,9)	2,6 (1,9–3,5)	1,8 (1,3–2,6)	2,0 (1,2–3,3)	2,2 (1,7–2,9)	2,5 (1,8–3,4)	1,2 (0,9–1,7)	
Рекламные щиты	28,2 (25,6–30,9)	29,7 (26,9–32,7)	26,9 (24,3–29,7)	36,6 (32,6–40,8)	26,3 (23,8–29,0)	31,7 (28,5–35,1)	17,7 (15,3–20,4)	
Газеты или журналы	33,3 (31,0–35,6)	32,7 (30,3–35,2)	33,8 (31,2–36,6)	42,8 (39,5–46,2)	31,3 (28,9–33,7)	36,5 (33,7–39,4)	23,9 (21,3–26,8)	
Интернет	8,7 (7,5–10,1)	11,0 (9,5–12,8)	6,8 (5,6–8,3)	19,4 (16,7–22,4)	6,4 (5,3–7,7)	9,7 (8,2–11,5)	5,8 (4,8–7,1)	
Другие местоположения	4,4 (3,8–5,2)	5,2 (4,4–6,2)	3,8 (3,1–4,7)	6,0 (4,6–7,8)	4,1 (3,4–4,9)	5,0 (4,2–6,0)	2,8 (2,2–3,7)	
Замеченное спонсорство спортивных мероприятий	6,6 (5,6–7,8)	10,0 (8,5–11,7)	3,9 (3,0–5,0)	9,8 (7,7–12,4)	5,9 (5,0–7,0)	7,2 (5,9–8,7)	5,0 (4,1–6,2)	
<i>Замеченное стимулирование сбыта сигарет</i>								
Бесплатные образцы	13,0 (11,5–14,8)	14,4 (12,5–16,5)	11,9 (10,2–13,8)	18,7 (15,8–22,0)	11,8 (10,3–13,5)	15,3 (13,3–17,5)	6,4 (5,2–7,8)	
Одежда/предметы с названием табачного бренда или фирменным табачным логотипом	20,9 (19,2–22,7)	23,6 (21,6–25,8)	18,7 (16,9–20,6)	31,5 (28,4–34,7)	18,6 (17,0–20,4)	23,1 (21,0–25,4)	14,5 (12,5–16,7)	
Любая замеченная реклама, спонсорство или стимулирование сбыта	68,0 (65,8–70,2)	71,6 (69,3–73,9)	65,0 (62,4–67,5)	80,9 (77,9–83,6)	65,2 (62,8–67,6)	72,4 (69,7–74,9)	55,3 (51,8–58,7)	

Таблица 8.4. Процентное распределение постоянных курильщиков в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые мероприятия в отношении сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего		Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
	муж.	жен.	муж.	жен.	15–24	≥ 25	город	сельская	
<i>Замеченная реклама</i>									
Магазины	51,1 (47,8–54,4)	49,2 (46,0–52,4)	55,5 (50,0–60,8)	59,3 (53,8–64,5)	49,2 (45,6–52,7)	54,3 (50,2–58,4)	40,6 (36,6–44,8)	40,6 (36,6–44,8)	
Телевидение	11,5 (9,7–13,5)	11,0 (9,5–12,7)	12,6 (9,4–16,8)	13,0 (10,0–16,8)	11,1 (9,3–13,2)	12,0 (9,8–14,6)	9,8 (8,0–12,0)	9,8 (8,0–12,0)	
Радиовещание	2,6 (1,8–3,7)	2,6 (1,7–3,9)	2,6 (1,5–4,5)	2,4 (1,3–4,2)	2,7 (1,8–3,9)	2,9 (1,9–4,3)	1,7 (1,1–2,7)	1,7 (1,1–2,7)	
Рекламные щиты	32,0 (28,7–35,4)	31,4 (28,3–34,8)	33,1 (28,2–38,5)	38,2 (32,5–44,1)	30,5 (27,1–34,0)	35,2 (31,1–39,5)	21,3 (18,4–24,5)	21,3 (18,4–24,5)	
Газеты или журналы	37,1 (34,2–40,1)	32,7 (30,1–35,4)	47,3 (42,4–52,3)	43,6 (38,9–48,3)	35,6 (32,5–38,7)	40,1 (36,5–43,7)	27,4 (24,4–30,6)	27,4 (24,4–30,6)	
Интернет	11,2 (9,3–13,4)	10,8 (8,9–12,9)	12,2 (8,8–16,8)	19,5 (15,8–23,9)	9,2 (7,3–11,6)	12,7 (10,3–15,5)	6,5 (5,0–8,4)	6,5 (5,0–8,4)	
Другие местоположения	5,3 (4,3–6,4)	5,8 (4,7–7,1)	4,1 (2,9–5,9)	5,8 (4,0–8,3)	5,2 (4,2–6,4)	5,8 (4,6–7,2)	3,7 (2,8–4,9)	3,7 (2,8–4,9)	
Замеченное спонсорство спортивных мероприятий	8,9 (7,4–10,7)	10,6 (8,8–12,6)	5,1 (3,3–7,9)	11,8 (8,9–15,4)	8,2 (6,7–10,1)	9,5 (7,6–11,9)	6,8 (5,4–8,6)	6,8 (5,4–8,6)	
<i>Замеченное стимулирование сбыта сигарет</i>									
Бесплатные образцы	15,8 (13,7–18,1)	15,0 (13,0–17,4)	17,6 (13,9–21,9)	21,5 (17,2–26,4)	14,4 (12,4–16,8)	18,0 (15,4–21,0)	8,5 (6,9–10,5)	8,5 (6,9–10,5)	
Одежда/предметы с названием табачного бренда или табачным фирменным логотипом	24,7 (22,5–27,1)	25,0 (22,4–27,7)	24,1 (20,7–27,9)	36,6 (32,3–41,1)	21,9 (19,5–24,4)	26,9 (24,1–29,9)	17,7 (15,1–20,6)	17,7 (15,1–20,6)	
<b>Любая замеченная реклама, спонсорство или стимулирование сбыта</b>	<b>75,5 (73,0–77,8)</b>	<b>73,2 (70,5–75,7)</b>	<b>80,7 (77,0–84,0)</b>	<b>82,7 (78,9–86,0)</b>	<b>73,7 (71,0–76,3)</b>	<b>79,1 (76,2–81,8)</b>	<b>63,4 (59,7–67,0)</b>	<b>63,4 (59,7–67,0)</b>	

Примечание. Постоянными курильщиками являются лица, которые курят ежедневно или периодически (реже чем каждый день).

Рисунок 8–1. Замеченная информация, направленная против сигарет, по сравнению с замеченным маркетингом сигарет среди взрослых (15 лет и старше) в зависимости от возраста — GATS, Российская Федерация, 2009 г.



не совпадает с общими результатами для всех взрослых). Также больше взрослых из младшей возрастной группы (15–24 года) замечали маркетинговые действия в отношении сигарет (82,7%), чем респонденты, чей возраст составлял 25 лет и старше (73,7%), а городские жители (79,1%) заметили больше маркетинговых мероприятий в отношении сигарет, чем сельские жители (63,4%).

В **таблице 8.5** содержится такой же анализ данных для взрослых, которые в настоящее время не курят. Очевидно, что некурящие замечали меньше маркетинговых действий в отношении сигарет, чем постоянные курильщики. Процент некурящих, заметивших какую-либо рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет, составил 63,2%. Наиболее часто некурящие замечали маркетинговые действия в отношении сигарет в магазинах (38,8%); а также в газетах/журналах (30,9%), на рекламных щитах (25,7%) и на одежде с табачными логотипами или названиями брендов (18,5%). Наименее распространенными источниками маркетинговых действий для некурящих являлись радиовещание (1,9%), спонсорство спортивных мероприятий (5,2%), а также Интернет (7,1%). Данные соотношения были выявлены и для постоянных курильщиков, а также для всех демографических подгрупп некурящих.

Среди демографических подгрупп некурящих за последние 30 дней маркетинговые действия в отношении сигарет заметили больше мужчин (69,3%), чем женщин (60,7%), что не совпадает с результатами для постоянных курильщиков. Как и среди постоянных курильщиков взрослые из младшей возрастной группы (15–24 лет) чаще замечали маркетинг сигарет (79,6%), чем лица в возрасте 25 лет и старше (60,0%), а жители городов (67,8%) чаще замечали маркетинговые действия в отношении сигарет, чем сельские жители (50,7%).

#### 8.4.2. Замеченные маркетинговые действия в отношении бездымного табака в различных общественных местах

В **таблице 8.6** представлены процентные соотношения для взрослых в возрасте старше 15 лет, в течение последних 30 дней заметивших маркетинговые мероприятия в отношении бездымного табака в общественных местах и СМИ, таких как магазины, где продаются сигареты, по телевидению, радио, на рекламных щитах, в газетах или журналах, в Интернете, в виде спонсорства спортивных мероприятий, раздачи бесплатных образцов, а также на одежде с названиями табачных брендов. Процент взрослых, заметивших какую-либо рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта бездымного табака, составил только 6,8%, что значительно меньше, чем замеченные маркетинговые действия в отношении сигарет, представленные в предыдущем разделе. Чаще маркетинговые действия в отношении бездымного табака были замечены в Интернете (2,0%); другими наиболее распространенными источниками были магазины (1,4%) и газеты/журналы (1,2%). Подобные соотношения были выявлены во всех демографических подгруппах взрослых.

Сравнение демографических подгрупп показывает, что маркетинговые мероприятия в отношении сигарет в течение последних 30 дней заметили больше мужчин (8,2%), чем женщин (5,6%); в младшей возрастной группе (15–24 лет) маркетинговые мероприятия в отношении сигарет замечали чаще (9,2%), чем в группе ≥25 лет (6,2%); взрослые, проживающие в городской местности (7,1%), чаще замечали маркетинговые действия в отношении сигарет, чем проживающие в сельской местности (5,8%).

Таблица 8.5. Процентное распределение постоянных некурящих взрослых в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые действия в отношении сигарет в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего		Пол		Возраст (годы)			Местность проживания	
	муж.	жен.	15–24	≥ 25	городская	сельская			
<i>Замеченная реклама</i>	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>								
Магазины	38,8 (36,2–41,5)	41,4 (38,0–44,8)	37,7 (35,0–40,5)	48,1 (43,4–52,9)	36,9 (34,2–39,7)	41,6 (38,4–44,9)	31,2 (27,4–35,2)		
Телевидение	11,5 (10,0–13,1)	13,5 (11,4–16,0)	10,6 (9,1–12,3)	14,0 (11,2–17,3)	11,0 (9,5–12,6)	11,7 (9,9–13,7)	10,9 (8,7–13,6)		
Радиовещание	1,9 (1,4–2,5)	2,5 (1,8–3,5)	1,6 (1,1–2,4)	1,7 (0,7–4,1)	1,9 (1,4–2,5)	2,2 (1,5–3,1)	1,0 (0,7–1,4)		
Рекламные щиты	25,7 (23,2–28,4)	27,1 (23,8–30,7)	25,2 (22,5–27,9)	35,5 (30,9–40,2)	23,8 (21,3–26,4)	29,4 (26,2–32,8)	15,7 (13,2–18,6)		
Газеты или журналы	30,9 (28,6–33,2)	32,7 (29,4–36,1)	30,1 (27,6–32,7)	42,3 (37,9–46,7)	28,6 (26,2–31,1)	34,1 (31,3–37,0)	22,0 (19,0–25,3)		
Интернет	7,1 (6,1–8,4)	11,4 (9,3–13,9)	5,3 (4,4–6,5)	19,3 (15,7–23,5)	4,7 (3,8–5,7)	7,7 (6,4–9,4)	5,5 (4,3–6,9)		
Другие местоположения	3,9 (3,2–4,7)	4,4 (3,3–5,6)	3,7 (2,9–4,7)	6,2 (4,4–8,6)	3,4 (2,8–4,3)	4,5 (3,6–5,5)	2,3 (1,6–3,3)		
Замеченное спонсорство спортивных мероприятий	5,2 (4,2–6,4)	9,1 (7,4–11,3)	3,5 (2,7–4,6)	8,4 (6,0–11,6)	4,5 (3,7–5,5)	5,6 (4,4–7,2)	4,0 (3,1–5,2)		
<i>Замеченное стимулирование сбыта сигарет</i>									
Бесплатные образцы	11,2 (9,7–13,0)	13,4 (10,9–16,3)	10,4 (8,7–12,3)	16,7 (13,3–20,7)	10,1 (8,7–11,8)	13,5 (11,4–15,8)	5,2 (4,0–6,8)		
Одежда/предметы с названием табачного бренда или табачным фирменным логотипом	18,5 (16,7–20,4)	21,5 (19,1–24,2)	17,2 (15,3–19,2)	27,7 (23,9–31,8)	16,6 (14,8–18,5)	20,6 (18,3–23,1)	12,7 (10,7–15,0)		
<b>Любая замеченная реклама, спонсорство или стимулирование сбыта</b>	63,2 (60,7–65,7)	69,3 (66,3–72,2)	60,7 (57,9–63,4)	79,6 (75,6–83,1)	60,0 (57,2–62,6)	67,8 (64,8–70,8)	50,7 (46,8–54,6)		

Примечание. Постоянными некурящими являются бывшие курильщики и лица, которые никогда не курили.

Таблица 8.6. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, заметивших маркетинговые действия в отношении бездымного табака в течение последних 30 дней в различных местах, в зависимости от демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Места	Всего	Пол		Возраст (лет)			Местность проживания	
		муж.	жен.	15–24	≥ 25	городская	сельская	
<i>Замеченная реклама</i>								
Магазины	1,4 (1,1–1,8)	1,7 (1,3–2,4)	1,1 (0,8–1,7)	2,1 (1,4–3,3)	1,2 (0,9–1,6)	1,6 (1,2–2,1)	0,9 (0,6–1,3)	
Телевидение	0,6 (0,4–1,0)	0,6 (0,4–1,0)	0,6 (0,4–1,2)	0,6 (0,3–1,2)	0,6 (0,4–1,1)	0,6 (0,3–1,2)	0,6 (0,4–1,0)	
Радиовещание	0,2 (0,1–0,4)	0,4 (0,2–0,7)	0,1 (0,0–0,4)	0,3 (0,1–0,8)	0,2 (0,1–0,5)	0,3 (0,1–0,5)	0,1 (0,0–0,3)	
Рекламные щиты	0,5 (0,3–0,9)	0,8 (0,4–1,4)	0,4 (0,2–0,7)	1,1 (0,6–1,9)	0,4 (0,2–0,9)	0,6 (0,3–1,1)	0,4 (0,2–0,7)	
Газеты или журналы	1,2 (0,8–1,6)	1,7 (1,1–2,4)	0,7 (0,5–1,1)	1,5 (0,9–2,6)	1,1 (0,7–1,5)	1,2 (0,8–1,8)	1,0 (0,6–1,5)	
Интернет	2,0 (1,4–2,8)	2,8 (1,9–4,1)	1,3 (0,9–1,9)	3,6 (2,5–5,2)	1,5 (1,0–2,3)	2,1 (1,4–3,1)	1,6 (1,0–2,4)	
Другие местоположения	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,2)	0,0 (0,0–0,1)	0,0 (0,0–0,1)	0,1 (0,0–0,1)	
<i>Замеченное спонсорство спортивных мероприятий</i>								
	0,4 (0,2–0,5)	0,6 (0,3–0,9)	0,2 (0,1–0,4)	0,7 (0,3–1,3)	0,3 (0,2–0,5)	0,3 (0,2–0,6)	0,4 (0,2–0,8)	
<i>Замеченное стимулирование сбыта бездымного табака</i>								
Бесплатные образцы	0,2 (0,1–0,4)	0,3 (0,1–0,6)	0,2 (0,1–0,4)	0,4 (0,2–0,9)	0,2 (0,1–0,4)	0,3 (0,2–0,5)	0,1 (0,0–0,2)	
Одежда/предметы с названием табачного бренда или табачным фирменным логотипом	0,5 (0,3–0,7)	0,5 (0,3–1,0)	0,4 (0,2–0,8)	0,6 (0,3–1,2)	0,4 (0,3–0,7)	0,5 (0,3–0,8)	0,4 (0,2–0,8)	
Любая замеченная реклама, спонсорство или стимулирование сбыта	6,8 (5,7–8,1)	8,2 (6,6–10,0)	5,6 (4,5–6,9)	9,2 (7,3–11,4)	6,2 (5,0–7,5)	7,1 (5,8–8,8)	5,8 (4,6–7,3)	

Процент (95% доверительный интервал)

## 9. Знания, отношение и убеждения

Несмотря на доказанную опасность табакокурения, довольно немногие курильщики понимают степень риска для здоровья<sup>24</sup>. Люди могут в целом отдавать себе отчет в том, что курение наносит вред, но большинство курильщиков не способны назвать заболевания, вызываемые курением, помимо рака легкого. Известно, что знание о последствиях курения повышает мотивацию отказа от употребления табака.

В этой главе приведены убеждения, распространенные среди взрослых 15 лет и старше и касающиеся заболеваний, связанных с табакокурением, негативного влияния на здоровье при пассивном курении, а также опасной зависимости от сигарет. Также анализируется общественное мнение в отношении запрета курения в закрытых помещениях и потенциальных законодательных актов по борьбе с потреблением табака.

### Ключевые данные

- 81,9 % взрослых считают, что воздействие табачного дыма вызывает тяжелые заболевания у некурящих лиц. Это утверждение поддерживает только 70,7 % постоянных курильщиков.
- Среди взрослых, полагающих, что воздействие табачного дыма вызывает тяжелые заболевания, 22,4 % всех опрошенных взрослых и 36,3 % постоянных курильщиков все еще считают, что некоторые виды сигарет могут наносить меньший вред, чем другие. Лица с высшим образованием (26,3 %) считают, что некоторые типы сигарет могут быть менее вредными, чем остальные, что превышает показатель для лиц с образованием более низкого уровня (8,4 %).
- Только 77,1 % постоянных курильщиков в возрасте 15–18 лет полагают, что сигареты вызывают зависимость.
- 99,0 % взрослых считают, что следует запретить курение в помещениях школ, а 95,2 % — что необходимо запретить курение в помещениях медицинских учреждений.
- 82,5 % взрослых поддерживают полный запрет рекламы табачных изделий.

### 9.1. Убеждения относительно влияния курения на здоровье

В таблице 9.1 представлен процент взрослых в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает тяжелые болезни, инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит и язву желудка. Эти данные распределены по статусу курения в зависимости от демографических характеристик.

В целом 90,8% взрослого населения Российской Федерации считает, что курение вызывает тяжелые болезни. Имеются только незначительные различия в демографических подгруппах, наиболее заметные при сравнении мужчин (88,0%) и женщин (93,2%), а также младшей возрастной группы (85,3%) со старшими возрастными группами (> 90%). Однако различия существенно возрастают при сравнении убеждений взрослых с различным статусом курения: больший процент некурящих (95,3%) по сравнению постоянными курильщиками (83,8%) считают курение причиной тяжелых болезней.

Осведомленность о конкретных заболеваниях, вызываемых курением, также варьирует. Наиболее высокий процент отмечен для рака легкого (91,2%), тогда как на

остальные заболевания указывали намного реже — инсульт (67,3%), инфаркт (71,0%), бронхит (76,8%) и язва желудка (63,4%). Имелись большие различия между демографическими подгруппами в отношении знаний о конкретных заболеваниях, чем для убежденности в табакокурении как причине развития тяжелых болезней. Для всех конкретных заболеваний большее количество женщин, чем мужчин, убеждены, что курение является причиной болезни: инсульта (72,6% против 60,9%), инфаркта (75,5% против 65,7%), рака легкого (93,5% против 88,5%), бронхита (81,0% против 71,8%) и язвы желудка (68,3% против 67,6%). Согласно соотношению числа взрослых из различных возрастных групп лица более старшего возраста по сравнению с младшими чаще считают, что курение вызывает тяжелые болезни. Как ни странно, уровень образования незначительно влиял на убежденность в том, что курение является причиной тяжелых или конкретных заболеваний. Для каждого из конкретных заболеваний наблюдались существенные различия в знании взрослых в зависимости от их статуса курения. Больше некурящих по сравнению с постоянными курильщиками убеждены, что курение вызывает развитие различных болезней: инсульта (75,4% против 54,6%),

Таблица 9.1. Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает тяжелые заболевания: инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит или язву желудка, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие, что курение вызывает...					
	тяжелое заболевание	инсульт	сердечный приступ	рак легкого	бронхит	язву желудка
<b>Всего</b>	90,8 (89,6–91,9)	67,3 (65,4–69,2)	71,0 (69,1–72,9)	91,2 (90,2–92,2)	76,8 (74,7–78,8)	63,4 (61,2–65,5)
<i>Пол</i>				<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>		
Мужчины	88,0 (86,4–89,5)	60,9 (58,6–63,2)	65,7 (63,3–68,0)	88,5 (87,0–89,8)	71,8 (69,3–74,1)	57,6 (55,1–60,0)
Женщины	93,2 (91,8–94,3)	72,6 (70,2–74,8)	75,5 (73,3–77,5)	93,5 (92,4–94,5)	81,0 (78,6–83,2)	68,3 (65,5–70,9)
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	85,3 (79,6–89,6)	53,4 (47,5–59,3)	60,6 (54,3–66,6)	88,6 (83,1–92,5)	67,8 (61,9–73,1)	50,7 (44,6–56,7)
19–24	90,6 (88,1–92,7)	60,4 (56,3–64,4)	64,7 (60,8–68,5)	92,3 (90,2–94,0)	74,2 (70,0–78,0)	54,9 (50,7–58,9)
25–44	90,4 (88,9–91,8)	65,1 (62,5–67,7)	69,2 (66,6–71,6)	90,6 (89,2–91,8)	75,1 (72,6–77,5)	61,1 (58,4–63,7)
45–64	90,8 (89,0–92,4)	70,6 (67,9–73,2)	74,0 (71,6–76,3)	91,0 (89,3–92,4)	79,0 (76,2–81,5)	67,9 (65,2–70,6)
65+	93,6 (91,6–95,2)	75,2 (71,7–78,4)	77,4 (73,8–80,6)	93,1 (91,2–94,6)	81,2 (77,3–84,6)	70,4 (66,5–74,0)
<i>Местность проживания</i>						
Городская	90,2 (88,6–91,6)	66,3 (63,9–68,7)	70,7 (68,3–73,0)	90,8 (89,5–92,0)	75,8 (73,0–78,3)	61,6 (58,9–64,3)
Сельская	92,8 (91,4–93,9)	70,1 (67,4–72,6)	71,9 (69,2–74,4)	92,5 (91,2–93,6)	79,9 (77,6–82,1)	68,7 (65,9–71,3)
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	90,8 (86,7–93,7)	68,9 (62,0–75,1)	69,9 (62,9–76,0)	91,1 (87,5–93,8)	76,7 (70,2–82,1)	68,1 (61,5–74,1)
Среднее	90,7 (89,4–91,8)	67,1 (64,8–69,3)	71,2 (69,1–73,2)	91,3 (90,1–92,3)	77,1 (74,8–79,1)	64,3 (61,9–66,6)
Высшее	91,1 (89,2–92,7)	67,4 (64,7–70,0)	70,8 (68,1–73,4)	91,2 (89,6–92,6)	76,5 (73,2–79,5)	61,6 (58,4–64,7)

Таблица 9.1 (продолжение). Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает тяжелые заболевания: инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит или язву желудка, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие что курение вызывает...						
	тяжелое заболевание	инсульт	сердечный приступ	рак легкого	бронхит	язву желудка	
Активные курильщики <sup>1</sup>	83,8 (81,7–85,7)	54,6 (51,7–57,5)	59,7 (57,0–62,4)	84,8 (82,9–86,5)	67,6 (64,8–70,3)	51,6 (48,8–54,4)	
<i>Пол</i>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
Мужчины	84,2 (81,9–86,2)	53,8 (50,8–56,7)	59,4 (56,6–62,2)	84,6 (82,5–86,5)	66,6 (63,6–69,5)	51,7 (48,8–54,7)	
Женщины	83,1 (79,5–86,2)	56,5 (51,0–61,8)	60,5 (55,4–65,3)	85,2 (82,1–87,9)	70,0 (65,4–74,1)	51,2 (46,3–56,1)	
<i>Возраст (годы)</i>							
15–18	65,0 (53,2–75,2)	32,9 (23,1–44,4)	49,1 (38,0–60,2)	72,0 (60,4–81,3)	52,4 (41,4–63,2)	30,2 (21,3–41,0)	
19–24	84,4 (79,9–88,0)	47,4 (41,8–53,0)	53,1 (48,0–58,2)	87,6 (84,0–90,6)	66,4 (60,2–72,0)	44,6 (39,3–50,0)	
25–44	86,3 (83,7–88,5)	56,4 (52,5–60,3)	61,3 (57,6–64,9)	86,1 (83,7–88,1)	68,3 (65,0–71,5)	52,3 (48,5–56,0)	
45–64	82,9 (79,8–85,7)	57,5 (53,4–61,5)	62,4 (58,5–66,1)	83,7 (80,6–86,4)	70,0 (66,0–73,7)	56,4 (52,2–60,4)	
65+	79,4 (70,7–86,0)	57,4 (48,9–65,4)	58,0 (49,5–65,9)	79,8 (71,3–86,3)	61,6 (53,0–69,5)	52,2 (43,3–61,0)	
<i>Местность проживания</i>							
Городская	83,0 (80,4–85,4)	54,3 (50,6–57,8)	60,3 (56,9–63,6)	84,4 (82,1–86,6)	66,8 (63,2–70,2)	50,7 (47,2–54,1)	
Сельская	86,5 (83,9–88,7)	55,7 (52,0–59,3)	58,0 (54,3–61,6)	85,8 (83,3–88,0)	70,3 (66,8–73,6)	54,7 (50,9–58,4)	
<i>Уровень образования</i>							
Начальное	74,6 (61,8–84,2)	48,0 (35,6–60,7)	54,0 (41,7–65,8)	78,5 (66,9–86,9)	59,8 (47,0–71,4)	49,3 (37,1–61,6)	
Среднее	83,6 (81,3–85,7)	54,2 (51,2–57,2)	60,2 (57,3–62,9)	84,1 (81,8–86,1)	68,2 (65,3–71,0)	53,5 (50,5–56,5)	
Высшее	84,7 (81,1–87,7)	55,5 (50,7–60,3)	59,2 (54,6–63,7)	86,2 (83,2–88,8)	67,0 (61,9–71,7)	48,3 (43,7–53,0)	

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

Таблица 9.1 (продолжение). Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает тяжелые заболевания: инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит или язву желудка, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие что курение вызывает...					
	тяжелое заболевание	инсульт	сердечный приступ	рак легкого	бронхит	язву желудка
<b>Некурящие<sup>2</sup></b>						
<i>Пол</i>	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>					
Мужчины	95,3 (94,2–96,3)	75,4 (73,4–77,4)	78,3 (76,3–80,2)	95,4 (94,4–96,2)	82,8 (80,5–84,8)	71,0 (68,7–73,3)
Женщины	93,9 (92,3–95,3)	71,7 (68,9–74,3)	75,1 (72,5–77,6)	94,3 (92,8–95,6)	79,6 (76,6–82,2)	66,4 (63,3–69,3)
<i>Возраст (года)</i>						
15–18	91,9 (84,7–95,9)	60,1 (52,9–66,9)	64,4 (56,9–71,2)	93,9 (86,6–97,4)	72,7 (65,4–79,0)	57,3 (50,0–64,2)
19–24	96,8 (94,5–98,2)	73,3 (68,1–78,0)	76,3 (71,1–80,8)	96,9 (94,6–98,3)	82,0 (77,2–85,9)	65,0 (59,6–70,1)
25–44	94,6 (92,8–95,9)	73,7 (70,6–76,6)	76,8 (73,8–79,7)	95,0 (93,4–96,2)	81,9 (78,7–84,7)	69,7 (66,3–73,0)
45–64	95,7 (93,6–97,1)	78,7 (75,8–81,3)	81,2 (78,6–83,5)	95,5 (93,8–96,8)	84,4 (81,6–86,9)	75,0 (72,0–77,8)
65+	96,1 (94,4–97,3)	78,3 (74,5–81,7)	80,7 (77,1–83,9)	95,4 (93,6–96,7)	84,6 (80,3–88,1)	73,5 (69,1–77,6)
<i>Местность проживания</i>						
Городская	95,0 (93,4–96,2)	74,5 (71,9–76,9)	77,8 (75,2–80,2)	95,1 (93,8–96,1)	81,8 (78,9–84,4)	69,0 (66,0–71,9)
Сельская	96,3 (94,9–97,3)	78,1 (75,3–80,7)	79,7 (76,8–82,2)	96,2 (95,0–97,1)	85,3 (82,9–87,5)	76,5 (73,6–79,1)
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	94,3 (90,3–96,7)	73,5 (65,8–80,0)	73,3 (65,5–79,9)	93,9 (90,0–96,3)	80,4 (72,9–86,3)	72,2 (64,6–78,7)
Среднее	95,6 (94,2–96,7)	76,1 (73,6–78,5)	79,0 (76,6–81,2)	96,3 (95,2–97,2)	83,3 (80,8–85,5)	71,8 (69,1–74,4)
Высшее	95,0 (93,2–96,4)	74,7 (71,7–77,4)	78,0 (75,1–80,5)	94,3 (92,5–95,6)	82,4 (79,2–85,2)	69,7 (66,5–72,8)

<sup>2</sup> Включая бывших курильщиков и лиц, которые никогда не курили.

инфаркта (78,3% против 59,7%), рака легкого (95,4% против 84,8%), бронхита (82,8% против 67,6%) и язвы желудка (71,0% против 51,6%)

Среди постоянных курильщиков из различных демографических групп различия в убеждениях наблюдались у людей разного возраста и уровня образования. В целом курильщики старшего возраста чаще полагают, что курение является причиной серьезных и конкретных заболеваний, чем молодые курильщики. Исключением явилась группа старше 65 лет, в которой этот показатель был ниже. Возможным объяснением может являться то, что курильщики старше 65 лет не считают курение вредным, поскольку прожили «длинную» жизнь с этой привычкой.

Несмотря на незначительные колебания в знаниях для всех взрослых с различными уровнями образования, среди постоянных курильщиков наблюдалось существенное различие показателей между курящими с начальным уровнем образования и курящими с двумя более высокими уровнями образования (средним и высшим): тяжелые заболевания (74,6 % против 83,6 и 84,7 %), инсульт (48,0 % против 54,2 и 55,5 %), инфаркт (54,0 % против 60,2 и

59,2 %), рак легкого (78,5 % против 84,1 и 86,2 %), бронхит (59,8 % против 68,2 и 67,0 %) и язва желудка (49,3 % против 53,5 и 48,3 %).

Среди некурящих взрослых из различных демографических групп различия в убеждениях были выявлены для взрослых разного пола и возраста. Как и для всех взрослых, большее количество некурящих женщин, чем некурящих мужчин, считали, что курение вызывает тяжелые заболевания (95,9% против 93,9%), инсульт (77,0% против 71,7%), инфаркт (79,6% против 75,1%), рак легкого (95,8% против 94,3%), бронхит (84,1% против 79,6%) и язве желудка (73,0% против 66,4%). Некурящие старшего возраста также чаще, чем молодые некурящие, полагали, что курение является причиной серьезных и конкретных заболеваний.

## 9.2. Убеждения относительно влияния пассивного курения на здоровье

В таблице 9.2 представлены процентные показатели для взрослых с различным статусом курения по их убежден-

**Таблица 9.2. Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших, что вдыхание табачного дыма других курильщиков вызывает тяжелые заболевания у некурящих лиц, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.**

Демографические характеристики	Убеждены в том, что пассивное вдыхание табачного дыма вызывает тяжелые заболевания у некурящих людей		
	всего	постоянные курильщики <sup>1</sup>	некурящие <sup>2</sup>
	<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>		
<b>Всего</b>	81,9 (80,3–83,4)	70,7 (67,9–73,3)	89,1 (87,6–90,5)
<i>Пол</i>			
Мужчины	75,7 (73,4–77,8)	69,8 (66,9–72,6)	84,6 (82,4–86,5)
Женщины	87,0 (85,3–88,6)	72,6 (68,3–76,5)	91,0 (89,4–92,5)
<i>Возраст (годы)</i>			
15–18	73,7 (67,2–79,2)	52,3 (40,4–63,9)	80,6 (73,2–86,3)
19–24	78,9 (75,4–82,0)	67,1 (61,8–71,9)	90,6 (87,5–93,1)
25–44	80,8 (78,4–83,1)	74,4 (71,0–77,6)	87,2 (84,3–89,5)
45–64	83,4 (81,3–85,3)	70,9 (66,7–74,7)	91,1 (89,1–92,7)
65+	86,2 (83,3–88,6)	61,7 (53,8–69,0)	90,5 (87,4–92,8)
<i>Местность проживания</i>			
Городская	81,1 (79,0–83,0)	70,1 (66,6–73,3)	88,5 (86,5–90,1)
Сельская	84,3 (82,1–86,3)	72,5 (68,8–75,9)	91,0 (88,9–92,7)
<i>Уровень образования</i>			
Начальное	77,6 (71,1–83,0)	47,4 (35,9–59,3)	84,2 (76,4–89,8)
Среднее	82,1 (80,3–83,8)	70,8 (67,8–73,7)	90,0 (88,4–91,4)
Высшее	82,1 (79,5–84,4)	71,7 (67,3–75,7)	88,5 (85,9–90,6)

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

<sup>2</sup> Включая бывших курильщиков и взрослых, которые никогда не курили.

Таблица 9.3. Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, имеющих определенные убеждения в отношении сигарет, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, <sup>1</sup> считающие некоторые типы сигарет менее опасными, чем остальные		Взрослые, считающие, что сигареты вызывают зависимость			
	всего	постоянные курильщики <sup>2</sup>	некурящие <sup>3</sup>	всего	постоянные курильщики <sup>2</sup>	некурящие <sup>3</sup>
<b>Всего</b>	21,9 (20,4–23,6)	35,7 (33,0–38,5)	14,1 (12,7–15,7)	93,9 (92,8–94,8)	92,9 (91,4–94,2)	94,5 (93,3–95,4)
<i>Пол</i>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
Мужчины	27,4 (25,3–29,6)	35,6 (32,7–38,6)	16,3 (14,0–18,9)	93,3 (91,9–94,5)	93,5 (91,9–94,7)	93,1 (91,1–94,7)
Женщины	17,6 (16,0–19,4)	36,1 (31,0–41,4)	13,2 (11,7–14,9)	94,3 (93,0–95,4)	91,7 (88,7–94,0)	95,0 (93,7–96,1)
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	21,2 (16,5–26,8)	40,7 (27,7–55,1)	16,8 (12,3–22,5)	87,0 (82,2–90,7)	77,1 (65,1–85,9)	90,2 (85,4–93,6)
19–24	31,1 (26,9–35,6)	44,3 (38,0–50,7)	19,8 (15,9–24,3)	92,8 (90,2–94,7)	91,0 (87,2–93,8)	94,6 (91,7–96,5)
25–44	24,8 (22,6–27,0)	34,2 (31,0–37,6)	16,3 (13,9–19,0)	94,2 (92,6–95,5)	93,7 (91,7–95,3)	94,7 (92,6–96,2)
45–64	20,2 (18,3–22,4)	34,9 (31,0–39,0)	12,5 (10,7–14,5)	95,4 (94,3–96,2)	94,4 (92,5–95,8)	95,9 (94,6–97,0)
65+	12,3 (10,2–14,8)	25,4 (18,9–33,2)	10,5 (8,4–13,0)	93,1 (90,6–95,0)	93,0 (84,7–96,9)	93,2 (90,5–95,1)
<i>Местность проживания</i>						
Городская	23,3 (21,3–25,5)	37,6 (34,2–41,1)	15,0 (13,1–17,0)	93,9 (92,5–95,1)	92,8 (90,9–94,4)	94,6 (93,1–95,8)
Сельская	17,9 (16,1–19,9)	29,8 (26,6–33,3)	11,9 (10,2–13,9)	93,7 (92,1–95,1)	93,3 (90,9–95,1)	94,0 (92,0–95,5)
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	8,1 (5,8–11,2)	21,4 (12,9–33,4)	5,8 (3,7–8,9)	92,5 (88,5–95,1)	92,3 (83,3–96,6)	92,5 (87,9–95,5)
Среднее	20,4 (18,8–22,1)	33,3 (30,4–36,4)	12,5 (11,0–14,2)	94,0 (92,9–95,0)	93,6 (92,0–94,9)	94,3 (92,9–95,5)
Высшее	25,7 (23,0–28,7)	40,4 (35,8–45,3)	17,7 (15,3–20,4)	93,8 (92,2–95,0)	91,9 (89,0–94,0)	94,9 (93,4–96,1)

<sup>1</sup> Среди взрослых, считавших, что курение является причиной тяжелых заболеваний.

<sup>2</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

<sup>3</sup> Включая бывших курильщиков и взрослых, которые никогда не курили.

ности, что пассивное вдыхание табачного дыма вызывает тяжелые заболевания у некурящих лиц. В целом 81,9 % взрослых в возрасте 15 лет и старше считают, что пассивное вдыхание табачного дыма вызывает тяжелые заболевания у некурящих лиц. Имеется существенное различие между показателями среди курящих и некурящих, поскольку больший процент некурящих (89,1 %) по сравнению с постоянными курильщиками (70,7 %) считали пассивное курение причиной тяжелых болезней. Такая разница была выявлена для всех демографических подгрупп курящих и некурящих взрослых.

Большой процент женщин, чем мужчин, убеждены, что пассивное курение оказывает вредное воздействие на здоровье. Такое соотношение было выявлено среди женщин и мужчин для всех взрослых (87,0 % против 75,7 %), для постоянных курильщиков (72,6 % против 69,8 %) и некурящих (91,0 % против 84,6 %).

Для взрослых всех возрастных групп убежденность во вредном воздействии пассивного курения на здоровье возрастала по мере увеличения возраста группы. Однако такая тенденция не была явной для постоянных курильщиков и некурящих лиц. Среди постоянных курильщиков в средней возрастной группе (25–44 лет) была наибольшая убежденность во вреде пассивного курения (74,4 %), по мере увеличения возраста процент взрослых, убежденных во вреде пассивного курения, уменьшался (70,9 % для 45–64 лет и 61,7 % для 65 и старше). Данные результаты были сходными с данными, представленными в предыдущем разделе (**таблица 9.1**) в отношении воздействия курения на развитие тяжелых заболеваний. Возможно, курильщики, прожившие много лет, не считают пассивное курение, также как и активное, курение вредным.

Имеется небольшое различие в убежденности взрослых, проживающих в городской и сельской местности, в отношении тяжелых заболеваний, вызываемых пассивным курением при вдыхании вторичного табачного дыма, при этом показатели для сельской местности были немного выше, чем для городской: для всех взрослых (84,3 % против 81,1 %), среди постоянных курильщиков (72,5 % против 70,1 %) и некурящих (91,0 % против 88,5 %).

При распределении по уровню образования убежденность в том, что пассивное курение вызывает тяжелые болезни, была самой низкой у лиц с начальным образованием, для всех взрослых (77,6 %), среди постоянных курильщиков (47,4 %) и некурящих (84,2 %). Фактически показатель 47,4 % для постоянных курильщиков был самым низким во всей таблице. Очевидно, что наименее образованные курильщики не имеют устойчивых убеждений в негативном влиянии пассивного курения на здоровье некурящих людей.

### 9.3. Убеждения относительно опасности сигарет

Существует заблуждение, согласно которому некоторые типы сигарет (например, легкие, с низким содержанием смолы, с ментолом) могут быть менее опасными, чем остальные. Этот миф ведет к тому, что некоторые курильщики полагают, что находятся в безопасности, поскольку курят определенные типы сигарет. Кроме того, несмотря на то, что сигареты, как известно, вызывают зависимость,

важно оценить, какие группы взрослых разделяют это убеждение. В **таблице 9.3** представлены два следующих показателя: 1) процент взрослых, полагавших, что некоторые типы сигарет являются менее вредными, чем остальные, среди взрослых, считавших, что курение вызывает тяжелые заболевания; а также 2) процент взрослых, считавших, что сигареты вызывают зависимость. Эти показатели распределены в зависимости от статуса курения и демографических характеристик.

#### 9.3.1. Убеждение относительно меньшей опасности некоторых типов сигарет

Среди взрослых, полагавших, что курение вызывает тяжелые заболевания, 21,9 % считают, что некоторые виды сигарет могут наносить меньший вред, чем другие. Имеется существенное различие показателей для постоянных курильщиков (35,7 %) и некурящих (14,1 %).

В различных демографических подгруппах показатели также различались. Как видно из **рисунка 9–1**, мужчины разделяют это заблуждение чаще, чем женщины (27,4 % против 17,6 %), что также было характерно для некурящих взрослых (16,3 % у мужчин против 13,2 % у женщин), но недействительно для постоянных курильщиков (35,6 % у мужчин против 36,1 % у женщин).

При анализе выборки с точки зрения возраста наибольший показатель продемонстрировала группа 19–24 лет (31,1 %); показатель снижался по мере увеличения возраста группы. Это соотношение было одинаковым как для постоянных курильщиков, так и для некурящих. Взрослые, проживающие в городе, в большем проценте были убеждены, что некоторые типы сигарет менее вредны для здоровья, чем жители сельской местности (23,3 % против 17,9 %); это соотношение оставалось действительным для постоянных курильщиков (37,6 % против 29,8 %) и некурящих (15,0 % против 11,9 %).

Для взрослых с различными уровнями образования было выявлено нестандартное соотношение (**рисунок 9–2**). Взрослые с начальным образованием фактически дали меньшее количество положительных ответов (8,1 %), чем две группы с более высоким уровнем образования (среднее — 20,4 %, высшее — 25,7 %). Такие же соотношения были выявлены как для постоянных курильщиков, так и для некурящих. Таким образом, лица с более высоким уровнем образования не были должным образом осведомлены об опасности сигарет и считали, что некоторые типы сигарет являются менее вредными.

#### 9.3.2. Убеждения относительно зависимости от сигарет

В целом большинство взрослых (93,9 %) считали, что сигареты вызывают зависимость. Были выявлены незначительные различия в показателях для постоянных курильщиков (92,9 %) и некурящих (94,5 %) в отношении их убежденности о развитии зависимости от сигарет.

В демографических подгруппах имеются очень незначительные расхождения, поскольку практически все оценочные показатели по полу, возрасту, месту жительства и образованию составили более 90 %, кроме младшей возрастной группы (15–18 лет). В данной возрастной группе только 87 % всех взрослых и 77,1 % постоянных куриль-

Рисунок 9–1. Взрослые (15 лет и старше), считавшие, что некоторые типы сигарет могут быть менее опасными, чем остальные, в зависимости от статуса курения и пола — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

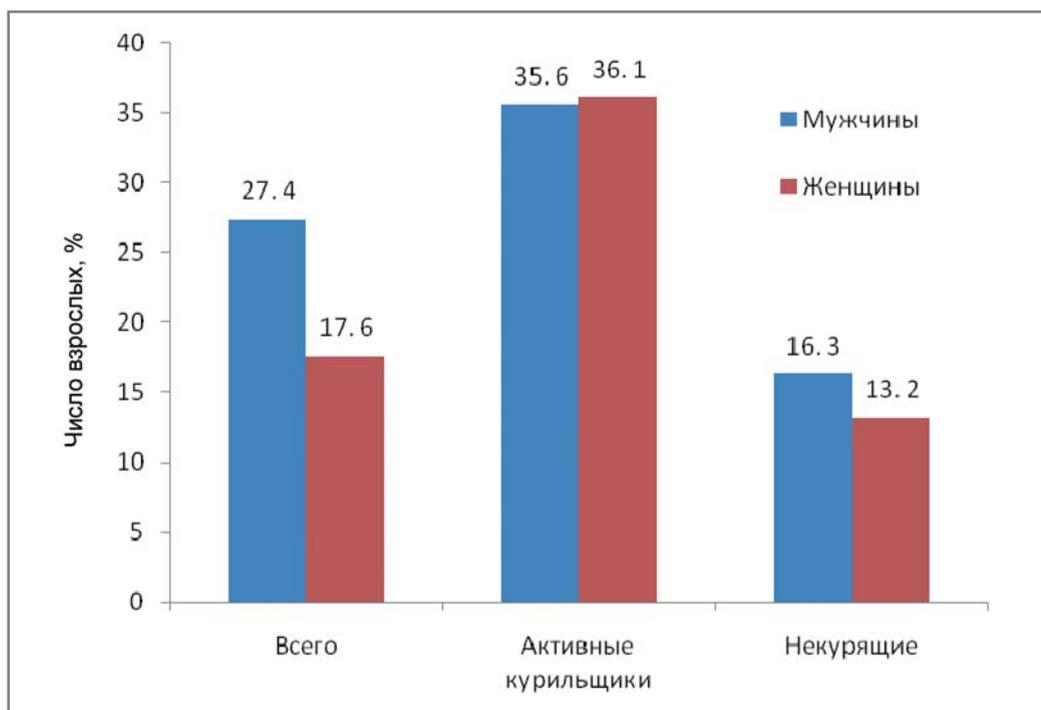
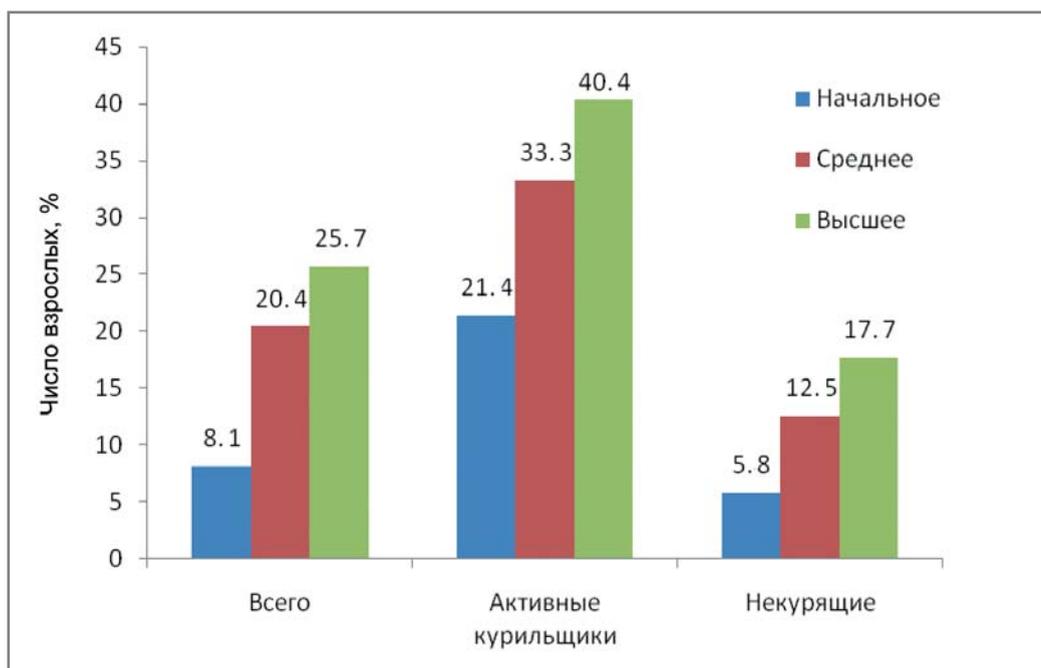


Рисунок 9–2. Процентное распределение взрослых (15 лет и старше), считавших, что некоторые типы сигарет могут быть менее опасными, чем остальные, в зависимости от статуса курения и уровня образования — GATS, Российская Федерация, 2009 г.



щиков полагали, что курение вызывает зависимость. Таким образом, более молодые взрослые были в меньшей мере осведомлены о развитии зависимости при курении сигарет, чем другие респонденты.

#### 9.4. Мнение о запрете курения в различных помещениях

В рамках исследования Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации респондентам задавали вопрос относительно их мнения о необходимости запрета курения в различных помещениях. В таблице 9.4 представлены процентные показатели для взрослых, считавших, что следует запретить курение на рабочих местах, в университетах/институтах/колледжах, школах, учреждениях здравоохранения, ресторанах, барах и кафе/кафетериях. Таблица также содержит комбинированный показатель для лиц, считавших, что следует запретить курение во всех перечисленных местах. Оценочные показатели распределены в зависимости от статуса курения и демографических характеристик.

Наибольший процент положительных ответов о необходимости запрета курения в закрытых помещениях был дан относительно школ (99,0 %). На втором месте оказались учреждения здравоохранения (95,2 %), затем — университеты/институты/колледжи (87,5 %), рабочие места (81,0 %) и кафе/кафетерии (77,0 %). Самую низкую поддержку получил запрет курения в барах (48,9 %), ресторанах (59,1 %). В целом 42,1 % респондентов считали необходимым введение запрета курения во всех указанных местах.

В демографических подгруппах женщины дали большее количество положительных ответов для каждого из ука-

занных мест, чем мужчины. При распределении по месту проживания имели место существенные различия между жителями городской и сельской местности в отношении ресторанов, баров и кафе/кафетерий: больший процент респондентов в сельской местности считали необходимым введение запрета курения в этих общественных местах. Относительно этих же мест (ресторанов, баров, кафе/кафетерий) наблюдались явные расхождения для групп различного уровня образования: взрослые с более высоким уровнем образования реже считали необходимым запрет курения, чем респонденты с более низким уровнем образования.

Были выявлены явные тенденции в распределении ответов по статусу курения: некурящие дали большее количество положительных ответов в отношении запрета курения, чем постоянные курильщики, по каждому из указанных мест (рабочие места 9,8 % против 65,7 %; университеты/институты/колледжи 93,1 % против 78,8 %; школы 99,4 % против 98,3 %; учреждения здравоохранения 97,2 % против 92,0 %; рестораны 70,4 % против 41,6 %; бары 60,7 % против 30,4 %; кафе/кафетерии 85,8 % против 63,3 %). Эти соотношения показаны на рисунке 9–3.

При рассмотрении комбинированного показателя, 54,5 % некурящих лиц полагали необходимым запрет курения в указанных местах, в то время как среди постоянных курильщиков этот процент составил всего 22,8 %. Закономерности для различных демографических групп среди постоянных курильщиков и некурящих были практически одинаковыми с точки зрения общих результатов. Однако имелось одно явное расхождение — разница между ответами мужчин и женщин для всех взрослых и для некурящих, когда женщины в большем проценте случаев, чем мужчины, считали, что введение за-

Рисунок 9–3. Мнение взрослых респондентов (15 лет и старше), считавших необходимым запрет курения в различных общественных местах, в зависимости от статуса курения — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

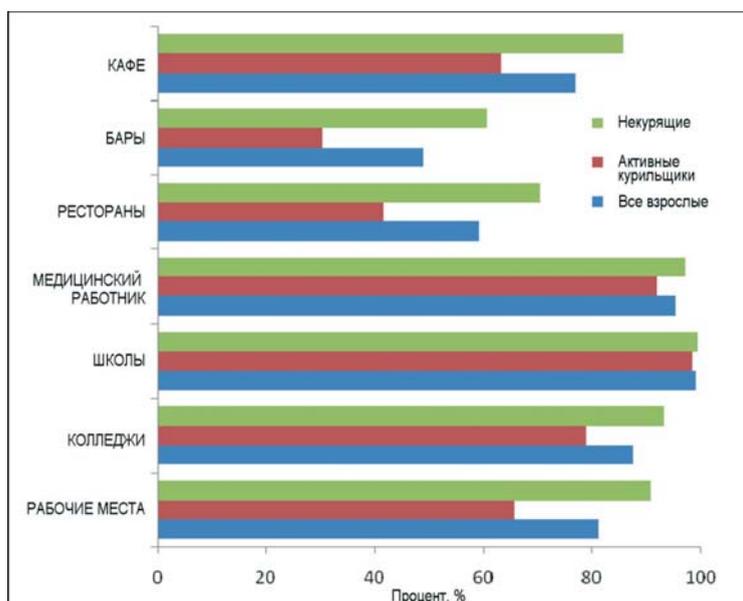


Таблица 9.4. Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших необходимым запрет курения в различных помещениях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие необходимым запрет курения...							во всех указанных местах
	на рабочих местах	в университетах/институтах/колледжах	в школах	в учреждениях здравоохранения	в ресторанах	в барах	в кафе/кафетериях	
<b>Всего</b>	81,0 (79,3–82,6)	87,5 (86,0–88,8)	99,0 (98,6–99,3)	95,2 (94,4–95,9)	59,1 (56,8–61,4)	48,9 (46,6–51,2)	77,0 (74,9–79,0)	42,1 (39,7–44,5)
<i>Пол</i>								
Мужчины	70,4 (68,0–72,7)	83,8 (81,9–85,6)	98,5 (97,7–99,0)	93,2 (92,0–94,2)	51,5 (48,9–54,1)	40,0 (37,6–42,5)	71,4 (68,9–73,8)	32,0 (29,7–34,3)
Женщины	89,8 (88,1–91,2)	90,5 (88,8–91,9)	99,4 (99,1–99,7)	96,8 (96,0–97,5)	65,4 (62,8–68,0)	56,2 (53,4–58,9)	81,6 (79,3–83,7)	50,5 (47,6–53,4)
<i>Возраст (годы)</i>								
<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>								
15–18	82,0 (77,1–86,0)	83,8 (79,2–87,6)	94,3 (90,3–96,8)	93,5 (89,4–96,1)	59,7 (53,0–66,1)	44,5 (38,2–50,9)	66,9 (60,2–73,0)	37,5 (31,4–44,0)
19–24	77,0 (73,6–80,2)	76,3 (72,5–79,8)	97,9 (96,0–98,8)	93,5 (91,4–95,2)	50,8 (46,4–55,1)	35,5 (31,4–39,7)	65,3 (61,2–69,2)	30,4 (26,4–34,6)
25–44	78,0 (75,5–80,3)	86,0 (84,0–87,8)	99,2 (98,7–99,5)	94,7 (93,5–95,6)	55,0 (52,0–57,9)	43,2 (40,4–46,0)	73,8 (70,8–76,5)	36,0 (33,2–38,9)
45–64	82,5 (80,3–84,5)	91,3 (89,7–92,7)	99,7 (99,4–99,9)	95,6 (94,6–96,4)	61,8 (59,2–64,3)	54,7 (51,9–57,6)	82,0 (79,7–84,0)	47,4 (44,4–50,4)
65+	87,4 (84,8–89,6)	93,1 (90,9–94,8)	99,6 (98,9–99,8)	97,3 (96,2–98,0)	69,4 (65,3–73,1)	61,6 (57,2–65,8)	86,6 (83,8–89,1)	55,8 (51,4–60,1)
<i>Местность проживания</i>								
Городская	80,8 (78,6–82,7)	86,5 (84,6–88,2)	99,0 (98,4–99,3)	95,1 (94,2–96,0)	56,3 (53,3–59,1)	45,7 (42,9–48,6)	75,4 (72,8–77,9)	39,0 (36,1–42,0)
Сельская	81,7 (79,5–83,7)	90,4 (88,7–91,9)	99,1 (98,6–99,4)	95,3 (94,2–96,2)	67,5 (64,7–70,3)	58,1 (55,0–61,1)	81,6 (79,0–84,1)	51,1 (48,0–54,3)
<i>Уровень образования</i>								
Начальное	86,5 (82,0–89,9)	92,9 (89,3–95,4)	98,4 (95,5–99,4)	96,2 (93,5–97,8)	73,8 (67,6–79,1)	70,6 (64,2–76,3)	83,5 (78,3–87,6)	65,1 (58,6–71,1)
Среднее	78,0 (75,9–80,0)	88,9 (87,4–90,2)	98,9 (98,4–99,3)	95,1 (94,3–95,9)	60,6 (58,2–63,0)	51,0 (48,6–53,3)	78,9 (76,8–80,8)	43,2 (40,8–45,7)
Высшее	85,0 (82,9–86,9)	84,7 (82,4–86,7)	99,2 (98,6–99,5)	95,2 (94,0–96,1)	55,3 (52,1–58,5)	43,3 (40,1–46,6)	73,5 (70,1–76,6)	37,9 (34,6–41,3)

Таблица 9.4 (продолжение). Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших необходимым запрет курения в различных помещениях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие необходимым запрет курения...							
	на рабочих местах	в университетах/институтах/колледжах	в школах	в учреждениях здравоохранения	в ресторанах	в барах	в кафе/кафетериях	во всех указанных местах
<b>Постоянные курильщики<sup>1</sup></b>	65,7 (62,9–68,5)	78,8 (76,3–81,0)	98,3 (97,6–98,9)	92,0 (90,7–93,2)	41,6 (38,7–44,7)	30,4 (28,0–33,1)	63,3 (60,0–66,5)	22,8 (20,4–25,3)
<i>Пол</i>				<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
Мужчины	60,4 (57,3–63,4)	79,3 (76,6–81,7)	98,2 (97,2–98,9)	91,3 (89,7–92,7)	42,5 (39,5–45,6)	30,9 (28,3–33,7)	64,3 (61,0–67,4)	22,7 (20,4–25,2)
Женщины	78,1 (74,2–81,6)	77,6 (73,0–81,6)	98,7 (97,5–99,3)	93,7 (91,3–95,4)	39,7 (34,9–44,8)	29,3 (25,2–33,8)	61,1 (55,9–66,0)	22,9 (19,1–27,2)
<i>Возраст (годы)</i>								
15–18	70,5 (59,1–79,8)	65,4 (53,3–75,8)	87,3 (76,7–93,5)	86,2 (74,9–92,9)	32,8 (23,7–43,4)	21,0 (13,7–30,8)	40,9 (30,7–52,0)	18,0 (11,5–26,9)
19–24	64,5 (59,2–69,4)	63,1 (57,4–68,5)	96,1 (93,0–97,8)	89,8 (86,3–92,4)	36,6 (31,4–42,1)	20,8 (16,4–26,0)	49,4 (43,6–55,2)	16,4 (12,3–21,6)
25–44	64,9 (61,1–68,5)	80,4 (77,4–83,1)	98,9 (98,2–99,4)	93,2 (91,6–94,6)	41,0 (37,3–44,9)	28,7 (25,7–31,9)	63,7 (59,7–67,5)	20,5 (17,8–23,5)
45–64	66,5 (62,6–70,2)	85,6 (82,5–88,2)	99,5 (98,8–99,8)	92,2 (90,3–93,7)	43,9 (40,1–47,8)	37,1 (33,4–40,9)	70,0 (66,0–73,7)	28,2 (24,8–31,9)
65+	68,7 (60,9–75,6)	80,6 (71,1–87,6)	99,9 (99,1–100,0)	91,7 (87,2–94,6)	52,8 (43,9–61,5)	40,0 (31,6–49,1)	74,7 (67,0–81,1)	30,7 (22,4–40,4)
<i>Местность проживания</i>								
Городская	66,2 (62,6–69,6)	77,4 (74,3–80,2)	98,4 (97,4–99,1)	92,5 (90,9–93,8)	38,6 (34,9–42,4)	27,8 (24,8–31,0)	61,3 (57,2–65,3)	20,5 (17,7–23,7)
Сельская	64,3 (60,6–67,8)	83,3 (80,2–86,0)	98,0 (96,8–98,8)	90,5 (88,0–92,5)	51,6 (47,9–55,3)	39,1 (35,6–42,8)	69,8 (66,1–73,4)	30,0 (26,9–33,3)
<i>Уровень образования</i>								
Начальное	63,7 (51,6–74,3)	80,0 (68,2–88,2)	92,6 (78,6–97,7)	89,7 (78,6–95,4)	48,6 (36,8–60,5)	42,3 (30,8–54,7)	63,8 (51,6–74,4)	36,2 (25,1–49,0)
Среднее	62,7 (59,5–65,7)	82,3 (79,9–84,5)	98,2 (97,4–98,8)	91,6 (90,2–92,9)	45,5 (42,4–48,7)	33,9 (31,1–36,8)	67,9 (64,6–71,1)	24,7 (22,1–27,4)
Высшее	71,0 (66,6–75,0)	72,6 (68,5–76,4)	98,8 (97,8–99,4)	92,8 (90,5–94,6)	34,9 (30,6–39,5)	24,1 (20,8–27,8)	55,6 (50,3–60,8)	18,9 (15,7–22,6)

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

Таблица 9.4 (продолжение). Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, считавших необходимым запрет курения в различных помещениях, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, считавшие необходимым запрет курения...							во всех указанных местах
	на рабочих местах	в университетах/институтах/колледжах	в школах	в учреждениях здравоохранения	в ресторанах	в барах	в кафе/кафеетериях	
<b>Некурящие<sup>2</sup></b>	90,8 (89,4–92,1)	93,1 (91,7–94,2)	99,4 (99,1–99,6)	97,2 (96,5–97,8)	70,4 (67,9–72,8)	60,7 (58,1–63,3)	85,8 (84,0–87,4)	54,5 (51,7–57,3)
<i>Пол</i>				<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>				
Мужчины	85,6 (83,5–87,6)	90,7 (88,8–92,4)	98,9 (98,0–99,4)	96,0 (94,6–97,1)	65,2 (61,7–68,4)	53,9 (50,3–57,4)	82,2 (79,6–84,6)	46,0 (42,7–49,5)
Женщины	93,0 (91,2–94,4)	94,1 (92,6–95,2)	99,6 (99,2–99,8)	97,7 (96,9–98,3)	72,6 (69,8–75,1)	63,6 (60,7–66,4)	87,4 (85,3–89,1)	58,1 (55,0–61,2)
<i>Возраст (годы)</i>								
15–18	85,7 (80,4–89,8)	89,8 (85,6–92,9)	96,6 (91,8–98,7)	95,9 (91,5–98,1)	68,5 (60,8–75,3)	52,1 (44,5–59,6)	75,3 (67,5–81,7)	43,8 (36,4–51,4)
19–24	89,5 (85,7–92,4)	89,3 (85,2–92,4)	99,6 (98,5–99,9)	97,3 (94,4–98,7)	64,8 (59,2–70,1)	50,0 (44,4–55,6)	81,0 (76,1–85,2)	44,2 (38,6–49,8)
25–44	90,8 (88,4–92,8)	91,5 (89,3–93,3)	99,4 (98,9–99,7)	96,1 (94,5–97,2)	68,7 (65,1–72,1)	57,4 (53,5–61,3)	83,7 (80,3–86,6)	51,2 (47,1–55,3)
45–64	92,3 (90,4–93,8)	94,8 (93,2–96,0)	99,8 (99,3–99,9)	97,7 (96,7–98,4)	72,7 (69,7–75,6)	65,6 (62,2–68,8)	89,3 (87,3–91,0)	59,1 (55,6–62,5)
65+	90,7 (88,2–92,7)	95,3 (93,3–96,7)	99,5 (98,7–99,8)	98,2 (97,2–98,9)	72,2 (67,9–76,2)	65,4 (60,8–69,7)	88,7 (86,0–91,0)	60,2 (55,5–64,6)
<i>Местность проживания</i>								
Городская	90,6 (88,7–92,2)	92,6 (90,8–94,1)	99,3 (98,8–99,6)	96,9 (95,9–97,7)	68,1 (64,9–71,2)	57,8 (54,4–61,1)	84,9 (82,7–86,9)	51,4 (47,9–55,0)
Сельская	91,4 (89,6–93,0)	94,4 (93,0–95,5)	99,6 (99,3–99,8)	98,0 (97,3–98,5)	76,5 (73,2–79,4)	68,7 (65,3–71,9)	88,2 (85,3–90,7)	62,9 (59,2–66,6)
<i>Уровень образования</i>								
Начальное	91,4 (86,7–94,6)	95,8 (91,9–97,8)	99,7 (97,6–100,0)	97,6 (95,3–98,8)	79,3 (73,1–84,4)	76,8 (70,2–82,3)	87,8 (82,5–91,7)	71,4 (64,7–77,4)
Среднее	88,8 (86,8–90,6)	93,5 (92,0–94,7)	99,4 (98,9–99,7)	97,6 (96,8–98,2)	71,2 (68,4–73,9)	63,0 (60,1–65,8)	86,6 (84,5–88,4)	56,3 (53,3–59,3)
Высшее	93,7 (92,1–94,9)	92,1 (90,1–93,8)	99,3 (98,8–99,6)	96,6 (95,3–97,5)	67,9 (64,5–71,0)	55,2 (51,5–58,8)	84,5 (81,9–86,8)	49,5 (45,7–53,3)

<sup>2</sup> Включая бывших курильщиков и взрослых, которые никогда не курили.

прета курения необходимо, была не столь выражена для постоянных курильщиков.

## 9.5. Поддержка законодательных актов о борьбе с потреблением табака

В рамках Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации респондентов спрашивали о двух законодательных актах о борьбе с потреблением табака. В таблице 9.5 представлены процентные показатели для взрослых, положительно относящихся к увеличению налогов на табачные изделия, и процентные показатели для взрослых, положительно относящихся к запрету на любую рекламу табачных изделий. Оценочные показатели распределены по статусу курения и демографическим характеристикам.

### 9.5.1. Поддержка увеличения налогов на табачные изделия

В целом 44,1 % взрослых положительно отнеслись к увеличению налогов на табачные изделия; наблюдалось существенное расхождение между мнениями постоянных курильщиков (18,2 %) и некурящих (60,7 %).

В демографических подгруппах также выявлены явные расхождения показателей. Женщины одобряли повышение налогов чаще, чем мужчины (52,7% против 33,7%); эта закономерность также была выявлена для постоянных курильщиков (22,4% у женщин против 16,4% у мужчин) и некурящих (61,1% у женщин против 59,9% у мужчин). Из всех возрастных подгрупп постоянные курильщики молодого возраста (15–18 лет) высказывали наименьшую поддержку законам по увеличению налогов (9,8%). Взрослые, проживающие в сельской местности, продемонстрировали большую поддержку повышению налогов, чем городские взрослые (46,4% против 43,3%);

это соотношение было также выявлено для постоянных курильщиков и некурящих. Взрослые с более низким уровнем образования в большей мере поддерживали увеличение налога, чем взрослые с более высоким уровнем образования (начальное – 54,2%, среднее – 41,7%, высшее – 46,5%). Эта закономерность отмечена для постоянных курильщиков, но не была выявлена для некурящих.

### 9.5.2. Поддержка запрета любой рекламы табачных изделий

В целом 82,5% взрослых положительно относятся к полному запрету рекламы табачных изделий. Однако имеется существенное различие в показателях для постоянных курильщиков (73,1%) и некурящих (88,6%), одобряющих такой закон.

Как и в случае с повышением налогов, женщины чаще, чем мужчины (87,2% против 77,0%), одобряли запрет любой рекламы табачных изделий; эта закономерность также была выявлена для постоянных курильщиков (77,9% у женщин против 71,0% у мужчин) и некурящих (89,7% у женщин против 85,9% у мужчин). Для взрослых различных возрастных групп была выявлена закономерность, согласно которой в целом процент взрослых, одобрявших запрет рекламы табачных изделий, возрастал прямо пропорционально увеличению возраста группы. Наблюдались минимальные расхождения между результатами, полученными для взрослых городской и сельской местности.

Процентные показатели респондентов, одобрявших запрет рекламы табака, были довольно сходными для взрослых с различными уровнями образования (82,2% для начального, 81,2% для среднего и 84,7% для высшего образования). Однако среди постоянных курильщиков расхождения в показателях для групп с низким и высшим уровнями образования оказались существенными (68,0% для начального образования против 76,5% для высшего).

Таблица 9.5. Процентное распределение взрослых респондентов в возрасте 15 лет и старше, одобряющих законодательные акты о борьбе с потреблением табака, в зависимости от статуса курения и демографических характеристик — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Демографические характеристики	Взрослые, одобряющие увеличение налогов на табачные изделия			Взрослые, одобряющие запрет любой рекламы табачных изделий		
	всего	постоянные курильщики <sup>1</sup>	некурящие <sup>2</sup>	всего	постоянные курильщики <sup>1</sup>	некурящие <sup>2</sup>
<b>Всего</b>	44,1 (42,2–46,0)	18,2 (16,4–20,2)	60,7 (58,1–63,3)	82,5 (80,8–84,1)	73,1 (70,4–75,7)	88,6 (86,9–90,1)
<i>Пол</i>			<i>Процент (95% доверительный интервал)</i>			
Мужчины	33,7 (31,8–35,6)	16,4 (14,5–18,4)	59,9 (56,5–63,2)	77,0 (74,6–79,1)	71,0 (68,1–73,8)	85,9 (83,3–88,2)
Женщины	52,7 (50,1–55,3)	22,4 (19,1–26,1)	61,1 (58,2–63,9)	87,2 (85,4–88,8)	77,9 (73,8–81,6)	89,7 (87,9–91,2)
<i>Возраст (годы)</i>						
15–18	48,8 (42,9–54,8)	9,8 (5,4–17,2)	61,2 (53,6–68,2)	76,3 (70,0–81,6)	67,8 (55,7–77,8)	79,0 (71,5–84,9)
19–24	40,6 (36,8–44,5)	15,7 (11,6–20,9)	65,3 (59,5–70,6)	76,5 (72,8–79,9)	66,4 (60,8–71,6)	86,5 (82,3–89,9)
25–44	39,9 (37,5–42,4)	19,7 (17,4–22,3)	59,8 (55,9–63,6)	81,2 (78,7–83,4)	73,4 (69,8–76,7)	88,8 (86,1–91,0)
45–64	45,1 (42,5–47,7)	18,8 (16,2–21,7)	61,3 (57,8–64,6)	85,0 (83,2–86,7)	76,6 (73,3–79,6)	90,2 (88,2–91,9)
65+	52,4 (48,3–56,5)	15,5 (10,5–22,2)	58,9 (54,4–63,1)	87,3 (84,3–89,8)	74,0 (64,8–81,4)	89,6 (86,8–91,9)
<i>Местность проживания</i>						
Городская	43,3 (40,9–45,7)	18,1 (15,8–20,6)	60,3 (56,9–63,5)	82,5 (80,2–84,5)	73,8 (70,4–77,0)	88,3 (86,1–90,2)
Сельская	46,4 (43,7–49,1)	18,6 (16,4–21,0)	62,0 (58,4–65,6)	82,7 (80,5–84,7)	70,7 (67,2–74,1)	89,4 (87,4–91,2)
<i>Уровень образования</i>						
Начальное	54,2 (47,9–60,4)	21,9 (13,3–33,9)	61,3 (54,1–68,0)	82,2 (76,8–86,5)	68,0 (54,6–79,0)	85,3 (79,5–89,6)
Среднее	41,7 (39,7–43,9)	17,3 (15,3–19,4)	59,0 (56,2–61,8)	81,2 (79,4–82,8)	71,2 (68,5–73,8)	88,1 (86,3–89,8)
Высшее	46,5 (43,7–49,5)	19,4 (16,6–22,7)	63,2 (59,4–66,9)	84,7 (82,1–86,9)	76,5 (71,9–80,5)	89,7 (87,2–91,8)

<sup>1</sup> Включая ежедневных и периодических курильщиков (курящих реже чем каждый день).

<sup>2</sup> Включая бывших курильщиков и взрослых, которые никогда не курили.

## 10. Заключение и выводы для экономической политики

### 10.1. Заключение

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака — Global Adult Tobacco Survey (GATS) — это мировой стандартный инструмент систематического мониторинга потребления табака взрослым населением, а также отслеживания показателей контроля над потреблением табака; данный инструмент может использоваться высшими должностными лицами для усиления борьбы с потреблением табака. Кроме того, оно позволяет проводить сравнение показателей для различных стран и дает возможность использовать мировой опыт контроля над потреблением табака.

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации позволил получить оценочные показатели на национальном уровне для потребления курительного и бездымного табака в зависимости от места проживания и пола респондентов. Он дал также возможность выработать показатели для различных аспектов борьбы с потреблением табака — например, воздействию дыма при пассивном курении, влияния СМИ на распространение сведений, направленных на борьбу с потреблением табака, воздействия рекламы табака, а также расходов, связанных с табачными изделиями. Это первый общенациональный опрос, позволивший получить обширные данные по всем типам табачных изделий, включая курительный и бездымный табак, а также другим основным показателям контроля над потреблением табака.

Распространенность употребления табака по данным Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) сравнима с результатами других опросов. Ввиду методологических различий в проведении таких опросов следует с осторожностью применять прямое сравнение показателей.

Это первый опрос в Российской Федерации, в котором для сбора данных в выбранных с широким разбросом в 60 регионах России 12 000 домохозяйств использовалось электронное устройство для сбора информации. Нарращивание потенциала для местного персонала и передачи технологических решений посредством сотрудничества с международными партнерами обеспечили успешное проведение опроса. Учреждения-исполнители в настоящее время могут проводить другие опросы с применением систем электронного сбора данных; многие специалисты, включая ИТ-персонал и экспертов по проведению опросов, на различных этапах прошли соответствующее обучение, проводимое международными партнерами, такими как Центр по контролю и профилактике заболеваний, институт RTI и Всемирная организация здравоохранения.

### 10.2. Выводы для экономической политики

Результаты опроса Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) позволили получить актуальные сведения о потреблении табака и дополнили ин-

формацию об основных показателях, относящихся к различным положениям Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака, и комплексах мероприятий MPOWER, которые помогут оценить стратегии контроля над потреблением табака и внедрение положений конвенции ВОЗ. Ниже описаны рекомендации, направленные на разработку, отслеживание и реализацию более эффективных методов вмешательства в процесс борьбы с потреблением табака, в частности, согласно руководствам MPOWER ВОЗ.

**Мониторинг — конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 20, «Research, surveillance and exchange of information» (Исследование, сотрудничество и обмен информацией)**

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации в 2009 году стал первым опросом, направленным на получение комплексных общенациональных репрезентативных данных по потреблению и контролю над потреблением табака среди взрослого населения. В Российской Федерации в настоящий момент курильщиками являются 39,1 % взрослого населения (43,9 миллиона, 60,7 % мужчин и 21,7 % женщин). Такая распространенность курения является одной из высочайших в мире. Таким образом, Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы должна быть всеобъемлющей, что позволит получать дополнительную поддержку для эффективной борьбы с имеющимся уровнем курения. Для эффективной реализации Концепции необходим регулярный контроль основных показателей по потреблению табака. Эффективный мониторинг потребления табака требует внедрения следующих ключевых стратегий:

- Регулярное проведение опросов в соответствии с системой Global Tobacco Surveillance System (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий GTSS).
- Нарращивание сотрудничества в среде экспертов по борьбе с потреблением табака, представляющих различные организации, а также сторон, заинтересованных в усилении контроля по потреблению табака, для укрепления системы борьбы с потреблением табака.
- Обеспечение обмена информацией с национальными и международными учреждениями для технической и финансовой поддержки с целью регулярного проведения опросов по Глобальной системе эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий GTSS.
- Разработка плана мониторинга в качестве средства реагирования на показатели и руководства конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака.

### **Защита – конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 8, «Protection from exposure to tobacco smoke» (Защита от воздействия табачного дыма)**

Пассивное курение является причиной заболеваний у некурящих лиц. В Российской Федерации почти 82 % взрослого населения считает, что воздействие табачного дыма при пассивном курении является причиной тяжелых заболеваний у некурящих лиц, однако эту идею поддерживает всего 71 % постоянных курильщиков. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации продемонстрировал, что почти 35 % работников подвергаются воздействию табачного дыма на рабочих местах в закрытых помещениях. Более 90 % взрослого населения подвергается пассивному курению при посещении баров и ночных клубов, и почти 80 % — при посещении ресторанов. Почти 25 % взрослого населения подвергались пассивному курению в общественном транспорте, и 30 % — в колледжах/университетах. Среди мест, где защита от пассивного курения должна достигать 100 %, в Российской Федерации более 10 % взрослого населения подвергалось пассивному курению при посещении учреждений здравоохранения, и более 11 % — в школах. Однако почти все взрослые считают, что следует запретить курение в учреждениях здравоохранения (95 %) и школах (99 %). Кроме того, более 80 % респондентов полагают необходимым запрет курения на рабочих местах и в университетах/колледжах. В конечном счете, более половины взрослых считают, что следует запретить курение в ресторанах и кафе/кафетериях. В целом необходимо обеспечить защиту населения от воздействия табачного дыма следующими способами:

- Пропаганда изменений текущего законодательства для создания полностью свободных от курения общественных мест, а также защиты населения от воздействия табачного дыма.
- Активное и эффективное исполнение положений текущего законодательства, направленного на создание и поддержку свободной от табака окружающей среды.
- Информационные кампании в средствах массовой информации по увеличению осведомленности населения об опасностях потребления табака и вредного воздействия табачного дыма.

### **Предложение – конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 14, «Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation» (Меры по сокращению потребления табака в отношении табачной зависимости и прекращения курения)**

В Российской Федерации постоянный курильщик в среднем ежедневно выкуривает 17 сигарет, а 59% постоянных потребителей табака имеют высокую степень никотиновой зависимости (то есть они употребляют первое табачное изделие в течение 30 минут после пробуждения). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации показал, что более 60% постоянных курильщиков хотели бы бросить курить. Однако среди курильщиков, недавно пытавшихся бросить курить (в течение последних 12 месяцев, предшествовавших опросу), только у 11% попытки были успешными, тогда как 89% вернулись к курению. Кроме того, только 32% курильщиков получили рекомендации бросить ку-

рить при посещении медицинских работников. Менее 27% курильщиков использовали научно обоснованные способы отказа от употребления табака. Взрослым лицам, которые курят или употребляют бездымный табак, необходимо предлагать следующую помощь в прекращении курения:

- Организация дополнительных центров (клиник) для отказа от употребления табака или усиление существующих клиник.
- Обучение младшего медицинского персонала и медицинских работников оказанию помощи и консультаций по отказу от употребления табака.
- Обеспечение доступности заместительной никотиновой терапии и других фармакологических средств, используемых для отказа от употребления табака.
- Обучение руководителей на рабочих местах, общественных руководителей и добровольцев, а также учителей в школах навыкам оказания помощи по отказу от курения.
- Организация мероприятий для пропаганды здорового образа жизни, включая отказ от курения, в частных и муниципальных учреждениях здравоохранения.
- Обеспечение планового обучения для студентов, обучающихся медицинским профессиям.
- Внедрение услуг по прекращению курения в ассортимент услуг первичной медицинской помощи.
- Организация общенациональной телефонной линии по отказу от употребления табака.

### **Предупреждение – конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 11, «Packaging and labeling of tobacco products» (Упаковка и маркировка табачных изделий); статья 12, «Education, communication, training and public awareness» (Образование, обмен информацией, обучение и общественная осведомленность)**

Согласно результатам Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации, 32 % взрослого населения не сталкивалось с информацией об опасности курения сигарет. Почти 95 % курильщиков сигарет замечали предупреждения на пачках, однако только треть из них задумывалась об отказе от курения благодаря предупреждающим надписям. Всего лишь 84 % постоянных курильщиков считают, что курение вызывает тяжелые заболевания, и 36,3 % из них уверены, что некоторые виды сигарет могут наносить меньший вред, чем остальные. Взрослые с высшим образованием (26 %) считают, что некоторые типы сигарет могут быть менее вредными, чем остальные, что превышает показатель для лиц с образованием более низкого уровня (8 %). Одной из причин может быть существующее разрешение на печать таких характеристик, как «с низким содержанием смолы», «легкие», «ультралегкие» и «мягкие» на упаковках сигарет. Интенсификация воздействия на общественность посредством просвещения может быть достигнута с помощью следующих средств:

- Разработка и внедрение эффективных предупреждений об опасности для здоровья для всех типов табачных изделий — как курительных, так и бездымных, включая изображения или пиктограммы.

- Распространение с помощью кампаний в средствах массовой информации информации о воздействии на здоровье и экономических последствиях активного и пассивного курения.

**Применение – конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 13, «Tobacco advertising, promotion and sponsorship» (Реклама табака, стимулирование сбыта и спонсорство)**

Результаты Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации показали, что почти 70 % взрослого населения сталкиваются с рекламой, спонсорством или стимулированием сбыта сигарет. Несмотря на существующие ограничения для телерекламы, 11 % взрослых отметили наличие рекламы сигарет на телевидении. Кроме того, молодежь 15–24 лет чаще сталкивалась с рекламой сигарет (80,9 %), чем респонденты старшего возраста (65,2 %), что указывает на ориентированность маркетинговых мероприятий в отношении сигарет на младшие возрастные группы. В целом 80 % взрослого населения в Российской Федерации положительно относится к полному запрету рекламы табачных изделий. Запрет рекламы, стимулирования сбыта и спонсорства табачных изделий должен принудительно осуществляться посредством следующих мер:

- Изменение национального законодательства контроля над потреблением табака путем включения запрета на рекламу всех типов табачных изделий, включая бездымный табак.
- Повышение осведомленности в отношении опасности употребления табака и разоблачение заинтересованности табачной промышленности в стимулировании продаж табака.
- Сотрудничество с правительственными и неправительственными организациями для контроля над потреблением табака на всех уровнях, в особенности в удаленных регионах, с целью систематического мониторинга рекламы табачной промышленности.
- Ужесточение законодательства и нормативов для сокращения рекламы табачной промышленности.

**Продвижение – конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака: статья 6, «Price and tax measures to reduce the demand for tobacco» (Меры цено- и налогообложения, направленные на сокращение потребления табака)**

В Российской Федерации средний активный курильщик тратит на сигареты промышленного производства 567,6 рубля в месяц. Средняя сумма, которая тратится на пачку из 20 сигарет промышленного производства, составляет 24,8 рубля, что равноценно стоимости буханки ржаного хлеба (26 рублей); это демонстрирует доступность сигарет для жителей России. Повышение стоимости табачных изделий путем увеличения акцизного сбора является одним из наиболее эффективных способов воспрепятствовать курению молодежи, сократить потребление табака и спасти жизни людей.

- Поддержка повышения налогов на все типы табачных изделий; обеспечение ежегодного повышения цены на сигареты, которое должно перекрывать уровень инфляции.
- Повышение политической ответственности для регулярного пересмотра и увеличения налогов на табак, включая бездымный табак и импортируемые сигареты.
- Ужесточение ответственности на национальном уровне за нарушение законов, запрещающих продажу табачных изделий лицам моложе 18 лет.

## Литература

1. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Sample Design Manual. 2009. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): руководство по созданию системы выборки)
2. World Health Organization, Geneva. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009. (Всемирная Организация Здравоохранения, Женева. Отчет ВОЗ по глобальной табачной эпидемии, 2009 г.)
3. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: WHO, 2003. (Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака. Женева: ВОЗ, 2003 г.) ([http://www.who.int/fctc/text\\_download/en/index.html](http://www.who.int/fctc/text_download/en/index.html))
4. The GTSS Collaborative Group. The Global Tobacco Surveillance System. Tobacco Control 2006;15 (Suppl II):ii1–ii3. (Совместная группа Глобальной системы эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Система глобальной борьбы с потреблением табака. Борьба с потреблением табака. 2006 г., 15 (прилож. II): ii1–ii3).
5. The Global Tobacco Surveillance System: Global Adult Tobacco Survey (GATS) (Система глобального контроля табака: Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS)) <http://www.cdc.gov/tobacco/global/gats/index.htm>.
6. Rosstat. [cited March 19, 2010] (Евромонитор Интернет. Табак — Россия [по данным от 19 марта 2010 г.]); <http://www.gks.ru/wps/portal/english>.
7. The dynamic of the social-economic condition of the inhabitants in Russia (data from The Russia Longitudinal Monitoring Survey 1992–2006). Moscow, Sociology Institute, 2008, p.103. (Динамика социально-экономического состояния жителей России (данные контрольного долгосрочного обследования в России, 1992–2006 г.). Москва, Институт социологии, 2008. С. 103).
8. Professions Student Survey (GHPSS), 2005–2007 Cross-Country Data from the Global Health Tobacco Use and Cessation Counseling: published online May 12, 2008 Tob Control. Charles W Warren, Nathan R Jones, James Chauvin, et al. (Исследование студентов по специальностям (GHPSS), 2005–2007 гг. Данные для нескольких стран, полученные в рамках консультирования по вопросам глобального потребления табака и прекращения курения: опубликовано в Интернете 12 мая 2008 г. — Контроль табака. Чарльз В. Уоррен, Натан Р. Джонс, Джеймс Шовин и др.)
9. E. Frid. Health Care Costs in the Russian Federation. (Background assessment prepared for the World Bank. Moscow, Russia, March 2005.)
10. Gerasimenko N, Zaridze D, Sakharova G. Health or tobacco: figures and facts. Moscow, Sociology Institute, 2007. (Герасименко Н., Заридзе Д., Сахарова Г. Здоровье или табак: цифры и факты. Москва, А+Б Паблицинг, 2007)
11. Mortality from smoking in developed countries 1950–2000. Oxford, Oxford University Press Inc, 1994. (Смертность от курения в развитых странах. Оксфорд: Оксфорд Университи Пресс Инк., 1994 )
12. WHO, Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control List of Convention to the party World Health Organization, Geneva 2009 (ВОЗ, обращение членов Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с потреблением табака к Всемирной организации здравоохранения. Женева, 2009 г.) [http://www.who.int/fctc/signatories\\_parties/en/index.html](http://www.who.int/fctc/signatories_parties/en/index.html).
13. Ross HZ, Shariff S, Gilmore A. Economics of Tobacco Taxation in Russia. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases; 2008. (Росс Х., Шарифф С. Гилмор А. Экономика налогообложения табака в России. Париж: Международный союз по борьбе с туберкулезом и легочными заболеваниями, 2008 г.)
14. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Core Questionnaire with Optional Questions. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): основной опросный лист с дополнительными вопросами). 2009.
15. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Programmer's Guide to General Survey System. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): руководство для программистов по программе General Survey System). 2009.
16. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Data Management Implementation Plan. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): план реализации управления данными). 2009.
17. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Quality Assurance: Guidelines and Documentation. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): обеспечение качества: руководства и документация). 2009.
18. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Field Interviewer Manual

- (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): руководство полевого интервьюера). 2009.
19. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Field Supervisor Manual (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): руководство полевого супервайзера). 2009.
  20. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Question by Question Specifications. (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): вопросы по характеристикам). 2009.
  21. Global Tobacco Surveillance System (GTSS). Global Adult Tobacco Survey (GATS): Sample Weights Manual (Глобальная система эпидемиологического надзора за потреблением табачных изделий (GTSS). Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS): руководство по весовым коэффициентам выборки). 2009.
  22. Datamonitor. Tobacco in Russia Industry Profile 2007 [cited March 19, 2010] (Датамонитор. Табачная отрасль в российской промышленности [по данным от 19 марта 2010 г.]); документ содержится на веб-сайте: [www.datamonitor.com](http://www.datamonitor.com).
  23. Euromonitor International. Tobacco-Russia. 2007. [cited March 19, 2010] (Евромонитор Интернешнл. Табак — Россия [по данным от 19 марта 2010 г.]); документ содержится на веб-сайте: [www.portal.euromonitor.com](http://www.portal.euromonitor.com)
  24. Majid E, Lopez AD, Rodgers A, Vander Hoorn S, Murray CJL and the Comparative Risk Assessment Collaborating Group. Selected major risk factors and global and regional burden of disease. *Lancet* 2002;360:1347–60. (Маджид Е., Лопез А. Д., Роджерс А., Вандер Хоорн С., Мюррей С.Дж.Л. и совместная группа по оценке сравнительных рисков. Выбранные основные факторы риска и бремя болезней на глобальном и региональном уровнях. — «Ланцет», 2002 г.: 360:1347–60).

## Приложение А. План выборки

### А.1. Введение

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака — Global Adult Tobacco Survey (GATS) стал первым исследованием такого типа, проведенным в Российской Федерации (GATS в Российской Федерации, 2009 г.) с целью мониторинга потребления табака в качестве общенационального репрезентативного опроса всех неинституционализированных мужчин и женщин 15 лет и старше. Основными целями данного исследования было получение оценочных показателей потребления табака, пассивного курения и частоты попыток бросить курить, а также мониторинг вмешательств в процесс контроля над потреблением табака. Требования системы опроса для этого исследования были разработаны таким образом, чтобы обеспечить получение точных оценочных показателей для Российской Федерации в целом, а также с распределением по месту проживания (город/сельская местность) и полу респондентов.

Целевая аудитория опроса включала всех мужчин и женщин Российской Федерации в возрасте 15 лет и старше. Такая целевая аудитория включала всех людей, считающих Российскую Федерацию своим основным местом проживания. Определение включало всех лиц, проживающих в Российской Федерации, даже если они не являлись ее гражданами. Из исследования исключались только взрослые в возрасте 15 лет и старше, посещающие Российскую Федерацию (например, туристы), лица, указавшие в качестве своего основного места проживания военную базу или помещения группового проживания (например, общежитие), а также лица, находящиеся в специализированных учреждениях — включая больницы, тюрьмы, лечебно-реабилитационные центры, школы-интернаты, дома престарелых и инвалидов, другие ведомственные учреждения и учреждения коллективного пребывания и подобные организации. Пригодные респонденты могли отказаться от участия в исследовании в любое время. Они также имели право отказаться отвечать на любой вопрос без указания причин такого решения.

### А.2. Основа выборки

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации проводился в 60 из 83 регионов (составляющих политических образований Российской Федерации) (см. **иллюстрация А-1**), общее население которых составило 129,3 миллиона человек. Из исследования были исключены 23 региона Российской Федерации: Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия — Алания, Чеченская Республика, Республика Карелия, Ненецкий автономный округ, Мурманская область, Новгородская область, Республика Адыгея, Республика Калмыкия, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Марий Эл, Ханты-Мансийский автономный

округ — Югра, Ямало-Ненецкий автономный округ, Республика Алтай, Республика Тыва, Республика Хакасия, Республика Саха (Якутия), Амурская область, Камчатский край, Магаданская область, Сахалинская область, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ. Причинами такого решения были проблемы безопасности или доступа. Три из указанных регионов — Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия Алания и Чеченская Республика — были признаны небезопасными; остальные 20 регионов — труднодоступными; общее количество населения 17 из этих 20 регионов представляет всего 0,5% населения Российской Федерации. Общее количество населения во всех 23 регионах — 12 694 600 человек; таким образом, показатель охвата опроса составил 91,1% совокупного населения страны.

Основой выборки, использованной для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации, стал обновленный документ 2008 года Файл годовой выборки (ASF, 2008 г.), созданный на базе российской переписи населения 2002 г. (RPC, 2002 г.) и файла выборки Квартального обследования занятости 2008 года (QES, 2008 г.) для основных единиц выборки, так называемых счетных участков в городах и сельской местности. Этот файл выборки был обновлен с использованием текущих данных на 1 января 2008г. с учетом структурных и административных изменений, имевших место после 2002 года. Первоначально по данным переписи 2002 года имелось 373 359 счетных участков (248 229 городских и 125 124 сельских), по которым в 2008 году производился выбор новых основных единиц выборки (счетных участков). Основной файл выборки состоит из 4788 основных единиц выборки в 83 регионах Российской Федерации, выбранных с использованием стандартной процедуры отбора с вероятностью, пропорциональной размеру, по регионам, отдельно для городского и сельского населения, из которых 4048 основных единиц выборки относились к 60 выбранным регионам (см. пример картирования основных единиц выборки в представленном регионе на **иллюстрации А-2**). Общая доля выборки основных ее единиц для главной выборки в России в целом составила 1,2 — 1,3 %. Такие основные единицы выборки были распределены по 356 специально созданным территориальным сегментам. Для создания таких сегментов в каждом из регионов использовалась географическая стратификация с волнообразным (серпантинным) распределением.

### А.3. План выборки

Выборка для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации в 2009 г. — это четырехэтапная стратифицированная кластерная выборка населения. На первом этапе из общего числа 356 территориальных сегментов (ТС) были случайным образом отобраны 282 территориальных сегмента (147 городских и 135 сельских), которые были приняты за первичные

выборочные единицы (ПВЕ) для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) — Россия. Территориальные сегменты были отобраны отдельно для городского и сельского населения в каждом регионе (области, республики) с вероятностью, пропорциональной размеру. В качестве размера был использован показатель, характеризующий общее число домашних хозяйств в отобранных территориальных сегментах отдельно по городскому и сельскому населению. На втором этапе были систематически отобраны 600 счетных участков (СУ) (318 городских и 282 сельских) в рамках тех территориальных сегментов, которые были выбраны на первом этапе. Счетные участки были приняты вторичными единицами выборки (ВЕВ). На третьем этапе были отобраны домохозяйства внутри каждой выбранной вторичной единицы выборки (ВЕВ). В рамках вторичной единицы выборки (ВЕВ) отбиралось 20 домохозяйств с учетом вариабельности ответов между мужской и женской группами. Отбор домохозяйств проводился отдельно по городскому и сельскому населению с использованием равновероятного систематического отбора с применением метода дробных интервалов. Выбранные домохозяйства в каждом из отобранных сегментов 60 регионов были случайным образом определены (рандомизированы) как «мужские» или «женские» в пропорции 11:9 для мужских и женских домохозяйств соответственно. На конечном этапе случайным образом был выбран один индивидуум из всех подходящих мужчин/женщин участвующего в обследовании домохозяйства. На этапе внедрения не разрешалось делать никакие замены и изменений в предварительно отобранных домохозяйствах с тем, чтобы избежать смещений (отклонений).

#### А.4. Объем выборки

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) предназначался для выработки оценок, соответствующих следующим критериям точности:

- оценки, рассчитанные на национальном уровне, по классификации городского/сельского населения, по полу и по пересечению пола и города/сельской местности должны иметь предельную погрешность 3 процентных пункта или меньше при числе курящих 40 % и при 95 % уровне статистической надежности
- объемы выборки должны быть достаточно большими, чтобы статистические требования подходили для тестов с целью обнаружения различий между раундами опросов с независимо отобранными выборками.

При условии, что эффект планирования исследования равен 2,00 для оценочных данных, рассчитанных на национальном уровне, по классификации городского/сельского населения, по полу и по пересечению пола и города/сельской местности, минимальные объемы выборки, необходимые для соответствия таким требованиям точности, составляли 2000 респондентов в каждой из четырех групп, определенных по пересечению города/сельской местности и пола. В результате это составило минимальную ожидаемую выборку респондентов на уровне 8000. На основании информации из других национальных опросов в Российской Федерации, проведенных Росстатом, и рекомендаций по объему выборки для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) были учтены следу-

ющие ожидаемые доли отказов от ответов на вопросы на уровне населения и на индивидуальном уровне: доля соответствия населения для опроса (90%), доля ответивших среди населения (98%), доля скрининга населения (95%), доля соответствия отдельных лиц (98%) и доля ответивших лично (85% у мужчин и 90% у женщин). В результате ожидаемое количество населения на вторичный элемент выборки (ВЕВ-счетный участок) составляет около 19, количество населения на вторичный элемент выборки (ВЕВ) зафиксировано на уровне 20, а заключительный скорректированный объем выборки — 12 000 человек (подробные сведения о внедрении системы выборки и количестве элементов подсчета и выбранного населения см. в **таблице А.1**). Среди 600 отобранных вторичных элементов выборки (ВЕВ) 318 были выделены для городских районов, а 282 для сельских районов. Среди 12 000 населения 6360 находились в городских районах, а 5640 в сельских районах. Население было распределено по каждому региону/вторичному элементу выборки (ВЕВ), месту жительства и полу, чтобы получить сравнимую точность опроса в каждой подгруппе. В **таблице А.1** показано выборочное распределение элементов подсчета и населения по месту проживания во всех 60 регионах Российской Федерации, учтенных для опроса.

#### А.5. Производящие вероятности и весовые коэффициенты выборки

В связи с непропорциональным распределением выборки по различным слоям, весовые коэффициенты выборки должны были обеспечить ее реальную репрезентативность на национальном уровне, а также на уровне слоя (городские/сельские районы). Процесс взвешивания для GATS (Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака) включал три этапа: 1) базисный вес или расчетный вес, вычисленный исходя из всех этапов случайного выбора в системе выборки; 2) поправка на отказ респондента от участия в исследовании на уровне домашних хозяйств и отдельных респондентов, отобранных для опроса; 3) поправка после стратификации (калибровка) итогов выборки на известные итоги по населению.

##### (1) Базисный вес

Инверсией безусловной вероятности выбора стал окончательный вес выбора (базисный вес) по каждому респонденту, который является обратной величиной произведения вероятностей выбора, связанного с каждой стадией проекта. Для расчета весовых коэффициентов выборки, производящие вероятности рассчитывались отдельно по каждой стадии выборки с использованием следующих формул:

Вероятность отбора  $i$ -ПВЕ в  $h$ -ТС в выборку ОНПЗ (QES, 2008) на первой ступени

( $P_{ki}$ ):

$$P_{hi} = k_{hi} \cdot \frac{m_{hi}}{M_h},$$

где  $k_{hi}$  — число ПВЕ, которое должно быть отобрано в  $h$ -ТС отдельно для городского и сельского населения

$m_{hi}$  — число домохозяйств (ДХ) в  $i$ -ПВЕ, включенных в выборку на первой ступени в данном ТС

$M_h$  — общее число ДХ в  $h$ -ТС для всех ПВЕ отдельно для городского и сельского населения.

Вероятность отбора территориального сегмента (ТС) в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на первой ступени ( $P_2$ ):

$$P_2 = l \frac{M_h}{\sum_1 M_h},$$

где  $l$  — число ТС (ПВЕ), которое должно быть отобрано на первой ступени в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS)

$\sum M_h$  — общее число домохозяйств для всех созданных  $l$  — территориальных сегментов.

Вероятность отбора счетных участков (ВЕВ) в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на второй ступени ( $P_3$ ):

$$P_3 = \frac{n_i}{k_{hi}},$$

где  $n_i$  — число счетных участков, которые должны быть включены в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на второй ступени в рамках ТС (ПВЕ), отобранных на первой ступени.

Вероятность отбора домохозяйств в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) на третьей ступени в рамках отобранного счетного участка ( $P_4$ ):

$$P_4 = \frac{m_i'}{m_{hi}},$$

где  $m_i'$  — число домохозяйств, подлежащих отбору в подвыборку Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в рамках отобранного счетного участка на второй ступени.

Вероятность отнесения домохозяйства к мужской или женской группе подвыборки Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) ( $P_5$ ):

$$P_5 = \frac{m_i''}{m_i'},$$

где  $m_i''$  — число домохозяйств, включенных в мужскую и женскую группы на четвертой стадии подвыборки Гло-

бального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS).

Окончательная вероятность выбора респондента ( $P$ ) Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS):

$$P = P_{1hi} \cdot P_2 \cdot P_3 \cdot P_4 \cdot P_5 \cdot P_6,$$

где  $P_6$  — вероятность выбора подходящего респондента для индивидуального интервью, и обеспечивается опросом населения.

Для облегчения расчета базисного веса была подготовлена развернутая ведомость, содержащая все параметры выборки и вероятности выбора.

## (2) Поправка на элемент отказа респондента от участия в исследовании

Базисный вес корректируется с учетом поправки на отказ респондента от ответа по двум факторам: поправки на отказ респондента на уровне домашнего хозяйства, и поправки на отказ от ответа на индивидуальном уровне. Поправки на отказ респондента от ответа на уровне домашнего хозяйства вносились в рамках ВЕВ (вторичный элемент выборки). Соответствующие поправки на уровне домашнего хозяйства рассчитывались как результат деления на взвешенную долю ответивших среди домашних хозяйств по каждой выборке ВЕВ (вторичный элемент выборки). Доля ответивших лично рассчитывалась по методу перечисления пола (мужской/женский), проживания (город/сельская местность) и текущего статуса курильщика (курящий/некурящий).

## (3) Калибровочная поправка после стратификации

В принципе цель калибровочной поправки веса состоит в согласовании взвешенных сумм данных выборки с соответствующими расчетами по целевой группе населения. Предварительные итоговые данные по населению, проецирование лиц в возрасте 15 лет и старше на проживание в городской/сельской местности, а также представленные данные по полу и возрастным группам респондентов (15–24, 25–44, 45–64 и 65+) из текущих статистических сведений по населению были получены в Росстате по состоянию на 1 января 2009 г. с должным учетом всех структурных и административных изменений, которые произошли после Всероссийской переписи населения 2002 г., и были использованы для калибровочных поправок после стратификации.

Наконец, заключительный весовой анализ ( $W$ ) учетных данных респондента  $j$ -th рассчитывался как произведение базисных весов, поправки на отказ респондента от участия в исследовании и калибровочной поправки после стратификации. Заключительные весовые коэффициенты использовались для выработки оценочных данных и доверительных интервалов.

Иллюстрация А-1



Иллюстрация А-2



Таблица А1. Внедрение системы выборки и количество отобранных элементов на каждой стадии отбора — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Порядковый номер	Регионы Российской Федерации	Количество образованных территориальных сегментов (ВПН — 2002)	Количество счетных участков (ПВЕ) в базовом массиве ВПН — 2002			Количество ТС (ПВЕ), подлежащих отбору, на первой ступени подвыборки GATS			Количество счетных участков (ПВЕ), отобранных в ГВМ—2008 (QES, 2008)			Количество счетных участков, подлежащих отбору на второй ступени в выборочный массив для проведения GATS)			Количество домохозяйств, подлежащих отбору на третьей ступени для проведения GATS		
			всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село
<b>Всего по 60 регионам</b>		<b>356</b>	<b>333—100</b>	<b>225—130</b>	<b>107—970</b>	<b>282</b>	<b>147</b>	<b>135</b>	<b>4048</b>	<b>2592</b>	<b>1456</b>	<b>600</b>	<b>318</b>	<b>282</b>	<b>12—000</b>	<b>6360</b>	<b>5640</b>
1	Белгородская область	5	3913	2294	1619	4	2	2	56	32	24	8	4	4	160	80	80
2	Брянская область	6	3590	2198	1392	4	2	2	84	52	32	8	4	4	160	80	80
3	Владимирская область	5	3898	2916	982	4	2	2	56	40	16	8	4	4	160	80	80
4	Воронежская область	7	6396	3523	2873	4	2	2	68	36	32	10	5	5	200	100	100
5	Ивановская область	6	2912	2278	634	4	2	2	52	32	20	8	4	4	160	80	80
6	Калужская область	5	2700	1859	841	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
7	Костромская область	5	2001	1213	788	4	2	2	56	32	24	8	4	4	160	80	80
8	Курская область	6	3376	1841	1535	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
9	Липецкая область	5	3156	1822	1334	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
10	Московская область	13	16—322	12—166	4156	8	4	4	144	104	40	18	9	9	360	180	180
11	Орловская область	5	2275	1279	996	4	2	2	52	28	24	8	4	4	160	80	80
12	Рязанская область	5	3205	1996	1209	4	2	2	52	28	24	8	4	4	160	80	80
13	Смоленская область	5	2812	1820	992	4	2	2	44	24	20	8	4	4	160	80	80
14	Тамбовская область	5	3231	1634	1597	4	2	2	48	24	24	8	4	4	160	80	80
15	Тверская область	6	3941	2660	1281	4	2	2	56	32	24	8	4	4	160	80	80
16	Тульская область	6	4251	3260	991	4	2	2	56	36	20	8	4	4	160	80	80
17	Ярославская область	5	3427	2589	838	4	2	2	64	40	24	8	4	4	160	80	80
18	Москва	10	20—978	20—978	0	7	7	0	204	204	0	21	21	0	420	420	0
19	Республика Коми	4	2708	1864	844	4	2	2	48	28	20	8	4	4	160	80	80
20	Архангельская область	4	3445	2383	1062	4	2	2	48	32	16	8	4	4	160	80	80
21	Вологодская область	5	3354	2094	1260	4	2	2	56	32	24	8	4	4	160	80	80
22	Калининградская область	4	2386	1730	656	4	2	2	40	24	16	8	4	4	160	80	80
23	Ленинградская область	5	4297	2557	1740	4	2	2	60	36	24	10	5	5	200	100	100
24	Псковская область	5	2021	1206	815	4	2	2	44	24	20	8	4	4	160	80	80
25	Санкт-Петербург	20	10—870	10—870	0	5	5	0	120	120	0	15	15	0	300	300	0
26	Республика Дагестан	5	6481	2258	4223	4	2	2	48	20	28	10	5	5	200	100	100
27	Кабардино-Балкарская Республика	3	2153	1054	1099	4	2	2	24	16	8	8	4	4	160	80	80
28	Краснодарский край	8	13—400	6214	7186	8	4	4	112	60	52	16	8	8	320	160	160
29	Ставропольский край	6	7157	3531	3626	4	2	2	68	40	28	10	5	5	200	100	100

Таблица А.1. Внедрение системы выборки и количество отобранных элементов на каждой стадии отбора — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Порядковый номер	Регионы Российской Федерации	Количество образованных территориальных сегментов (ВПН – 2002)	Количество счетных участков (ПВЕ) в базовом массиве ВПН – 2002			Количество ТС (ПВЕ), подлежащих отбору, на первой ступени подвыборки GATS			Количество счетных участков (ПВЕ), отобранных в ГВМ–2008 (QES, 2008)			Количество счетных участков, подлежащих отбору на второй ступени в выборочный массив для проведения GATS			Количество домохозяйств, подлежащих отбору на третьей ступени для проведения GATS		
			всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село
	<b>Всего по 60 регионам</b>	<b>356</b>	<b>333–100</b>	<b>225–130</b>	<b>107–970</b>	<b>282</b>	<b>147</b>	<b>135</b>	<b>4048</b>	<b>2592</b>	<b>1456</b>	<b>600</b>	<b>318</b>	<b>282</b>	<b>12–000</b>	<b>6360</b>	<b>5640</b>
30	Астраханская область	3	2569	1548	1021	4	2	2	44	28	16	8	4	4	160	80	80
31	Волгоградская область	6	6650	4553	2097	6	3	3	76	52	24	12	6	6	240	120	120
32	Ростовская область	7	11–133	6797	4336	6	3	3	96	64	32	14	7	7	280	140	140
33	Республика Башкортостан	7	10–637	6038	4599	6	3	3	108	64	44	14	7	7	280	140	140
34	Республика Мордовия	4	2367	1282	1085	4	2	2	44	24	20	8	4	4	160	80	80
35	Республика Татарстан	7	9481	6463	3018	6	3	3	100	56	44	14	7	7	280	140	140
36	Удмуртская Республика	5	4088	2595	1493	4	2	2	52	28	24	8	4	4	160	80	80
37	Чувашская Республика	4	3503	1870	1633	4	2	2	44	24	20	8	4	4	160	80	80
38	Кировская область	6	3944	2548	1396	4	2	2	56	32	24	8	4	4	160	80	80
39	Нижний Новгород	8	9058	6581	2477	6	3	3	88	56	32	14	7	7	280	140	140
40	Оренбургская область	7	5782	2888	2894	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
41	Пензенская область	5	3894	2261	1633	4	2	2	48	28	20	8	4	4	160	80	80
42	Пермский край	7	7151	4888	2263	6	3	3	88	56	32	12	6	6	240	120	120
43	Самарская область	6	8025	6098	1927	6	3	3	72	52	20	12	6	6	240	120	120
44	Саратовская область	7	6739	4558	2181	6	3	3	64	44	20	12	6	6	240	120	120
45	Ульяновская область	4	3597	2414	1183	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
46	Курганская область	4	2798	1357	1441	4	2	2	44	24	20	8	4	4	160	80	80
47	Свердловская область	8	10–914	9206	1708	8	4	4	108	84	24	16	8	8	320	160	160
48	Тюменская область	5	3544	1898	1646	4	2	2	40	24	16	8	4	4	160	80	80
49	Челябинская область	6	8870	6786	2084	6	3	3	92	68	24	14	7	7	280	140	140
50	Республика Бурятия	4	2655	1373	1282	4	2	2	36	20	16	8	4	4	160	80	80

Таблица А.1 (продолжение). Внедрение системы выборки и количество отобранных элементов на каждой стадии отбора — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Порядковый номер	Регионы Российской Федерации	Количество образований-территориальных сегментов (ВПН – 2002)	Количество счетных участков (ПВЕ) в базовом массиве ВПН – 2002			Количество ТС (ПВЕ), подлежащих отбору, на первой ступени подвыборки GATS			Количество счетных участков (ПВЕ), отобранных в ГВМ–2008 (QES, 2008)			Количество счетных участков, подлежащих отбору на второй ступени в выборочный массив для проведения GATS)			Количество домохозяйств, подлежащих отбору на третьей ступени для проведения GATS		
			всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село
	<b>Всего по 60 регионам</b>	<b>356</b>	<b>333–100</b>	<b>225–130</b>	<b>107–970</b>	<b>282</b>	<b>147</b>	<b>135</b>	<b>4048</b>	<b>2592</b>	<b>1456</b>	<b>600</b>	<b>318</b>	<b>282</b>	<b>12–000</b>	<b>6360</b>	<b>5640</b>
51	Республика Алтай	7	7007	3191	3816	6	3	3	72	36	36	12	6	6	240	120	120
52	Красноярский край	8	7591	5309	2282	6	3	3	100	60	40	12	6	6	240	120	120
53	Иркутская область	6	6575	4853	1722	4	2	2	80	48	32	10	5	5	200	100	100
54	Кемеровская область	5	7025	5818	1207	6	3	3	84	64	20	12	6	6	240	120	120
55	Новосибирская область	6	6722	4579	2143	6	3	3	76	52	24	12	6	6	240	120	120
56	Омская область	6	5331	3258	2073	4	2	2	64	40	24	8	4	4	160	80	80
57	Томская область	4	2752	1631	1121	4	2	2	36	20	16	8	4	4	160	80	80
58	Забайкальский край	6	3096	1773	1323	4	2	2	60	32	28	8	4	4	160	80	80
59	Приморский край	5	5297	3892	1405	4	2	2	60	40	20	10	5	5	200	100	100
60	Хабаровский край	4	3649	2737	912	4	2	2	56	36	20	8	4	4	160	80	80

## Приложение В. Оценки ошибок выборки

На оценочные данные выборочного исследования влияют ошибки двух видов: (1) постоянные ошибки и (2) ошибки выборки. *Постоянные ошибки* являются результатом ошибок или погрешностей, которые не могут быть свойственными выборке, и были допущены при проведении сбора и обработки данных, например, ошибки охвата, ошибки в ответах, ошибки отказа респондентов от ответов, неправильные анкеты, ошибки записей интервьюера, ошибки обработки данных и т. п. Несмотря на многочисленные меры, принимавшиеся при проведении Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации по минимизации подобных ошибок, невозможно избежать постоянных ошибок, и их трудно оценить статистически.

Выборка респондентов, отобранных при проведении Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) в Российской Федерации была только одной из выборок, которые могли быть выбраны для данного населения с использованием данной системы и объема выборки. Каждая из таких выборок принесла бы результаты, которые несколько отличались бы от результатов настоящей избранной выборки. *Ошибки выборки* являются измерением изменчивости между всеми возможными выборками. Степень изменчивости точно не известна, но ее можно оценить статистически по результатам опроса.

Представлены следующие измерения ошибок выборки для каждого из выбранных показателей:

- *Стандартная ошибка (SE)*: Ошибки выборки обычно измеряются в стандартных ошибках для конкретной оценки или показателя (R). Стандартная ошибка оценки является, таким образом, собственно квадратным корнем от отклонения данной оценки, и рассчитывается в тех же единицах, что и оценка.
- *Эффект планирования исследования (DEFT)* отображает эффективность системы выборки и рассчитывается для каждой оценки как соотношение между стандартной ошибкой при использовании данной системы выборки, и стандартной ошибкой, которая произошла бы, если бы использовалась простая случайная выборка. Значение DEFT (эффекта планирования исследования), равное 1,0, указывает, что система выборки так же эффективна, как и собственно случайная выборка, тогда как величина DEFT более 1,0 указывает на возрастание стандартной ошибки вследствие использования более сложной системы выборки. В общем для хорошо разработанного исследования показатель эффекта планирования исследования (DEFT) обычно составляет от 1 до 3. В то же время привычным является, когда показатель DEFT намного больше, вплоть до 7 или 8.
- *Относительная стандартная ошибка (SE/R)* является соотношением стандартной ошибки и значения показателя.
- *Доверительные интервалы ( $R \pm 1.96SE$ )* рассчитываются для того, чтобы показать интервал, внутри которого можно обоснованно предположить падение действительного значения среди населения. Для любой конкретной статистики, рассчитанной в результате опро-

са, значение этих статистических данных будет падать в диапазоне плюс-минус двух величин стандартной ошибки статистики в 95 процентах от всех возможных выборок идентичного объема или системы.

### Расчет стандартной ошибки

При простой случайной выборке респондентов можно использовать прямые формулы для расчета ошибок выборки. Однако выборка Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) являлась результатом многоэтапной послышной системы и, следовательно, было необходимо использовать более сложные формулы. Для расчета ошибок выборки данных Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS) по Российской Федерации использовалась версия 17 SPSS со сложным модулем выборок. Для оценок результатов опроса, которые являются средними величинами или пропорциями, использовался метод линеаризации Тейлора.

Метод линеаризации Тейлора рассматривает любой процент или среднюю величину как оценку в виде отношения,  $r = y/x$ , где  $y$  представляет собой суммарную величину выборки для переменной  $y$ , а  $x$  является совокупным количеством случаев в рассматриваемой группе или подгруппе. Вариантность  $r$  рассчитывается с использованием приведенной ниже формулы:

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^2 \left[ \frac{m_h}{m_h - 1} \left( \sum_{i=1}^{m_h} Z_{hi}^2 - \frac{Z_h^2}{m_h} \right) \right],$$

в которой

$$Z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ и } Z_h = y_h - rx_h,$$

где  $h$  (=1 или 2) представляет слой, который является городским или сельским,

$m_h$  — совокупное количество PSU (основной элемент выборки), отобранных в слое  $h$ ,

$y_{hi}$  — сумма взвешенных величин переменной  $y$  в  $i$  PSU (основной элемент выборки) в слое  $h$ ,

$x_{hi}$  — сумма взвешенного количества случаев в  $i$  PSU (основной элемент выборки) в слое  $h$ , и

$f$  — общая доля выборки, которая является настолько малой, что игнорируется.

Результаты представлены в данном приложении по стране в целом, по городской и сельской местностям, а также по полу. По каждой переменной или показателю тип статистики (средняя величина, пропорция или доля), а также базисное население приведены в **таблице В.1**. В дополнение к стандартной ошибке (SE), описанной выше, таблицы (**таблицы В.2 — В.6**) содержат значение оценки (R), количество невзвешенных и взвешенных подсчетов, эффект планирования исследования (DEFT), относительную стандартную ошибку (SE/R), а также 95% доверительные интервалы ( $R \pm 1.96SE$ ) по каждой переменной или показателю.

Таблица В.1. Список показателей для ошибок выборки — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка	Базисное население
Активные потребители табака	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Активные курильщики табака	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Активные курильщики бездымного табака	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Активные курильщики сигарет промышленного производства	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Ежедневные курильщики табака	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Бывшие ежедневные курильщики табака среди всего взрослого населения	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	Доля	Когда-либо курившие ежедневно в возрасте ≥ 15 лет
Первое потребление табака в течение 5 минут после пробуждения	Доля	Ежедневные потребители табака в возрасте 15 лет и старше
Первое потребление табака в течение 6–30 минут после пробуждения	Доля	Ежедневные потребители табака в возрасте 15 лет и старше
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	Доля	Активные курильщики и бывшие курильщики, которые воздержались от курения в течение менее 12 месяцев
Медицинский работник задал вопрос о курении	Доля	Активные курильщики и бывшие курильщики, которые воздержались от курения в течение менее 12 месяцев, и которые посетили медицинского работника в течение 12 последних месяцев
Медицинский работник посоветовал бросить курить	Доля	Активные курильщики и бывшие курильщики, которые воздержались от курения в течение менее 12 месяцев, и которые посетили медицинского работника в течение 12 последних месяцев
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	Доля	Активные курильщики и бывшие курильщики, которые воздержались от курения в течение менее 12 месяцев
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	Доля	Активные курильщики и бывшие курильщики, которые воздержались от курения в течение менее 12 месяцев
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	Доля	Активные курильщики в возрасте 15 лет и старше
Пассивное курение в домашних условиях	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Пассивное курение на работе	Доля	Взрослые, работающие в помещении
Пассивное курение в государственных учреждениях	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Пассивное курение в медицинских учреждениях	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Пассивное курение в ресторанах	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Пассивное курение в общественном транспорте	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Пассивное курение в школе, колледже, университете	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Предыдущая покупка сигарет в магазине	Доля	Активные курильщики сигарет промышленного производства в возрасте ≥ 15 лет
Замеченная где-либо информация о вреде курения	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью на сигаретных упаковках	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что потребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	Доля	Взрослые в возрасте ≥ 15 лет
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	Среднее	Активные курильщики сигарет в возрасте ≥ 15 лет
Время, прошедшее с момента прекращения курения (лет)	Среднее	Бывшие курильщики в возрасте ≥ 15 лет
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	Среднее	Активные курильщики сигарет в возрасте ≥ 15 лет
Возраст начала ежедневного курения	Среднее	Когда-либо курившие ежедневно в возрасте ≥ 15 лет

Таблица В.2. Ошибки выборочного обследования — Национальная выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)
Активные потребители табака	0,394	0,007	11 406	112 236	1,554	0,018	0,380	0,408
Активные курильщики табака	0,391	0,007	11 406	112 236	1,528	0,018	0,378	0,405
Активные потребители бездымного табака	0,006	0,001	11 406	112 236	1,644	0,201	0,004	0,008
Активные курильщики сигарет промышленного производства	0,385	0,007	11 406	112 236	1,525	0,018	0,372	0,399
Ежедневные курильщики табака	0,338	0,007	11 406	112 236	1,479	0,019	0,325	0,351
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	0,334	0,006	11 406	112 236	1,465	0,019	0,322	0,347
Бывшие ежедневные курильщики табака среди всего взрослого населения	0,081	0,004	11 406	112 236	1,421	0,045	0,074	0,088
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	0,183	0,008	5533	49 450	1,446	0,041	0,169	0,198
Первое употребление табака в течение 5 минут после пробуждения	0,220	0,010	4274	37 938	1,607	0,046	0,200	0,240
Первое употребление табака в течение 6—30 минут после пробуждения	0,370	0,010	4274	37 938	1,403	0,028	0,349	0,390
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	0,321	0,010	4972	45 449	1,479	0,031	0,301	0,340
Медицинский работник задал вопрос о курении	0,454	0,015	2626	24 814	1,561	0,033	0,424	0,484
Медицинский работник посоветовал бросить курить	0,318	0,015	2626	24 814	1,603	0,046	0,289	0,346
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	0,201	0,015	1576	14 566	1,535	0,077	0,170	0,231
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	0,035	0,005	1576	14 560	1,143	0,152	0,024	0,045
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	0,603	0,012	4801	43 842	1,753	0,021	0,579	0,628
Пассивное курение в домашних условиях	0,347	0,009	11 406	112 236	2,050	0,026	0,329	0,365
Пассивное курение на работе	0,349	0,013	6025	62 877	2,076	0,037	0,324	0,374
Пассивное курение в государственных учреждениях	0,095	0,005	11 406	112 236	1,985	0,057	0,085	0,106
Пассивное курение в медицинских учреждениях	0,041	0,004	11 406	112 236	2,019	0,092	0,033	0,048
Пассивное курение в ресторанах	0,121	0,008	11 406	112 236	2,558	0,064	0,106	0,137

Таблица В.2 (продолжение). Ошибки выборочного обследования — Национальная выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования дования (DEFT)	Относительная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)
Пассивное курение в общественном транспорте	0,181	0,009	11 406	112 236	2,594	0,052	0,162	0,199
Пассивное курение в школе, колледже, университете	0,051	0,004	11 406	112 236	1,831	0,074	0,044	0,058
Предыдущая покупка сигарет в магазине	0,668	0,014	4691	42 814	2,038	0,021	0,641	0,696
Замеченная где-либо информация о вреде курения	0,681	0,012	11 406	112 236	2,835	0,018	0,656	0,705
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	0,643	0,010	11 406	112 236	2,298	0,016	0,622	0,663
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью	0,337	0,015	11 406	112 236	2,129	0,044	0,307	0,366
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	0,680	0,011	11 406	112 236	2,582	0,017	0,658	0,702
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	0,908	0,006	11 406	112 236	2,180	0,006	0,897	0,920
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	0,673	0,010	11 406	112 236	2,210	0,014	0,654	0,692
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	0,710	0,010	11 406	112 236	2,257	0,014	0,691	0,729
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	0,912	0,005	11 406	112 236	1,872	0,005	0,903	0,922
Убеждение, что употребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	0,430	0,014	11 406	112 236	2,990	0,032	0,403	0,458
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	0,819	0,008	11 406	112 236	2,235	0,010	0,803	0,835
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	16,902	0,003	4272	37 937	1,730	0,016	16,385	17,419
Время, прошедшее с момента прекращения курения (лет)	11,714	0,005	1047	9063	1,442	0,046	10,667	12,760
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	567,571	0,204	4582	41 607	1,355	0,036	527,512	607,629
Возраст начала ежедневного курения	18,090	0,001	5403	48 438	1,578	0,006	17,879	18,301

Таблица В.3. Ошибки выборочного обследования — Мужская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала			
	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)			незвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)	нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)
Активные потребители табака	0,607	0,009	6217	50–848	1,455	0,015	0,589	0,624
Активные курильщики табака	0,602	0,009	6217	50 848	1,455	0,015	0,585	0,620
Активные потребители бездымного табака	0,010	0,002	6217	50 848	1,859	0,230	0,006	0,015
Активные курильщики сигарет промышленного производства	0,593	0,009	6217	50 848	1,420	0,015	0,576	0,610
Ежедневные курильщики табака	0,550	0,009	6217	50 848	1,473	0,017	0,532	0,568
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	0,543	0,009	6217	50 848	1,439	0,017	0,525	0,560
Бывшие ежедневные курильщики табака среди взрослого населения	0,133	0,006	6217	50 848	1,387	0,045	0,121	0,145
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	0,188	0,008	4497	35 975	1,424	0,044	0,172	0,204
Первое употребление табака в течение 5 минут после пробуждения	0,245	0,011	3490	28 009	1,559	0,046	0,223	0,267
Первое употребление табака в течение 6–30 минут после пробуждения	0,391	0,012	3490	28 009	1,455	0,031	0,368	0,415
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	0,294	0,010	3900	31 463	1,366	0,034	0,274	0,313
Медицинский работник задает вопрос о курении	0,477	0,016	1960	15 893	1,461	0,035	0,445	0,509
Медицинский работник посоветовал бросить курить	0,342	0,016	1960	15 893	1,511	0,047	0,310	0,373
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	0,190	0,016	1179	9242	1,380	0,083	0,159	0,221
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	0,043	0,007	1179	9242	1,202	0,165	0,029	0,057
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	0,558	0,012	3781	30 562	1,531	0,022	0,534	0,582
Пассивное курение в домашних условиях	0,367	0,011	6217	50 848	1,811	0,030	0,345	0,389
Пассивное курение на работе	0,457	0,016	3187	28 882	1,827	0,035	0,425	0,489
Пассивное курение в государственных учреждениях	0,113	0,008	6217	50 848	1,871	0,066	0,099	0,128
Пассивное курение в медицинских учреждениях	0,038	0,004	6217	50 848	1,757	0,113	0,029	0,046
Пассивное курение в ресторанах	0,127	0,009	6217	50 848	2,210	0,074	0,109	0,145
Пассивное курение в общественном транспорте	0,158	0,009	6217	50 848	1,978	0,058	0,140	0,176
Пассивное курение в школе, колледже, университете	0,059	0,005	6217	50 848	1,748	0,089	0,048	0,069
Предьдущая покупка сигарет в магазине	0,666	0,014	3699	29 855	1,814	0,021	0,638	0,693
Замеченная где-либо информация о вреде курения	0,668	0,013	6217	50 848	2,220	0,020	0,642	0,694
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	0,753	0,010	6217	50 848	1,792	0,013	0,734	0,773
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью	0,336	0,015	6217	50 848	1,892	0,044	0,306	0,365
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	0,716	0,012	6217	50 848	2,038	0,016	0,694	0,739

Таблица В.3 (продолжение). Ошибки выборочного обследования — Мужская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования дования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R-1,96SE)	верхний предел (R+1,96SE)
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	0,880	0,008	6217	50 848	1,898	0,009	0,865	0,896
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	0,609	0,012	6217	50 848	1,875	0,019	0,586	0,632
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	0,657	0,012	6217	50 848	1,966	0,018	0,633	0,680
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	0,885	0,007	6217	50 848	1,754	0,008	0,871	0,899
Убеждение, что потребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	0,379	0,015	6217	50 848	2,364	0,038	0,350	0,407
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	0,757	0,011	6217	50 848	2,039	0,015	0,735	0,779
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	18,421	0,003	3486	27 956	1,517	0,015	17,874	18,967
Время, прошедшее с момента прекращения курения (годы)	12,113	0,005	874	6759	1,264	0,044	11,061	13,165
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	607,748	0,230	3628	29 173	1,259	0,038	562,664	652,832
Возраст начала ежедневного курения	17,411	0,001	4382	35 136	1,377	0,005	17,224	17,597

Таблица В.4. Ошибки выборочного обследования — Женская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R - 1,96SE)	верхний предел (R + 1,96SE)
Активные потребители табака	0,217	0,011	5189	61 388	1,867	0,049	0,196	0,238
Активные курильщики табака	0,217	0,011	5189	61 388	1,871	0,049	0,196	0,238
Активные потребители бездымного табака	0,002	0,001	5189	61 388	1,285	0,393	0,000	0,004
Активные курильщики сигарет промышленного производства	0,214	0,011	5189	61 388	1,876	0,050	0,193	0,235
Ежедневные курильщики табака	0,163	0,010	5189	61 388	1,871	0,059	0,144	0,181
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	0,162	0,010	5189	61 388	1,871	0,059	0,143	0,181
Бывшие ежедневные курильщики табака среди всего взрослого населения	0,038	0,004	5189	61 388	1,514	0,106	0,030	0,045
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	0,171	0,016	1036	13 476	1,378	0,094	0,139	0,203
Первое употребление табака в течение 5 минут после пробуждения	0,151	0,017	784	9930	1,331	0,113	0,117	0,184
Первое употребление табака в течение 6 — 30 минут после пробуждения	0,308	0,021	784	9930	1,302	0,070	0,266	0,350
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	0,381	0,023	1072	13 986	1,550	0,060	0,336	0,426
Медицинский работник задает вопрос о курении	0,413	0,029	666	8919	1,533	0,071	0,355	0,470
Медицинский работник посоветовал бросить курить	0,275	0,024	666	8919	1,373	0,086	0,229	0,322
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	0,219	0,031	397	5318	1,490	0,141	0,159	0,280
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	0,020	0,008	397	5318	1,107	0,388	0,005	0,035
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	0,707	0,022	1020	13 280	1,512	0,030	0,665	0,750
Пассивное курение в домашних условиях	0,330	0,012	5189	61 388	1,784	0,035	0,307	0,353
Пассивное курение на работе	0,257	0,015	2838	33 994	1,831	0,058	0,228	0,287
Пассивное курение в государственных учреждениях	0,080	0,006	5189	61 388	1,578	0,074	0,069	0,092
Пассивное курение в медицинских учреждениях	0,043	0,005	5189	61 388	1,656	0,108	0,034	0,052
Пассивное курение в ресторанах	0,117	0,009	5189	61 388	1,924	0,073	0,100	0,133
Пассивное курение в общественном транспорте	0,199	0,012	5189	61 388	2,076	0,058	0,177	0,222
Пассивное курение в школе, колледже, университете	0,045	0,005	5189	61 388	1,687	0,108	0,035	0,054
Предвзятая покупка сигарет в магазине	0,673	0,024	992	12 959	1,602	0,035	0,626	0,720
Замеченная где-либо информация о вреде курения	0,691	0,014	5189	61 388	2,129	0,020	0,664	0,718
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	0,551	0,014	5189	61 388	1,974	0,025	0,524	0,578

Таблица В.4 (продолжение). Ошибки выборочного обследования — Женская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R - 1.96SE)	верхний предел (R + 1.96SE)
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью	0,339	0,025	5189	61 388	1,648	0,074	0,290	0,388
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	0,650	0,013	5189	61 388	1,959	0,020	0,625	0,676
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	0,932	0,006	5189	61 388	1,822	0,007	0,919	0,944
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	0,726	0,012	5189	61 388	1,871	0,016	0,703	0,749
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	0,755	0,011	5189	61 388	1,831	0,014	0,733	0,776
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	0,935	0,005	5189	61 388	1,593	0,006	0,925	0,946
Убеждение, что употребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	0,473	0,016	5189	61 388	2,253	0,033	0,442	0,504
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	0,870	0,009	5189	61 388	1,830	0,010	0,854	0,887
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	12,649	0,004	786	9982	1,977	0,035	11,791	13,508
Время, прошедшее с момента прекращения курения (годы)	10,544	0,013	173	2304	1,674	0,119	8,082	13,005
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	473,304	0,381	954	12 434	1,441	0,080	398,639	547,969
Возраст начала ежедневного курения	19,885	0,003	1021	13 303	1,728	0,014	19,347	20,422

Таблица В.5. Ошибки выборочного обследования — Городская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
		Стандартная ошибка (SE)	невзвешенные (N)			взвешенные (000s) (WN)	нижний предел (R-1.96SE)
Активные потребители табака	0,405	0,009	5989	83 651	0,022	0,388	0,422
Активные курильщики табака	0,402	0,009	5989	83 651	0,022	0,385	0,419
Активные потребители бездымного табака	0,007	0,002	5989	83 651	0,226	0,004	0,01
Активные курильщики сигарет промышленного производства	0,396	0,009	5989	83 651	0,022	0,379	0,413
Ежедневные курильщики табака	0,346	0,008	5989	83 651	0,024	0,330	0,362
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	0,342	0,008	5989	83 651	0,024	0,326	0,358
Бывшие ежедневные курильщики табака среди всего взрослого населения	0,084	0,005	5989	83 651	0,055	0,075	0,093
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	0,184	0,009	2975	37 960	0,051	0,166	0,203
Первое употребление табака в течение 5 минут после пробуждения	0,210	0,013	2283	28 901	0,060	0,185	0,235
Первое употребление табака в течение 6–30 минут после пробуждения	0,360	0,013	2283	28 901	0,035	0,335	0,385
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	0,319	0,012	2685	34 836	0,038	0,296	0,343
Медицинский работник задает вопрос о курении	0,458	0,018	1466	19 435	0,040	0,422	0,494
Медицинский работник посоветовал бросить курить	0,316	0,018	1466	19 435	0,056	0,282	0,351
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	0,203	0,019	839	11 127	0,095	0,165	0,241
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	0,031	0,006	839	11 127	0,200	0,019	0,043
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	0,611	0,015	2590	33 601	0,025	0,581	0,642
Пассивное курение в домашних условиях	0,359	0,011	5989	83 651	0,031	0,337	0,381
Пассивное курение на работе	0,359	0,016	3547	49 740	0,043	0,329	0,39
Пассивное курение в государственных учреждениях	0,104	0,007	5989	83 651	0,068	0,090	0,118
Пассивное курение в медицинских учреждениях	0,043	0,005	5989	83 651	0,112	0,034	0,052
Пассивное курение в ресторанах	0,147	0,010	5989	83 651	0,070	0,127	0,167
Пассивное курение в общественном транспорте	0,191	0,012	5989	83 651	0,063	0,167	0,214
Пассивное курение в школе, колледже, университете	0,057	0,005	5989	83 651	0,085	0,048	0,067
Предыдущая покупка сигарет в магазине	0,623	0,017	2527	32 804	0,028	0,588	0,657
Замеченная где-либо информация о вреде курения	0,704	0,016	5989	83 651	0,022	0,673	0,734

Таблица В.5 (продолжение). Ошибки выборочного обследования — Городская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала			
	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)			нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)		
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	0,646	0,013	5989	83 651	2,106	0,020	0,620	0,671
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью	0,317	0,019	5989	83 651	1,965	0,058	0,281	0,354
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	0,724	0,013	5989	83 651	2,294	0,018	0,698	0,75
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	0,902	0,008	5989	83 651	1,975	0,008	0,887	0,917
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	0,663	0,012	5989	83 651	1,999	0,018	0,639	0,687
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	0,707	0,012	5989	83 651	2,052	0,017	0,684	0,731
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	0,908	0,006	5989	83 651	1,689	0,007	0,896	0,92
Убеждение, что потребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	0,414	0,017	5989	83 651	2,740	0,042	0,380	0,448
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	0,811	0,010	5989	83 651	2,012	0,013	0,791	0,831
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	16,479	0,003	2283	28 917	1,888	0,020	15,834	17,124
Время, прошедшее с момента прекращения курения (годы)	11,695	0,007	561	7001	1,562	0,056	10,402	12,988
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	590,665	0,253	2469	31 920	1,432	0,043	541,158	640,172
Возраст начала ежедневного курения	18,179	0,001	2907	37 241	1,744	0,007	17,916	18,442

Таблица В.6. Ошибки выборочного обследования — Сельская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)
Активные потребители табака	0,361	0,009	5417	28 585	1,442	0,026	0,342	0,379
Активные курильщики табака	0,359	0,009	5417	28 585	1,451	0,026	0,340	0,378
Активные потребители бездымного табака	0,003	0,001	5417	28 585	1,428	0,348	0,001	0,005
Активные курильщики сигарет промышленного производства	0,355	0,009	5417	28 585	1,442	0,026	0,337	0,374
Ежедневные курильщики табака	0,316	0,009	5417	28 585	1,401	0,028	0,298	0,333
Ежедневные курильщики сигарет промышленного производства	0,312	0,009	5417	28 585	1,403	0,028	0,295	0,329
Бывшие ежедневные курильщики табака среди всего взрослого населения	0,072	0,004	5417	28 585	1,212	0,059	0,064	0,080
Бывшие курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно	0,179	0,010	2558	11 490	1,301	0,055	0,160	0,199
Первое употребление табака в течение 5 минут после пробуждения	0,253	0,014	1991	9038	1,458	0,056	0,225	0,281
Первое употребление табака в течение 6—30 минут после пробуждения	0,401	0,015	1991	9038	1,379	0,038	0,371	0,430
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев	0,325	0,014	2287	10 613	1,379	0,042	0,298	0,351
Медицинский работник задает вопрос о курении	0,440	0,023	1160	5380	1,564	0,052	0,395	0,485
Медицинский работник посоветовал бросить курить	0,323	0,021	1160	5380	1,527	0,065	0,282	0,364
Использование медикаментозного лечения с целью бросить курить	0,192	0,019	737	3438	1,312	0,099	0,155	0,229
Использование консультаций/советов или телефонных линий поддержки для прекращения курения	0,046	0,009	737	3438	1,197	0,201	0,028	0,064
Планирую бросить курить, думаю о том, чтобы бросить курить, брошу курить	0,577	0,015	2211	10 241	1,439	0,026	0,547	0,606
Пассивное курение в домашних условиях	0,311	0,014	5417	28 585	2,205	0,045	0,284	0,338
Пассивное курение на работе	0,310	0,016	2478	13 137	1,751	0,052	0,279	0,342
Пассивное курение в государственных учреждениях	0,069	0,006	5417	28 585	1,622	0,081	0,058	0,080
Пассивное курение в медицинских учреждениях	0,034	0,004	5417	28 585	1,753	0,127	0,025	0,042
Пассивное курение в ресторанах	0,047	0,005	5417	28 585	1,625	0,099	0,038	0,056
Пассивное курение в общественном транспорте	0,151	0,010	5417	28 585	2,138	0,069	0,130	0,171
Пассивное курение в школе, колледже, университете	0,032	0,004	5417	28 585	1,587	0,118	0,025	0,040
Предельная покупка сигарет в магазине	0,817	0,015	2164	10 009	1,841	0,019	0,787	0,847
Замеченная где-либо информация о вреде курения	0,614	0,016	5417	28 585	2,435	0,026	0,582	0,645

Таблица В.6 (продолжение). Ошибки выборочного обследования — Сельская выборка — GATS, Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Оценка (R)	Стандартная ошибка (SE)	Количество респондентов		Эффект планирования исследования (DEFT)	Относительная стандартная ошибка (SE/R)	Границы доверительного интервала	
			невзвешенные (N)	взвешенные (000s) (WN)			нижний предел (R-1.96SE)	верхний предел (R+1.96SE)
Замеченная информация о вреде здоровью на сигаретных упаковках	0,634	0,014	5417	28 585	2,076	0,021	0,607	0,660
Размышления о необходимости бросить курить в связи с информацией о вреде здоровью	0,399	0,020	5417	28 585	1,908	0,051	0,359	0,438
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании	0,553	0,018	5417	28 585	2,623	0,032	0,518	0,588
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	0,928	0,006	5417	28 585	1,823	0,007	0,915	0,940
Убеждение, что табакокурение приводит к инсультам	0,701	0,013	5417	28 585	2,131	0,019	0,675	0,727
Убеждение, что табакокурение приводит к сердечным приступам	0,719	0,013	5417	28 585	2,144	0,018	0,693	0,745
Убеждение, что табакокурение приводит к раку легких	0,925	0,006	5417	28 585	1,712	0,007	0,913	0,937
Убеждение, что потребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	0,478	0,018	5417	28 585	2,721	0,039	0,441	0,514
Убеждение, что пассивное курение приводит к серьезным заболеваниям некурящих	0,843	0,011	5417	28 585	2,137	0,013	0,823	0,864
Количество сигарет, выкуриваемых в день (ежедневными курильщиками)	18,258	0,003	1989	9020	1,105	0,019	17,586	18,931
Время, прошедшее с момента прекращения курения (годы)	11,777	0,007	486	2062	0,912	0,060	10,401	13,152
Ежемесячные расходы на сигареты промышленного производства	491,473	0,261	2113	9687	0,915	0,053	440,323	542,622
Возраст начала ежедневного курения	17,792	0,001	2496	11 197	0,927	0,008	17,528	18,056

## Приложение С. Словарь терминов

Терминология анкеты и показателей	
Убеждения относительно рисков, связанных с табакокурением	Респонденты, которые считают, что табакокурение вызывает серьезные и специфические заболевания, как-то: инсульт, сердечный приступ, рак легких, бронхит и язва желудка.
Активный потребитель бездымного табака	Лицо, в настоящее время употребляющее какое-либо изделие с бездымным табаком ежедневно или нерегулярно.
Активный курильщик табака	Лицо, которое в настоящее время курит какое-либо табачное изделие ежедневно или нерегулярно.
Ежедневный курильщик	Лицо, которое в настоящее время ежедневно курит какое-либо табачное изделие.
Ежедневный потребитель бездымного табака	Лицо, которое в настоящее время ежедневно употребляет какое-либо изделие с бездымным табаком.
Когда-либо куривший ежедневно	Лицо, являющееся или не являющееся активным курильщиком. Включает «активных ежедневных курильщиков», «активных нерегулярных курильщиков, которые раньше курили ежедневно» или «некурящих, которые раньше курили ежедневно».
Ознакомление с информацией о вреде курения	Респонденты, обратившие внимание на информацию о рисках курения сигарет или потребления бездымного табака или призывающую к прекращению потребления табачных изделий в течение 30 дней перед опросом: в газетах/журналах, по телевидению, радио, на рекламных щитах, в общественном транспорте, в магазинах и/или еще где-либо.
Пассивное курение в домашних условиях	Процент респондентов, заявивших о том, что кто-то курил по месту его/ее жительства (каждый день, неделю, месяц) за прошедшие 30 дней. Место жительства не включает внешние помещения, как-то: патио, балкон, сад и т. д.
Пассивное курение в общественных местах	Процент респондентов, заявивших о том, что за прошедшие 30 дней кто-то курил в посещаемых ими общественных местах: Государственные учреждения: внутренние помещения, являющиеся помещениями для некурящих в соответствии с национальным законодательством о незадымлении. Медицинские учреждения: внутренние помещения общественных и частных медицинских учреждений, являющиеся помещениями для некурящих в соответствии с национальным законодательством о незадымлении. Рестораны: помещение для продажи еды и/или напитков внутри здания, не включающее территорию перед зданием и обочину. Общественный транспорт: весь общественный транспорт, с и без кондиционера.
Пассивное курение на рабочем месте	Процент респондентов, заявивших о том, что за прошедшие 30 дней кто-то курил в рабочем помещении, среди респондентов, которые либо работают вне дома, либо, как правило, работают в помещении, либо работают и в, и вне помещения.
Ознакомление с рекламными, спонсорскими или стимулирующими кампаниями, связанными с табачными изделиями	Респонденты, в течение 30 дней перед опросом обратившие внимание на рекламу или вывески, посвященные сигаретам или бездымному табаку: в магазинах, где продается соответствующая продукция, по телевидению, радио, на рекламных щитах, в газетах/журналах, в Интернете и/или еще где-либо. Респонденты, обратившие внимание на спорт или спортивное мероприятие, с которым связаны марки/изготовители сигарет или марки/изготовители бездымного табака. Респонденты, заметившие бесплатные образцы сигарет/бездымного табака либо одежды/др. с названием марки или логотипом сигарет/бездымного табака.
Бывший ежедневный курильщик	Лицо, которое в настоящее время не курит, но ранее курило ежедневно в течение месяца или дольше.
Бывший ежедневный потребитель бездымного табака	Лицо, в настоящее время не употребляющее бездымный табак, но ранее употреблявшее изделия с бездымным табаком ежедневно в течение месяца или дольше.
Медицинский работник (МР)	Медицинский работник охватывает различные медицинские специальности, как-то: врач, медсестра, фармацевт, организатор здравоохранения и т. д.
Заинтересованность в прекращении потребления бездымного табака	Активные потребители бездымного табака, которые планируют или думают о том, чтобы отказаться от его потребления в течение ближайшего месяца, года или когда-нибудь.
Заинтересованность в прекращении курения	Активные курильщики табака, которые планируют или думают о том, чтобы отказаться от курения в течение ближайшего месяца, года или когда-нибудь.
Немедикаментозное лечение	Включает акупунктуру и рефлексотерапию.
Некурящий	Лицо, которое в настоящее время не курит.
Не употребляющий бездымный табак	Лицо, которое в настоящее время не употребляет бездымный табак.
Нерегулярный курильщик	Лицо, которое в настоящее время курит не ежедневно.

## Приложение С. Словарь терминов

Нерегулярный потребитель бездымного табака	Лицо, которое в настоящее время употребляет изделия с бездымным табаком не ежедневно.
Папиросы	Картонные сигареты с трубкой-наконечником.
Медикаментозное лечение	Заместительная никотиновая терапия или рецептурные препараты (например, Чампикс (варениклин)).
Психотерапия	Кодирование или гипноз.
Общественные места	Включают государственные учреждения, медицинские учреждения, рестораны, бары/ночные клубы, кафе/кафетерии, общественный транспорт, школы, колледжи/университеты и личные рабочие места.
Попытка бросить курить	Активные курильщики и потребители бездымного табака, сделавшие попытку бросить за прошедшие 12 месяцев, и бывшие курильщики и потребители бездымного табака, воздерживавшиеся < 12 месяцев.
Доля бросивших (среди ежедневных курильщиков)	Количество «когда-либо куривших ежедневно», которым удалось бросить («бывший ежедневный курильщик»/«когда-либо куривший ежедневно»)
Пассивное курение (ПК)	Вдыхание дыма табачных изделий, которые курят другие.
Статус потребителя бездымного табака	Включает три категории: 1) «Активный/ежедневный потребитель бездымного табака» — лицо, употребляющее, как минимум, одно изделие с бездымным табаком ежедневно, в течение месяца или более длительного времени. 2) «Активный/нерегулярный потребитель бездымного табака» — лицо, употребляющее изделия с бездымным табаком не ежедневно (при условии, что раньше оно употребляло/никогда не употребляло такой табак ежедневно). 3) «Лицо, не являющееся потребителем бездымного табака», в настоящее время вообще не употребляет бездымный табак. Включает «бывшего ежедневного потребителя» и «никогда не являвшегося ежедневным потребителем».
Статус курильщика/частота курения	Включает три категории: 1) «Активный/ежедневный курильщик» — лицо, в настоящее время употребляющее, как минимум, одно табачное изделие ежедневно, в течение месяца или более длительного времени. 2) «Активный/нерегулярный курильщик» — лицо, в настоящее время употребляющее табачные изделия не ежедневно (при условии, что раньше оно употребляло/никогда не употребляло табачные изделия ежедневно). 3) «Некурящий» — лицо, которое в настоящее время не курит. Включает «бывшего ежедневного курильщика» (в настоящее время некурящего, но ранее курившего ежедневно) и «никогда не курившего ежедневно» (в настоящее время некурящего и никогда не курившего ежедневно, напротив, курившего нерегулярно или вообще ни разу не курившего).
Табачные изделия	Два типа табачных изделий: 1) Табак для курения включает: сигареты промышленного производства, самокрутки, набитые табаком трубки, сигары/черуты/сигариллы, картонные сигареты с трубкой-наконечником (папиросы), кальян и другие упомянутые табачные изделия для курения. 2) Бездымный табак включает: снюс (оральный табак), нюхательный табак (для назального использования), жевательный табак (оральный табак для жевания) и другие упомянутые изделия с бездымным табаком.

## Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

### Персонал исследования и технический персонал участвовавших в работе ведомств

#### Научно-исследовательский институт пульмонологии ФМБА России (ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА России)

- проф. Чучалин Александр Григорьевич, академик РАМН, директор ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА России, главный терапевт Российской Федерации;
- проф., д.м.н. Сахарова Галина Михайловна, заместитель директора ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА России;
- д.м.н. Антонов Николай Сергеевич, заместитель директора ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА России.

#### Информационно-издательский центр «Статистика России»

- Нестеров Вадим Николаевич — директор Информационно-издательского центра «Статистика России», координатор работ по сбору данных в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS);
- Чернышева Тамара Михайловна — специалист по созданию выборки для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS);
- Коник Татьяна Олеговна — руководитель отдела информационного обслуживания, заместитель координатора работ по сбору данных в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS);
- Гордиенко Елена Алексеевна — специалист по сбору данных в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS);
- Гаврилова Елена Михайловна — специалист по сбору данных в Глобальном опросе взрослого населения о потреблении табака (GATS);
- Масляненко Андрей Павлович — переводчик;

- Иванов Евгений Александрович — ИТ-специалист Информационно-издательского центра «Статистика России»;
- Трензев Сергей Александрович — ИТ-специалист Информационно-издательского центра «Статистика России»;
- Архипова Тамара Дмитриевна — бухгалтер Информационно-издательского центра «Статистика России».

#### Минздравсоцразвития России

- Шевырева Марина Павловна — директор департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека.

#### Всемирная организация здравоохранения

- д-р Миглиорини Луиджи, Специальный представитель ВОЗ в Российской Федерации;
- к.м.н. Стороженко Олег Николаевич, эпидемиолог, офис ВОЗ в Российской Федерации;
- Пуджари Самир, специалист по обработке данных, штаб-квартира ВОЗ.

#### Американские центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC)

- д-р Палипуди Кришна Мохан, главный статистик;
- Мортон Джереми, главный методолог;
- д-р Эндес Линда, статистик;
- Блатчер-Нельсон Гленда, статистик.

Список региональных полевых контролеров и интервьюеров, набранных ИИЦ «Статистика России»

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Белгородская область	Мосьпан С.И.	Ж	инструктор
Белгородская область	Вильховая Р.В.	Ж	интер
Белгородская область	Матющенко С.В.	Ж	интер
Белгородская область	Голованев В.В.	М	интер
Белгородская область	Магаревская Г.И.	Ж	интер
Белгородская область	Борисова Н.Е.	Ж	интер
Белгородская область	Козьминская Т.Е.	Ж	интер
Белгородская область	Слюсарева И.И.	Ж	интер
Белгородская область	Бувалко Д.Л.	М	интер
Брянская область	Быстрова Т.Ю.	Ж	инструктор
Брянская область	Бугаев В.Н.	М	интер
Брянская область	Гончарова Е. А.	Ж	интер
Брянская область	Чевычелов И. Э.	М	интер
Брянская область	Смирнова Т. А.	Ж	интер
Брянская область	Гончарова Д. М.	Ж	интер
Брянская область	Борисенкова Г. Е.	Ж	интер
Брянская область	Адамович В. Н.	М	интер
Владимирская область	Кочетова Н.Е.	Ж	инструктор
Владимирская область	Мокина Г. В.	Ж	интер
Владимирская область	Крошкина О. А.	Ж	интер
Владимирская область	Мильшина Е.Н.	Ж	интер
Владимирская область	Константинова И. Г.	Ж	интер
Владимирская область	Васильева М. Р.	Ж	интер
Владимирская область	Паушкина Л. А.	Ж	интер
Воронежская область	Цицилина Е.Б.	Ж	инструктор
Воронежская область	Новикова Т.В.	Ж	интер
Воронежская область	Губина Т.А.	Ж	интер
Воронежская область	Молчанов В.Д.	М	интер
Воронежская область	Ермолаева В.П.	Ж	интер
Воронежская область	Димитренко Д.Е.	М	интер
Воронежская область	Манаева И.В.	Ж	интер
Воронежская область	Бобровская Н.В.	Ж	интер
Воронежская область	Кондауров А.А.	М	интер
Воронежская область	Шарапов Д.В.	М	интер
Ивановская область	Мишагина О.В.	Ж	инструктор
Ивановская область	Петрачкова Н.Б.	Ж	интер
Ивановская область	Маслова В.А.	Ж	интер
Ивановская область	Кокурина И.В.	Ж	интер
Ивановская область	Ильина М.А.	Ж	интер
Ивановская область	Чистова Т.А.	Ж	интер
Ивановская область	Малюгина М.В.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Ивановская область	Носкова Л.А.	Ж	интер
Калужская область	<b>Петрушина И.Ю.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Калужская область	Кузнецова С.А.	Ж	интер
Калужская область	Чубарова Е.Н.	Ж	интер
Калужская область	Зубакова Л.Н.	Ж	интер
Калужская область	Пиляева Н.Е.	Ж	интер
Калужская область	Васильев А.И.	М	интер
Костромская область	<b>Винокурова Л.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Костромская область	Травина О.Н.	Ж	интер
Костромская область	Батурина В.Б.	Ж	интер
Костромская область	Шарашкина А.В.	Ж	интер
Костромская область	Мягков Е.А.	М	интер
Костромская область	Курилова Н.Н.	Ж	интер
Костромская область	Чихалова Г.С.	Ж	интер
Курская область	<b>Синяя И.В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Курская область	Иванькина В.А.	Ж	интер
Курская область	Дунаева Л.В.	Ж	интер
Курская область	Гинзбург Ю.В.	М	интер
Курская область	Звягин А.Н.	М	интер
Курская область	Мишин В. А.	М	интер
Липецкая область	<b>Хорьякова Л.Б.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Липецкая область	Напольских Е. А.	Ж	интер
Липецкая область	Овсянникова В.В.	Ж	интер
Липецкая область	Мыздрикова Р.В.	Ж	интер
Липецкая область	Напольских А.Т.	М	интер
Московская область	<b>Максимов П.Н.</b>	М	<b>инструктор</b>
Московская область	<b>Шуршина Н.П.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Московская область	Прошина Н.А.	Ж	интер
Московская область	Кирлюкова С.А.	Ж	интер
Московская область	Юртаева Т.А.	Ж	интер
Московская область	Фирсова О.В.	Ж	интер
Московская область	Андриянова Г.П.	Ж	интер
Московская область	Суркова С.В.	Ж	интер
Московская область	Комарова Е.В.	Ж	интер
Московская область	Веселова О.Н.	Ж	интер
Московская область	Шершнева И.А.	Ж	интер
Московская область	Работкина А.А.	Ж	интер
Московская область	Максенкова Г.В.	Ж	интер
Московская область	Николаева А.А.	Ж	интер
Орловская область	<b>Гусарова Т.И.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Орловская область	Калмыкова Е. И.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Орловская область	Романова Н. М.	Ж	интер
Орловская область	Малярова М. И.	Ж	интер
Орловская область	Шепилова О. Г.	Ж	интер
Орловская область	Вашанова Н. М.	Ж	интер
Рязанская область	<b>Евтехова Н.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Рязанская область	Папушина О. В.	Ж	интер
Рязанская область	Жижова М. В.	Ж	интер
Рязанская область	Цуканова Ю. Н.	Ж	интер
Рязанская область	Соколова Н. В.	Ж	интер
Рязанская область	Гусева Е. А.	Ж	интер
Рязанская область	Ермаченко И. М.	Ж	интер
Рязанская область	Захарова Л. А.	Ж	интер
Рязанская область	Дисева М. А.	Ж	интер
Смоленская область	<b>Черномаз Б.М.</b>	М	<b>инструктор</b>
Смоленская область	Макаренкова А.В.	Ж	интер
Смоленская область	Голубых Т.В.	Ж	интер
Смоленская область	Семочкина С.И.	Ж	интер
Смоленская область	Кашинова А.М.	Ж	интер
Смоленская область	Латышева О.А.	Ж	интер
Смоленская область	Качерова Н.Ю.	Ж	интер
Тамбовская область	<b>Никитина В.Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Тамбовская область	Пашигорева Л.Н.	Ж	интер
Тамбовская область	Груздева В.В.	Ж	интер
Тамбовская область	Шубина В.В.	Ж	интер
Тамбовская область	Курилова С.В.	Ж	интер
Тамбовская область	Дружинина Т.А.	Ж	интер
Тверская область	<b>Малинина Т.Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Тверская область	Смирнова В.Д.	Ж	интер
Тверская область	Могила Л.П.	Ж	интер
Тверская область	Гребнева Е.Г.	Ж	интер
Тверская область	Беянина А.Г.	Ж	интер
Тверская область	Бадрова С.Н.	Ж	интер
Тверская область	Бойцова Т.И.	Ж	интер
Тверская область	Бойцова Т.И.	Ж	интер
Тверская область	Чистякова Н.А.	Ж	интер
Тверская область	Блинова И.Ю.	Ж	интер
Тульская область	<b>Агапова Е.В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Тульская область	Белобрагин Н.А.	М	интер
Тульская область	Хрусталева Д.И.	Ж	интер
Тульская область	Боклагова Р.В.	Ж	интер
Тульская область	Комиссарова Т.П.	Ж	интер
Тульская область	Сергейцева М.В.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Тульская область	Макарова Т.Л.	Ж	интер
Тульская область	Лаврухин Г.Ф.	М	интер
Ярославская область	<b>Рогачева Е.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ярославская область	Антонова Е.Н.	Ж	интер
Ярославская область	Киселева Е.В.	Ж	интер
Ярославская область	Раух О.В.	Ж	интер
Ярославская область	Щербакова Г.А.	Ж	интер
Ярославская область	Молева Т.А.	Ж	интер
Ярославская область	Родина О.В.	Ж	интер
Ярославская область	Белов И.В.	М	интер
Республика Коми	<b>Немалова Е.В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Коми	Сергеева Н.С.	Ж	интер
Республика Коми	Моторина Е.А.	Ж	интер
Республика Коми	Нагорнюк Т.И.	Ж	интер
Республика Коми	Павловская Г.Н.	Ж	интер
Республика Коми	Подольских Н.А.	Ж	интер
Республика Коми	Дерябова В.А.	Ж	интер
Архангельская область	<b>Визжачая И.М.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Архангельская область	Тимофеева Э.А.	Ж	интер
Архангельская область	Семенов А.П.	М	интер
Архангельская область	Кузнецова Л.Ф.	Ж	интер
Архангельская область	Сульдяйкина А.В.	Ж	интер
Архангельская область	Лазарев А.В.	М	интер
Вологодская область	<b>Воронина Т.Г.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Вологодская область	Востокова Н.И.	Ж	интер
Вологодская область	Аксенова М.В.	Ж	интер
Вологодская область	Махова С.А.	Ж	интер
Вологодская область	Купцова Е.В.	Ж	интер
Вологодская область	Чистяков А.А.	М	интер
Калининградская область	<b>Еремينا Л.Е.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Калининградская область	Решетникова А. А.	Ж	интер
Калининградская область	Забродина А. С.	Ж	интер
Калининградская область	Бенько Т. Н.	Ж	интер
Калининградская область	Янкова О. В.	Ж	интер
Калининградская область	Письменная Е. В.	Ж	интер
Санкт-Петербург	<b>Перекрест И. В.</b>	М	<b>инструктор</b>
Санкт-Петербург	<b>Гусева Л. Б.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ленинградская область	<b>Шпакова Т. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ленинградская область	<b>Черных С.В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ленинградская область	Мартынец В.А.	Ж	интер
Ленинградская область	Руденя Н.Н.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Ленинградская область	Жепко Т.Н.	Ж	интер
Ленинградская область	Вагина Е.В.	Ж	интер
Ленинградская область	Маркова Р.И.	Ж	интер
Ленинградская область	Кулагина Е.И.	Ж	интер
Ленинградская область	Радюшкина Н.М.	Ж	интер
Ленинградская область	Друнин В.Ф.	М	интер
Ленинградская область	Мелько С.А.	Ж	интер
Ленинградская область	Мальшева Е.В.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Унт А.О.	М	интер
Санкт-Петербург	Самарина А.С.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Гринберг М.Ф.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Дурникова А.Г.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Лабина Е.С.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Алянова В.Г.	Ж	интер
Санкт-Петербург	Александрова В.В.	Ж	интер
Псковская область	<b>Магдалаева Л.М.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Псковская область	Нифанова А.Н.	Ж	интер
Псковская область	Архипова Е.П.	Ж	интер
Псковская область	Жилин А.И.	М	интер
Псковская область	Юденкова С.А.	Ж	интер
Псковская область	Екимова Н.Ю.	Ж	интер
Республика Дагестан	<b>Сагидова Л.Б.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Дагестан	Сагидова В.Ю.	Ж	интер
Республика Дагестан	Мухамедова Б.З.	Ж	интер
Республика Дагестан	Закунова Р.Ш.	Ж	интер
Республика Дагестан	Гаджиева С.А.	Ж	интер
Республика Дагестан	Лихолетова И.Н.	Ж	интер
Республика Дагестан	Гаджиева Ж.М.	Ж	интер
Республика Дагестан	Сагитова А.А.	Ж	интер
Кабардино-Балкарская Республика	<b>Землякова А.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Кабардино-Балкарская Республика	Бондарь И. Х.	М	интер
Кабардино-Балкарская Республика	Дболатова С. К.	Ж	интер
Кабардино-Балкарская Республика	Сыткова А. Г.	Ж	интер
Кабардино-Балкарская Республика	Павловская С. А.	Ж	интер
Кабардино-Балкарская Республика	Шогенова А. А.	Ж	интер
Краснодарский край	<b>Котелевская Е.В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Краснодарский край	<b>Емгиль Х.С.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Краснодарский край	Кислый Н.В.	М	интер
Краснодарский край	Посева Н.А.	Ж	интер
Краснодарский край	Свергун И.В.	Ж	интер
Краснодарский край	Павлова С.А.	Ж	интер
Краснодарский край	Парунова Е.В.	Ж	интер
Краснодарский край	Дмитриенко М.А.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Краснодарский край	Мартынова Е.А.	Ж	интер
Краснодарский край	Котова А.В.	Ж	интер
Краснодарский край	Пономарева С.А.	Ж	интер
Краснодарский край	Винокурова Т.С.	Ж	интер
Краснодарский край	Клевцова Е.В.	Ж	интер
Ставропольский край	<b>Приходько М.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ставропольский край	Нефедова О.А.	Ж	интер
Ставропольский край	Важник В.А.	М	интер
Ставропольский край	Солодкая А.В.	Ж	интер
Ставропольский край	Заболоцкая В.В.а	Ж	интер
Ставропольский край	Любецкий Н.А.	М	интер
Ставропольский край	Свиренкова Е.В.	Ж	интер
Ставропольский край	Коробейников А.С.	М	интер
Астраханская область	<b>Моргунова И.А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Астраханская область	Воротынцева В.В.	Ж	интер
Астраханская область	Левина Г.П.	Ж	интер
Астраханская область	Марфин Н.А.	М	интер
Астраханская область	Каргина С.П.	Ж	интер
Астраханская область	Мушкатеров А.А.	М	интер
Волгоградская область	<b>Викторенко Е.Г.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Волгоградская область	<b>Еремина Г.Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Волгоградская область	Сугак Н.С.	Ж	интер
Волгоградская область	Михалева М.В.	Ж	интер
Волгоградская область	Фомина Н.В.	Ж	интер
Волгоградская область	Лысякова Л.И.	Ж	интер
Волгоградская область	Зыкова Н.М.	Ж	интер
Волгоградская область	Краюшкина О.В.	Ж	интер
Волгоградская область	Зими́на Г.А.	Ж	интер
Волгоградская область	Колесникова О.А.	Ж	интер
Волгоградская область	Шахбанова Н.З.	Ж	интер
Волгоградская область	Шарипова А.Р.	Ж	интер
Волгоградская область	Пожарова О.Ю.	Ж	интер
Ростовская область	<b>Краснова А.М.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ростовская область	<b>Беличенко В. Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ростовская область	Безлюдская О.Б.	Ж	интер
Ростовская область	Лушик Н.Н.	Ж	интер
Ростовская область	Деньщикова С.В.	Ж	интер
Ростовская область	Белоголовская С.В.	Ж	интер
Ростовская область	Мезенцева Г.В.	Ж	интер
Ростовская область	Марченко В.И.	Ж	интер
Ростовская область	Личковаха А.С.	М	интер
Ростовская область	Крыжанова Л.А.	Ж	интер
Ростовская область	Асатрян Э.Э.	М	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Ростовская область	Галанова О.В.	Ж	интер
Республика Башкортостан	<b>Мавлютова Л. И.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Башкортостан	<b>Тупикова В. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Башкортостан	Гарафеева А. А.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Чанышев Р. В.	М	интер
Республика Башкортостан	Римша Е. А.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Куприянова О. В.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Халфина Е. Н.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Гатауллина Р. З.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Боброва В. С.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Хакимова Р. Р.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Теплова А. Ф.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Саетова А. Ф.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Забирова Г. М.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Шустова А. Р.	Ж	интер
Республика Башкортостан	Сагатдинова Ф. Д.	Ж	интер
Республика Мордовия	<b>Отахонова И. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Мордовия	Васягина О. П.	Ж	интер
Республика Мордовия	Булычева Е. М.	Ж	интер
Республика Мордовия	Осипова Н. М.	Ж	интер
Республика Мордовия	Иванцова Л. В.	Ж	интер
Республика Мордовия	Есякова И. А.	Ж	интер
Республика Мордовия	Козлякова Л. А.	Ж	интер
Республика Мордовия	Юртайкин Н. И.	М	интер
Республика Мордовия	Каримова Е. Ф.	Ж	интер
Республика Татарстан	<b>Башкирова Т. С.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Татарстан	<b>Ахметшина В. Р.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Татарстан	Малова С. Н.	Ж	интер
Республика Татарстан	Погоулай Е. В.	Ж	интер
Республика Татарстан	Кочнева М. А.	Ж	интер
Республика Татарстан	Голикова С. А.	Ж	интер
Республика Татарстан	Латыпова Ж. Л.	Ж	интер
Республика Татарстан	Легошин П. П.	М	интер
Республика Татарстан	Дряхлова Л. Б.	Ж	интер
Республика Татарстан	Галяуф Э. А.	Ж	интер
Республика Татарстан	Сотникова М. Ф.	Ж	интер
Республика Татарстан	Барсукова Л. Н.	Ж	интер
Удмуртская Республика	<b>Сушкова Л. Я.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Удмуртская Республика	Шкляева Г. В.	Ж	интер
Удмуртская Республика	Шестакова О. Б.	Ж	интер
Удмуртская Республика	Плаксина Т. В.	Ж	интер
Удмуртская Республика	Коровина Л. С.	Ж	интер
Удмуртская Республика	Троян Н. В.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Чувашская Республика	<b>Константинова И. Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Чувашская Республика	Константинова В. А.	Ж	интер
Чувашская Республика	Романова И. В.	Ж	интер
Чувашская Республика	Александрова Е. Н.	Ж	интер
Чувашская Республика	Калашникова Е. В.	Ж	интер
Чувашская Республика	Николаева М. А.	Ж	интер
Чувашская Республика	Прокопьева О. Г.	Ж	интер
Чувашская Республика	Прокопьева З. Н.	Ж	интер
Чувашская Республика	Денисова Е. Н.	Ж	интер
Кировская область	<b>Градобоева Г. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Кировская область	Вичина Л. Н.	Ж	интер
Кировская область	Пермякова Г. П.	Ж	интер
Кировская область	Баулина Е. В.	Ж	интер
Кировская область	Сизова О. В.	Ж	интер
Кировская область	Куклина Т. Г.	Ж	интер
Кировская область	Кротова Э. В.	Ж	интер
Нижегородская область	<b>Андрянова Н. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Нижегородская область	<b>Полякова Н. П.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Нижегородская область	Соснова С. В.	Ж	интер
Нижегородская область	Бажмин А. В.	М	интер
Нижегородская область	Глинкина Г. В.	Ж	интер
Нижегородская область	Лимонникова Т. Н.	Ж	интер
Нижегородская область	Буярова Е. Н.	Ж	интер
Нижегородская область	Хахина М. С.	Ж	интер
Нижегородская область	Семкин А. П.	М	интер
Нижегородская область	Струбалина Н. Ю.	Ж	интер
Оренбургская область	<b>Муртазина Я. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Оренбургская область	Ражаева Е. В.	Ж	интер
Оренбургская область	Зотова Л. Н.	Ж	интер
Оренбургская область	Тарасевич Е. П.	М	интер
Оренбургская область	Сгибнева С. Ю.	Ж	интер
Оренбургская область	Конусова А. С.	Ж	интер
Пензенская область	<b>Титова Л. Б.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Пензенская область	Филиппенко Г. П.	М	интер
Пензенская область	Тонеева С. Е.	Ж	интер
Пензенская область	Земскова В. Н.	Ж	интер
Пензенская область	Никулина А. С.	Ж	интер
Пензенская область	Медведева О. Б.	Ж	интер
Пермский край	<b>Вихарева М. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Пермский край	<b>Несмелова Л. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Пермский край	Добрынина Е. А.	Ж	интер
Пермский край	Таксир Е. С.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Пермский край	Краюшкина Т. В.	Ж	интер
Пермский край	Макарова Т. А.	Ж	интер
Пермский край	Собакин А. В.	М	интер
Пермский край	Нефодова Э. Р.	Ж	интер
Пермский край	Доронина Н. Г.	Ж	интер
Пермский край	Коломыцева А. Н.	Ж	интер
Пермский край	Старкова С. В.	Ж	интер
Пермский край	Денисова А. Ю.	Ж	интер
Самарская область	<b>Галочкина Т. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Самарская область	<b>Плотникова Л. С.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Самарская область	Копейкина Т. Б.	Ж	интер
Самарская область	Трунина Е. В.	Ж	интер
Самарская область	Хайретдинова Г. Р.	Ж	интер
Самарская область	Антонова О. А.	Ж	интер
Самарская область	Иванова Т. А.	Ж	интер
Самарская область	Лукьянова Л. В.	Ж	интер
Самарская область	Андреева Н. В.	Ж	интер
Самарская область	Белоглазов Р. В.	М	интер
Самарская область	Фролова Е. П.	Ж	интер
Саратовская область	<b>Волкодав Т.В</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Саратовская область	<b>Каразеева В. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Саратовская область	Новикова Н. Б.	Ж	интер
Саратовская область	Курочкина С. Н.	Ж	интер
Саратовская область	Каменева Р. Ф.	Ж	интер
Саратовская область	Коваленко Т. И.	Ж	интер
Саратовская область	Варакина О. Н.	Ж	интер
Саратовская область	Калинина Н. А.	Ж	интер
Саратовская область	Нелюбова Н. В.	Ж	интер
Саратовская область	Веревкина О. Д.	Ж	интер
Саратовская область	Мушникова С. А.	Ж	интер
Ульяновская область	<b>Колесникова В. И.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Ульяновская область	Коновалова Л. В.	Ж	интер
Ульяновская область	Мерзлякова Е. С.	Ж	интер
Ульяновская область	Файзулина Н. С.	Ж	интер
Ульяновская область	Поварова Т. В.	Ж	интер
Ульяновская область	Сегунина Т. Н.	Ж	интер
Курганская область	<b>Кузеванова А. И.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Курганская область	Смирнова Ю. В.	Ж	интер
Курганская область	Суворова Н. В.	Ж	интер
Курганская область	Клементьева Л. П.	Ж	интер
Курганская область	Волгин А. А.	М	интер
Курганская область	Викулина Н. К.	Ж	интер
Курганская область	Жбанков С. Ю.	М	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Курганская область	Бухтоярова О. В.	Ж	интер
Свердловская область	<b>Аганина Г. А.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Свердловская область	<b>Скотникова Г. Г.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Свердловская область	Бровкина Е. А.	Ж	интер
Свердловская область	Осипова С. К.	Ж	интер
Свердловская область	Чибук М. В.	Ж	интер
Свердловская область	Аверьянова Л. П.	Ж	интер
Свердловская область	Леонова И. Г.	Ж	интер
Свердловская область	Нестерова Г. П.	Ж	интер
Свердловская область	Кочурова А. Г.	Ж	интер
Свердловская область	Неустроева Л. А.	Ж	интер
Свердловская область	Аверченкова А. В.	Ж	интер
Свердловская область	Добринский А. О.	М	интер
Свердловская область	Каметова О. П.	Ж	интер
Свердловская область	Ефимцева И. Б.	Ж	интер
Свердловская область	Белякова Т. Н.	Ж	интер
Свердловская область	Глухих Е. Н.	Ж	интер
Тюменская область	<b>Ивановец Н. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Тюменская область	Бугаева Л. С.	Ж	интер
Тюменская область	Сапожникова Л. П.	Ж	интер
Тюменская область	Колбышева Е. Ю.	Ж	интер
Тюменская область	Пахалкова К. Г.	Ж	интер
Тюменская область	Грамофонова Г. В.	Ж	интер
Челябинская область	<b>Новичкова С. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Челябинская область	<b>Севастьянова Е. Г.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Челябинская область	Ковригина Ю. А.	Ж	интер
Челябинская область	Куликова Н. Н.	Ж	интер
Челябинская область	Кретова П. П.	Ж	интер
Челябинская область	Камнев А. С.	М	интер
Челябинская область	Новичкова Е. В.	Ж	интер
Челябинская область	Ахметзянова Е. О.	Ж	интер
Челябинская область	Иванова Н. А.	Ж	интер
Челябинская область	Тугульбаева Р. М.	Ж	интер
Челябинская область	Марюшина О. С.	Ж	интер
Челябинская область	Джафарова А. К.	Ж	интер
Челябинская область	Максимова Г. В.	Ж	интер
Республика Бурятия	<b>Харбанова Э. Ф.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Республика Бурятия	Жудеева Е. В.	Ж	интер
Республика Бурятия	Пинаева С. Ф.	Ж	интер
Республика Бурятия	Сафронов С. И.	М	интер
Республика Бурятия	Антипанова Л. Н.	Ж	интер
Республика Бурятия	Коробейникова Г. К.	Ж	интер
Республика Бурятия	Бадмажапова Т. А.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Республика Бурятия	Николаева А. Н.	Ж	интер
Алтайский край	Сушенцова Л. И.	Ж	инструктор
Алтайский край	Гурская Г. В.	Ж	инструктор
Алтайский край	Саратовкина Н. Г.	Ж	интер
Алтайский край	Жеребятникова Н. И.	Ж	интер
Алтайский край	Журова Т. Н.	Ж	интер
Алтайский край	Еремина Н. И.	Ж	интер
Алтайский край	Тараканова Г. И.	Ж	интер
Алтайский край	Липовик Н. С.	Ж	интер
Алтайский край	Яковлева Е. Г.	Ж	интер
Алтайский край	Шемонаева Е. А.	Ж	интер
Алтайский край	Ожогина Г. А.	Ж	интер
Красноярский край	Андрианова О. Н.	Ж	инструктор
Красноярский край	Винник Т. И.	Ж	инструктор
Красноярский край	Коротких Т. Н.	Ж	интер
Красноярский край	Жигулова И. В.	Ж	интер
Красноярский край	Бурчакова В. А.	Ж	интер
Красноярский край	Шафеева А. В.	Ж	интер
Красноярский край	Софранков К. А.	М	интер
Красноярский край	Глебова А. В.	Ж	интер
Красноярский край	Литвиненко Н. Н.	Ж	интер
Красноярский край	Толмачева Н. А.	Ж	интер
Красноярский край	Романова А. И.	Ж	интер
Красноярский край	Саврицкая О. И.	Ж	интер
Иркутская область	Трояновская Е. Б.	Ж	инструктор
Иркутская область	Певцова Т. Н.	Ж	интер
Иркутская область	Гераськина С. В.	Ж	интер
Иркутская область	Решетова М. В.	Ж	интер
Иркутская область	Файзулина Л. С.	Ж	интер
Иркутская область	Терехова М. В.	Ж	интер
Иркутская область	Биденко Р. Н.	Ж	интер
Иркутская область	Савченко В. В.	Ж	интер
Иркутская область	Ченхотьян Н. В.	Ж	интер
Кемеровская область	Смольков О. Н.	М	инструктор
Кемеровская область	Чигарев В. И.	М	инструктор
Кемеровская область	Полещенко Т. В.	Ж	интер
Кемеровская область	Танцырева С. Б.	Ж	интер
Кемеровская область	Шайдук О. В.	Ж	интер
Кемеровская область	Овчинникова Е. С.	Ж	интер
Кемеровская область	Пенкина Е. В.	Ж	интер
Кемеровская область	Максимова Л. А.	Ж	интер
Кемеровская область	Сапунова С. Ю.	Ж	интер
Кемеровская область	Еременко М. Ю.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Кемеровская область	Мурашева Т. А.	Ж	интер
Новосибирская область	<b>Герингер М. Г.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Новосибирская область	<b>Кошелева О. Л.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Новосибирская область	Семенова Л. М.	Ж	интер
Новосибирская область	Исакова Л. М.	Ж	интер
Новосибирская область	Щипанова М. С.	Ж	интер
Новосибирская область	Кондратьев Д. В.	Ж	интер
Новосибирская область	Чичкова Е. В.	Ж	интер
Новосибирская область	Базанова А. С.	Ж	интер
Новосибирская область	Безносова Т. С.	Ж	интер
Новосибирская область	Крыжановская Т. Г.	Ж	интер
Новосибирская область	Шидман М. В.	Ж	интер
Омская область	<b>Кирющенко Н. Н.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Омская область	Дзутцева И. Н.	Ж	интер
Омская область	Смирнова Р. А.	Ж	интер
Омская область	Ладыгина О. Н.	Ж	интер
Омская область	Киселева Л. Т.	Ж	интер
Омская область	Морозова С. А.	Ж	интер
Томская область	<b>Рубанова О. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Томская область	Бец Т. П.	Ж	интер
Томская область	Смирнова Н. П.	Ж	интер
Томская область	Попова Н. Г.	Ж	интер
Томская область	Шипуля В. Л.	М	интер
Томская область	Явон Т. Ю.	Ж	интер
Томская область	Шпенглер А. В.	Ж	интер
Забайкальский край	<b>Якимова А. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Забайкальский край	Щербаков С. В.	М	интер
Забайкальский край	Гартман В. В.	М	интер
Забайкальский край	Водяницкая Н. А.	Ж	интер
Забайкальский край	Андриевская Л. М.	Ж	интер
Забайкальский край	Михеева Н. С.	Ж	интер
Приморский край	<b>Катанович С. Л.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Приморский край	Шамонов Е. В.	М	интер
Приморский край	Омельченко Л. В.	Ж	интер
Приморский край	Пушкарева А. В.	Ж	интер
Приморский край	Терновская С. А.	Ж	интер
Приморский край	Барковская Н. В.	Ж	интер
Приморский край	Васильцова Т. П.	Ж	интер
Приморский край	Семикоз В. А.	Ж	интер
Хабаровский край	<b>Першкова И. В.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
Хабаровский край	Фоканова Ю. А.	Ж	интер

Приложение D. Технический персонал и персонал исследования

	Ф. И. О. интервьюера	Пол	Должность
Хабаровский край	Шабурова Д. П.	Ж	интер
Хабаровский край	Монко В. А.	Ж	интер
Хабаровский край	Химченко А. В.	Ж	интер
Хабаровский край	Пернацкая Т. Н.	Ж	интер
Хабаровский край	Потаенко Л. В.	Ж	интер
г. Москва	<b>Гаврилова Е. М.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
г. Москва	<b>Резников Д.</b>	М	<b>инструктор</b>
г. Москва	<b>Орлова Е.</b>	Ж	<b>инструктор</b>
г. Москва	Князев В. В.	М	интер
г. Москва	Зыкова Т. В.	Ж	интер
г. Москва	Высоцкая В. В.	Ж	интер
г. Москва	Амельченкова Н. А.	Ж	интер
г. Москва	Петрушова Е.	Ж	интер
г. Москва	Солдатова С. В.	Ж	интер
г. Москва	Жаворонков С. В.	М	интер
г. Москва	Жук В. В.	М	интер
г. Москва	Титова Н. Н.	Ж	интер
г. Москва	Ганин Р. Н.	М	интер
г. Москва	Булыгин В.	М	интер
г. Москва	Бородина С. В.	Ж	интер
г. Москва	Пашкова О. Г.	Ж	интер

**Приложение Е. Опросник**

**ГЛОБАЛЬНЫЙ ОПРОС ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ  
О ПОТРЕБЛЕНИИ ТАБАКА  
(GATS)**

## Анкета для опроса домохозяйства

РЕСПОНДЕНТ, ОТВЕЧАЮЩИЙ НА ВОПРОСЫ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, ДОЛЖЕН БЫТЬ В ВОЗРАСТЕ 18 ЛЕТ ИЛИ СТАРШЕ, И СПОСОБЕН ПРЕДОСТАВИТЬ ТОЧНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ВСЕХ ЧЛЕНАХ ДОМОХОЗЯЙСТВА.

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕРЬТЕ ВОЗРАСТ РЕСПОНДЕНТА, ОТВЕЧАЮЩЕГО НА ВОПРОСЫ О ДОМОХОЗЯЙСТВЕ, ЧТОБЫ УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ЕМУ/ЕЙ 18 ИЛИ БОЛЕЕ ЛЕТ.

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** В Российской Федерации при поддержке Минздравсоцразвития России проводится важный опрос взрослого населения об употреблении табачных изделий. Ваше домохозяйство было выбрано для участия в этом опросе. Подбор всех участвующих в опросе домохозяйств производился на основе научной выборки. Вся полученная информация будет сохраняться в условиях строгой конфиденциальности. У меня к вам несколько вопросов, на основе которых мы хотим определить, какой член вашего домохозяйства должен отвечать на вопросы анкеты (т. е. будет респондентом опроса).

НН1. Прежде всего, я хочу задать вам несколько вопросов о вашем домохозяйстве. Сколько человек проживает в вашем домохозяйстве?

ЧЕЛОВЕК(-А)

ВКЛЮЧИТЕ ВСЕХ, КТО СЧИТАЕТ ДАННОЕ ДОМОХОЗЯЙСТВО СВОИМ ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ЖИТЕЛЬСТВА ПО СОСТОЯНИЮ НА ПРОШЛУЮ НОЧЬ.

НН2. Сколько членов данного домохозяйства имеют возраст 15 лет и старше?

ЧЕЛОВЕК(-А)

НН3. Сколько мужчин/женщин среди членов данного домохозяйства имеют возраст 15 лет и старше?

ЧЕЛОВЕК(-А)

ЕСЛИ ОТВЕТ НА ВОПРОС НН3 = 00 (НИ ОДИН МУЖЧИНА ИЛИ НИ ОДНА ЖЕНЩИНА ДАННОЙ СЕМЬИ НЕ ОТВЕЧАЕТ КРИТЕРИЯМ ОПРОСА), ПРЕКРАТИТЕ ОПРОС И ПЕРЕЙДИТЕ К СТРАНИЦЕ 6, ЧТОБЫ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ ВРЕМЯ ОКОНЧАНИЯ ОПРОСА. ВВЕДИТЕ КОД РЕЗУЛЬТАТА 2.

НН4. А сейчас я хочу получить от вас некоторую информацию о мужчинах/женщинах в возрасте 15 лет и старше, которые проживают в данном домохозяйстве. Давайте составим список всех {ННТуре} от самого старшего до самого младшего.

ЗАДАЙТЕ СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ И ВВЕДИТЕ ОТВЕТЫ В ТАБЛИЦУ НИЖЕ

a. Назовите, пожалуйста, имя самого старшего или следующего по старшинству, если уже кто-то введен, мужчины/женщины?

b. Сколько лет этому человеку? ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ ЗНАЕТ, ПОПЫТАЙТЕСЬ ОПРЕДЕЛИТЬ ВОЗРАСТ САМИ

c. ЕСЛИ ВЫ ПОЛУЧИЛИ ОТВЕТ, ЧТО ВОЗРАСТ СОСТАВЛЯЕТ ОТ 15 ДО 17 ЛЕТ, СПРОСИТЕ ДАТУ РОЖДЕНИЯ: в каком месяце и году родился этот человек?

ПРОВЕРЬТЕ И УБЕДИТЕСЬ, ЧТО ДАТА РОЖДЕНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ ДАТЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА [ВВЕДИТЕ МЕСЯЦ/ГОД], ЧТОБЫ УСТАНОВИТЬ, ИСПОЛНИЛОСЬ ЛИ УЖЕ ЭТОМУ ЧЕЛОВЕКУ 15 ЛЕТ. ЕСЛИ ВОЗРАСТ ДО 15 ЛЕТ, ВЫЧЕРКНИТЕ (УДАЛИТЕ) ДАННУЮ ПОЗИЦИЮ ИЗ ТАБЛИЦЫ.

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТУ НЕИЗВЕСТНА ДАТА РОЖДЕНИЯ, ПЕРЕХОДИТЕ К ПОЗИЦИИ d

d. УКАЖИТЕ ПОЛ (ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, ТО УТОЧНИТЕ ОТВЕТ)

е. Курит ли этот человек в настоящее время? ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ УТОЧНИТЕ, ЧТО РЕЧЬ ИДЕТ О СИГАРЕТАХ, СИГАРАХ, СИГАРИЛЛАХ, ПАПИРОСАХ, ТРУБКАХ И КАЛЬЯНЕ.

РЕСПОНДЕНТ МУЖСКОГО ПОЛА  1  
 РЕСПОНДЕНТ ЖЕНСКОГО ПОЛА  2

	а. Имя и фамилия	б. Возраст	ТОЛЬКО ДЛЯ ВОЗРАСТА В ДИАПАЗОНЕ 15–17 ЛЕТ с. Дата рождения	д. Пол		е. Курит ли он/она в настоящее время?		
				М	Ж	ДА	НЕТ	Не знаю
1	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
2	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
3	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
4	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
5	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
6	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
7	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	2	<input type="checkbox"/> 7
8	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
9	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
10	_____	____	Месяц: ____ Год: _____	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7

ПРИМЕЧАНИЕ: ВЫБОР ИНДИВИДУАЛЬНОГО РЕСПОНДЕНТА БУДЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ АВТОМАТИЧЕСКИ ПРОГРАММОЙ ПОРТАТИВНОГО УСТРОЙСТВА iPAQ. НН5 И НН6 ТАКЖЕ БУДУТ ЗАКОДИРОВАНЫ АВТОМАТИЧЕСКИ.

КОЛИЧЕСТВО МУЖЧИН/ЖЕНЩИН В СЕМЬЕ, ПОДХОДЯЩИХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА	ПОСЛЕДНЯЯ ЦИФРА ИДЕНТИФИКАЦИОННОГО НОМЕРА АНКЕТЫ									
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	КОНЕЦ ОПРОСА									
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
7	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2
9	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8
10	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8

ЧТОБЫ ВЫБРАТЬ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РЕСПОНДЕНТА, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ТАБЛИЦУ РАНДОМИЗАЦИИ И ВВЕДИТЕ ВЫБРАННОЕ КОЛИЧЕСТВО В КОЛОНКУ НН5

- ЕСЛИ В ДОМЕ, ГДЕ ПРОЖИВАЕТ ДАННАЯ СЕМЬЯ, КРИТЕРИЯМ УЧАСТИЯ В ОПРОСЕ ОТВЕЧАЕТ ТОЛЬКО ОДИН ЧЕЛОВЕК (МУЖЧИНА/ЖЕНЩИНА), ВВЕДИТЕ В КОЛОНКУ НН5 «1»

- ЕСЛИ В ДОМЕ, ГДЕ ПРОЖИВАЕТ ДАННАЯ СЕМЬЯ, КРИТЕРИЯМ УЧАСТИЯ В ОПРОСЕ НЕ ОТВЕЧАЕТ НИ ОДИН ЧЕЛОВЕК, ВВЕДИТЕ В КОЛОНКУ НН5 «0» И ЗАКОНЧИТЕ ОПРОС

- ЕСЛИ В ДОМЕ, ГДЕ ПРОЖИВАЕТ ДАННАЯ СЕМЬЯ, НАСЧИТЫВАЕТСЯ БОЛЕЕ 10 МУЖЧИН/ЖЕНЩИН, ЗАКОНЧИТЕ ОПРОС И, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ВЫБИРАТЬ КОГО–НИБУДЬ ИЗ НИХ ДЛЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОПРОСА, ПОСОВЕТУЙТЕСЬ СО СВОИМ КООРДИНАТОРОМ

НН5. ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР И ИМЯ ПОДХОДЯЩЕГО ПО КРИТЕРИЯМ РЕСПОНДЕНТА

СПРОСИТЕ, МОЖЕТ ЛИ ЭТОТ ЧЕЛОВЕК В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УЧАСТВОВАТЬ В ИНДИВИДУАЛЬНОМ ОПРОСЕ.

ЕСЛИ ЭТОТ ЧЕЛОВЕК НЕ МОЖЕТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УЧАСТВОВАТЬ В ОПРОСЕ, ТО ДОГОВОРИТЕСЬ О ВСТРЕЧЕ И ЗАПИШИТЕ ЕЕ ДАТУ И ВРЕМЯ В КАЧЕСТВЕ КОММЕНТАРИЯ В ЗАПИСЬ О ВИЗИТАХ.

ИМЯ \_\_\_\_\_

ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ВИЗИТА: \_\_\_\_\_

ВРЕМЯ: \_\_\_\_\_

## Индивидуальная анкета

СОГЛАСИЕ1. Найдите возраст выбранного участника анкетирования в разделе со сведениями об участнике отборочного опроса по домашнему хозяйству и выберите ниже подходящую категорию:

15–17 .....  1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ2]

18 ИЛИ СТАРШЕ .....  2 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ5]

НЕЗАВИСИМЫЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ (15–17) .....  3 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ5]

СОГЛАСИЕ2. Прежде чем начинать индивидуальное анкетирование, я должен(-на) получить согласие родителя или опекуна [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] и [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ].

ПРИ НАЛИЧИИ КАК ВЫБРАННОГО УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ, ТАК И РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА, ПРОДОЛЖАЙТЕ ИНТЕРВЬЮ.

ЕСЛИ РОДИТЕЛЬ/ОПЕКУН НЕ ПРИСУТСТВУЮТ, ПРЕКРАТИТЕ ПРОВЕДЕНИЕ АНКЕТИРОВАНИЯ И НАЗНАЧЬТЕ ЕГО НА ДРУГОЕ ВРЕМЯ.

ЕСЛИ НЕЗАВИСИМЫЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ УЧАСТНИК АНКЕТИРОВАНИЯ НЕ ПРИСУТСТВУЕТ, ПРОДОЛЖАЙТЕ ПОЛУЧАТЬ СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ.

**СОГЛАСИЕ3. ЗАЧИТАЙТЕ РОДИТЕЛЮ/ОПЕКУНУ И ВЫБРАННОМУ УЧАСТНИКУ АНКЕТИРОВАНИЯ (ЕСЛИ ОН ПРИСУТСТВУЕТ) СЛЕДУЮЩЕЕ:**

Я являюсь работником территориального органа государственной статистики. Это учреждение собирает информацию о потреблении табака в Российской Федерации. Эту информацию Министерство здравоохранения и социального развития РФ будет использовать в целях охраны здоровья.

Ваше домашнее хозяйство и [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] были выбраны по методу случайного отбора. Ответы [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] очень важны для нас и общества, так как эти ответы будут представлять мнения многих других людей.

Индивидуальное анкетирование продлится приблизительно 30 минут. Участие [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] в этом опросе абсолютно добровольное. Информация, которую предоставит [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ], будет храниться в условиях полной конфиденциальности, и [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] не будет идентифицирован(-а) по своим ответам. Личная информация не будет сообщаться кому-либо еще, даже другим членам семьи, включая вас. [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] может прекратить участие в исследовании в любой момент, а также может отказаться от ответа на любой вопрос.

Если у вас есть вопросы об этом исследовании, вы можете обратиться по указанным телефонам.

Если вы согласитесь на участие [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] в этом исследовании, мы проведем с ним/ней индивидуальное анкетирование.

**СПРОСИТЕ РОДИТЕЛЯ/ОПЕКУНА:** Вы даете согласие на участие [ИМЯ УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ] в анкетировании?

ДА.....  1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ4]

НЕТ .....  2 [АНКЕТИРОВАНИЕ НЕ СОСТОИТСЯ]

**СОГЛАСИЕ4. ПРИСУТСТВОВАЛ ЛИ ВЫБРАННЫЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ УЧАСТНИК АНКЕТИРОВАНИЯ?**

ПРИСУТСТВОВАЛ .....  1 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ6]

НЕ ПРИСУТСТВОВАЛ .....  2 [ПЕРЕХОДИТЕ К СОГЛАСИЮ5]

СОГЛАСИЕ5. ЗАЧИТАЙТЕ ВЫБРАННОМУ УЧАСТНИКУ АНКЕТИРОВАНИЯ СЛЕДУЮЩЕЕ:

Я являюсь работником территориального органа государственной статистики. Это учреждение собирает информацию о потреблении табака в Российской Федерации. Эту информацию Министерство здравоохранения и социального развития РФ будет использовать в целях охраны здоровья.

Ваше домашнее хозяйство и вы были выбраны по методу случайного отбора. Ваши ответы очень важны для нас и общества, так как они будут представлять мнения многих других людей. Индивидуальное анкетирование продлится приблизительно 30 минут. Ваше участие в этом опросе абсолютно добровольное. Информация, которую вы предоставите нам, будет храниться в условиях полной конфиденциальности и вы не будете идентифицированы по своим ответам. Личная информация не будет сообщаться кому-либо еще, даже другим членам семьи. Вы можете прекратить участие в исследовании в любой момент, а также отказаться от ответа на любой вопрос.

Если у вас есть вопросы об этом исследовании, вы можете обратиться по указанным телефонам.

{ЗАПОЛНЯЕТСЯ, ЕСЛИ СОГЛАСИЕ4=2: Ваш родитель/опекун дал согласие на ваше участие в этом исследовании}

Если вы согласны участвовать, мы проведем с вами индивидуальное анкетирование.

СОГЛАСИЕ6. СПРОСИТЕ ВЫБРАННОГО УЧАСТНИКА АНКЕТИРОВАНИЯ: Вы даете согласие на участие?

ДА.....  1 [ПРОДОЛЖАЙТЕ АНКЕТИРОВАНИЕ]

НЕТ .....  2 [АНКЕТИРОВАНИЕ НЕ СОСТОИТСЯ]

ВНЕСИТЕ СЛЕДУЮЩУЮ ИНФОРМАЦИЮ:

ЯЗЫК АНКЕТИРОВАНИЯ	<input type="checkbox"/> 1 РУССКИЙ
НАЧАЛО ПРОВЕДЕНИЯ АНКЕТИРОВАНИЯ [В ФОРМАТЕ 24 ЧАСА]	_____ : _____ ЧАС. МИН.

## РАЗДЕЛ А. ГЛАВНЫЕ ОБЩИЕ ДАННЫЕ

ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: Прежде всего, я хочу задать вам несколько вопросов общего характера.

А1. ОПРАШИВАЮЩИЙ: УКАЖИТЕ ПОЛ РЕСПОНДЕНТА. ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, СПРОСИТЕ.

МУЖСКОЙ  1

ЖЕНСКИЙ  2

А2. Месяц и год вашего рождения?

МЕСЯЦ:  |  ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ЗАПИШИТЕ (ВВЕДИТЕ) «77»

ГОД:  |  ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ЗАПИШИТЕ (ВВЕДИТЕ) «7777»

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ В ОТВЕТЕ НА ВОПРОС А2 МЕСЯЦ=77 ИЛИ ГОД=7777, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС А3. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ А4.

А3. Сколько вам лет?

ОПРАШИВАЮЩИЙ: ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ НЕ ЗНАЕТ ТОЧНО, УЗНАЙТЕ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ И ЗАПИШИТЕ ОТВЕТ

ГОДА/ЛЕТ

ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ОТВЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫМ? ДА  1

НЕТ  2

НЕ ЗНАЮ  7

А4. Какое у вас образование?

ОПРАШИВАЮЩИЙ: ВЫБЕРИТЕ ТОЛЬКО ОДНУ ИЗ КАТЕГОРИЙ

НЕТ ФОРМАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  1

НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА  2

СРЕДНЕЕ НЕЗАКОНЧЕННОЕ  3

СРЕДНЕЕ  4

НАЧАЛЬНОЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  5

ВЫСШЕЕ НЕЗАКОНЧЕННОЕ  6

ВЫСШЕЕ  7

УЧЕНАЯ СТЕПЕНЬ  8

НЕ ЗНАЮ  77

A5. Какие из следующих категорий наилучшим образом описывают вашу основную работу в течение последних 12 месяцев? Работа в государственном секторе, работа в негосударственном секторе, индивидуальный предприниматель, учащийся, домохозяйка, пенсионер, безработный (трудоспособен), безработный (нетрудоспособен).

**ОПРАШИВАЮЩИЙ: ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ФЕРМЕРСКОЕ ХОЗЯЙСТВО СЧИТАЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЗАНЯТОСТЬЮ**

- Работа в государственном секторе .....  1
- Работа в негосударственном секторе .....  2
- Индивидуальный предприниматель.....  3
- Учащийся .....  4
- Домохозяйка.....  5
- Пенсионер.....  6
- Безработный, способен работать .....  7
- Безработный, неспособен работать .....  8
- НЕ ЗНАЮ .....  77

A6. Пожалуйста, скажите, имеется ли у вас дома или у любого из членов вашей семьи следующее:

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ
▼	▼

- a. Электричество? .....  1 .....  2
- b. Туалет со сливным бачком? .....  1 .....  2
- c. Стационарный телефон? .....  1 .....  2
- d. Мобильный телефон? .....  1 .....  2
- e. Телевизор? .....  1 .....  2
- f. Радио? .....  1 .....  2
- g. Холодильник? .....  1 .....  2
- h. Автомобиль? .....  1 .....  2
- i. Мопед/скутер/мотоцикл? .....  1 .....  2
- j. Стиральная машина? .....  1 .....  2

A9. Какова ваша раса/национальность?

- РУССКИЙ .....  1
- ТАТАРИН .....  2
- УКРАИНЕЦ .....  3
- БАШКИР .....  4
- ЧУВАШ .....  5
- ЧЕЧЕНЕЦ .....  6
- АРМЯНИН .....  7
- МОРДВИН .....  8
- БЕЛОРУС .....  9
- АВАРЕЦ .....  10
- ПРОЧАЯ .....  11 → Указать конкретно: \_\_\_\_\_

A10. Каково ваше вероисповедание?

- ХРИСТИАНИН .....  1
- МУСУЛЬМАНИН .....  2
- ИУДЕЙ .....  3
- БУДДИСТ .....  4
- ПРОЧЕЕ .....  5 → Указать конкретно: \_\_\_\_\_
- НИКАКОГО .....  6

A11. Каково ваше семейное положение? Например...

- Одинок/одинок .....  1
- Женат/замужем .....  2
- Живу отдельно от жены/мужа ....  3
- Разведен/разведена .....  4
- Вдовец/вдова .....  5

## РАЗДЕЛ В. КУРЕНИЕ ТАБАКА

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Я хочу задать вам несколько вопросов о курении табака, в том числе сигарет, сигар, сигарилл, папирос, трубки или кальяна.

Пожалуйста, давайте сейчас поговорим только о курении табака.

В1. Курите ли вы в настоящее время табак ежедневно, не каждый день или совсем не курите?

- ЕЖЕДНЕВНО .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В4  
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ .....  2  
 СОВСЕМ НЕ КУРЮ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В3  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

В2. Курили ли вы ежедневно в прошлом?

- ДА .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В8  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В10  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В10

В3. Курили ли вы в прошлом табак ежедневно, не каждый день или совсем не курили?

**ОПРАШИВАЮЩИЙ:** ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ В ПРОШЛОМ КУРИЛ И «ЕЖЕДНЕВНО», И «НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ», ОТМЕТЬТЕ «ЕЖЕДНЕВНО» И ЗАТЕМ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСАМ ОТНОСИТЕЛЬНО ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ

- ЕЖЕДНЕВНО .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В11  
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В13  
 СОВСЕМ НЕ КУРИЛ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[РЕСПОНДЕНТЫ, КОТОРЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КУРЯТ ЕЖЕДНЕВНО]**

В4. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

--	--

ЛЕТ

ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ В4 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС В5. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В6.

В5. Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

--	--

ЛЕТ

В6. Какое количество табака в среднем вы выкуриваете в настоящее время в день? Также сообщите, если вы курите, но не каждый день.

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕТИЛ, ЧТО КУРИТ, НО НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ, ТО ВВЕДИТЕ КОД 888

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ УКАЗАЛ КОЛИЧЕСТВО ВЫКУРЕННОГО ТАБАКА В ПАЧКАХ ИЛИ ПАКЕТАХ, ПОПЫТАЙТЕСЬ ВЫЯСНИТЬ, СКОЛЬКО ЕДИНИЦ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА ИМЕЕТСЯ В ОДНОЙ ПАЧКЕ И ВЫСЧИТАЙТЕ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО

а. Промышленно произведенные сигареты?				В ДЕНЬ
а1. [ЕСЛИ В6а=888] В среднем сколько промышленно произведенных сигарет вы выкуриваете за неделю?				В НЕДЕЛЮ
б. Самокрутки?				В ДЕНЬ
б1. [ЕСЛИ В6б=888] В среднем сколько самокруток вы выкуриваете за неделю?				В НЕДЕЛЮ
с. Трубки?				В ДЕНЬ
с1. [ЕСЛИ В6с=888] В среднем сколько трубок вы выкуриваете за неделю?				В НЕДЕЛЮ
д. Сигары, манильские сигары и сигариллы?				В ДЕНЬ
д1. [ЕСЛИ В6д=888] В среднем сколько сигар, манильских сигар или сигарилл вы выкуриваете в неделю?				В НЕДЕЛЮ
е. Папиросы?				В ДЕНЬ
е1. [ЕСЛИ В6е=888] В среднем сколько папирос вы выкуриваете в неделю?				В НЕДЕЛЮ
ф. Кальянные сессии (один раз заряженный кальян)?				В ДЕНЬ
ф1. [ЕСЛИ В6ф=888] В среднем сколько раз вы курите кальян в неделю (сколько кальянных сессий)?				В НЕДЕЛЮ
г. Прочее? (Указать конкретно: _____)				В ДЕНЬ
г1. [ЕСЛИ В6г=888] В среднем укажите сколько [УКАЖИТЕ ПРОДУКТ] вы курите в неделю?				В НЕДЕЛЮ

→ Указать конкретно: \_\_\_\_\_

В7. Как скоро вы закуриваете после того, как просыпаетесь? Можете ли вы сказать, что это происходит в течение 5 минут, от 6 до 30 минут, от 31 до 60 минут, через 60 минут и более?

В ТЕЧЕНИЕ 5 МИНУТ .....  1

ОТ 6 ДО 30 МИНУТ .....  2

ОТ 31 ДО 60 МИНУТ .....  3

ЧЕРЕЗ 60 МИНУТ И БОЛЕЕ? .....  4

ИНСТРУКЦИЯ: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[РЕСПОНДЕНТЫ, КОТОРЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КУРЯТ НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ]**

В8. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

		ГОДА/ЛЕТ	ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»
--	--	----------	-----------------------------

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ В8 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС В9. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В10.

В9. Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

		ГОДА/ЛЕТ
--	--	----------

В10. Какое количество табачных изделий, перечисленных ниже, вы обычно выкуриваете в течение недели?

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕТИЛ, ЧТО В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ 30 ДНЕЙ ОН КУРИЛ КАКИЕ–ЛИБО ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, НО ПРИ ЭТОМ ДЕЛАЛ ЭТО РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, то введите код 888.

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ УКАЗАЛ КОЛИЧЕСТВО ВЫКУРЕННОГО ТАБАКА В ПАЧКАХ ИЛИ ПАКЕТАХ, ПОПЫТАЙТЕСЬ ВЫЯСНИТЬ, СКОЛЬКО ЕДИНИЦ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА ИМЕЕТСЯ В ОДНОЙ ПАЧКЕ И ВЫСЧИТАЙТЕ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

а. Промышленно произведенные сигареты?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
б. Самокрутки?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
в. Трубку?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
г. Сигары, манильские сигары или сигариллы?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
д. Папиросы?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
е. Кальянные сессии (один раз заряженный кальян)?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ
ж. Прочее?	□	□	□	В НЕДЕЛЮ

→ Указать конкретно: \_\_\_\_\_

ИНСТРУКЦИЯ: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[БЫВШИЕ КУРИЛЬЩИКИ]**

В11. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали курить ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ      ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ В11 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС В12. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В13.

В12. Сколько лет назад вы впервые начали курить ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ

В13. Как давно вы бросили курить?

ОПРАШИВАЮЩИЙ: НАС ИНТЕРЕСУЕТ ТОЛЬКО ТО, КОГДА РЕСПОНДЕНТ БРОСИЛ КУРИТЬ РЕГУЛЯРНО, — ПРИ ЭТОМ НЕ ПРИНИМАЮТСЯ ВО ВНИМАНИЕ ОДИНОЧНЫЕ ЭПИЗОДЫ КУРЕНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И РАССЧИТАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА

- ГОДА/ЛЕТ .....  1  
 МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ .....  2  
 НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ .....  3  
 ДНЯ/ДНЕЙ .....  4  
 МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ (24 ЧАСА) .....  5  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ В13 < 1 ГОДА (< 12 МЕСЯЦЕВ), ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В14. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ.

В14. Показывались ли вы врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ В18

В15. Сколько раз вы показывались врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев? Можете ли вы сказать, что это имело место 1 или 2 раза, 3–5 раз или 6 раз или более?

- 1 ИЛИ 2 РАЗА .....  1  
 3–5 РАЗ .....  2  
 6 РАЗ ИЛИ БОЛЕЕ .....  3

V16. Спрашивали ли вас в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику, курите ли вы табак?

ДА.....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ V18

V17. Советовали ли вам в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику бросить курить табак?

ДА.....  1  
 НЕТ .....  2

V18. Пробовали ли вы в течение прошедших 12 месяцев какой-либо из перечисленных ниже способов бросить курить?

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ
▼	▼

- a. Консультации в учреждениях здравоохранения, в том числе специализированных пунктах, о том, как бросить курить .....  1 .....  2
- b. Заместительная никотиновая терапия, например пластырь или жевательная резинка? .....  1 .....  2
- c. Другие лекарственные средства, например табекс? .....  1 .....  2
- d. Немедикаментозная терапия, например иглоукалывание или рефлексология? .....  1 .....  2
- e. Психотерапия, например кодирование или гипноз? .....  1 .....  2
- f. Переключение на некурительные табачные изделия? .....  1 .....  2
- g. Что-либо другое? Указать конкретно: \_\_\_\_\_ .....  1 .....  2

## РАЗДЕЛ С. НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются употребления некурительных видов табачных изделий, таких как снус, нюхательный или жевательный табак.

**С1.** Употребляете ли вы в настоящее время некурительные табачные изделия ежедневно, не каждый день, или вообще не употребляете?

- ЕЖЕДНЕВНО .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С4  
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ .....  2  
 ВООБЩЕ НЕ УПОТРЕБЛЯЮ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С3  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**С2.** Употребляли ли вы некурительные табачные изделия в прошлом?

- ДА .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С8  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С10  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С10

**С3.** Употребляли ли вы в прошлом некурительные табачные изделия ежедневно, не каждый день или вообще не употребляли?

**ОПРАШИВАЮЩИЙ:** ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ В ПРОШЛОМ УПОТРЕБЛЯЛ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ И «ЕЖЕДНЕВНО», И «НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ», ОТМЕТЬТЕ «ЕЖЕДНЕВНО» И ЗАТЕМ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСАМ ОТНОСИТЕЛЬНО ЕЖЕДНЕВНОГО КУРЕНИЯ

- ЕЖЕДНЕВНО .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С11  
 НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С13  
 СОВСЕМ НЕ КУРИЛ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[РЕСПОНДЕНТЫ, КОТОРЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЕЖЕДНЕВНО УПОТРЕБЛЯЮТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ]**

C4. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ    ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ C4 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС C5. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C6.

C5. Сколько лет назад вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ

C6. Сколько раз в день вы в среднем употребляете некурительные табачные изделия? Также сообщите, если вы употребляете некурительное табачное изделие, но не каждый день.

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕТИЛ, ЧТО В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЕДШИХ 30 ДНЕЙ ОН УПОТРЕБИЛ НЕКОТОРОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕКУРИТЕЛЬНЫХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, НО ПРИ ЭТОМ ДЕЛАЛ ЭТО РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В ДЕНЬ, ТО ВВЕДИТЕ КОД 888.

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

a. Снус (табак, который помещается под верхнюю губу)?				В ДЕНЬ
a1. [ЕСЛИ C6a=888] Сколько раз в неделю в среднем вы используете снус (табак, который помещается под верхнюю губу)?				В НЕДЕЛЮ
b. Нюхательный табак (вдыхается через нос)?				В ДЕНЬ
b1. [ЕСЛИ C6b=888] Сколько раз в неделю в среднем вы используете нюхательный табак (через нос)?				В НЕДЕЛЮ
c. Жевательный табак ?				В ДЕНЬ
c1. [ЕСЛИ C6c=888] Сколько раз в неделю в среднем вы используете жевательный табак?				В НЕДЕЛЮ
d. Прочее (указать конкретно: _____)				В ДЕНЬ
e1. [ЕСЛИ C6e=888] Сколько раз в неделю в среднем вы используете [УКАЖИТЕ ПРОДУКТ]?				В НЕДЕЛЮ

C7. Проснувшись, как скоро вы употребляете некурительную разновидность табака? Можете ли вы сказать, что это происходит? Можете ли вы сказать: в течение 5 минут, от 6 до 30 минут, от 31 до 60 минут, или через 60 минут и более?

- В ТЕЧЕНИЕ 5 МИНУТ .....  1  
 ОТ 6 ДО 30 МИНУТ .....  2  
 ОТ 31 ДО 60 МИНУТ .....  3  
 ЧЕРЕЗ 60 МИНУТ И БОЛЕЕ? .....  4

ИНСТРУКЦИЯ: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[РЕСПОНДЕНТЫ, КОТОРЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УПОТРЕБЛЯЮТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ]**

С8. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ    ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ С8 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС С9. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С10.

С9. Сколько лет назад вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

ГОДА/ЛЕТ

С10. Сколько еженедельно вы в среднем употребляете следующие НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ?

ЕСЛИ РЕСПОНДЕНТ ОТВЕТИЛ, ЧТО В ТЕЧЕНИЕ ПРОШЕДШИХ 30 ДНЕЙ ОН УПОТРЕБИЛ НЕКОТОРОЕ КОЛИЧЕСТВО ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, НО ПРИ ЭТОМ ДЕЛАЛ ЭТО РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В НЕДЕЛЮ, ТО ВВЕДИТЕ КОД 888.

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

- a. Снус (табак, который помещается под верхнюю губу)?
- b. Нюхательный табак (вдыхается через нос)?
- c. Жевательный табак?
- d. Прочее?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	РАЗ В НЕДЕЛЮ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	РАЗ В НЕДЕЛЮ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	РАЗ В НЕДЕЛЮ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	РАЗ В НЕДЕЛЮ

→ Указать конкретно: \_\_\_\_\_

ИНСТРУКЦИЯ: ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

**[ЛИЦА, В ПРОШЛОМ УПОТРЕБЛЯВШИЕ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ]**

C11. Сколько вам было лет, когда вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

		ГОДА/ЛЕТ	ЕСЛИ НЕ ЗНАЕТ, ВВЕДИТЕ «99»
--	--	----------	-----------------------------

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ C11 = 99, ЗАДАЙТЕ ВОПРОС C12. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C13.

C12. Сколько лет назад вы впервые начали употреблять некурительные табачные изделия ежедневно?

		ГОДА/ЛЕТ
--	--	----------

C13. Как давно вы перестали употреблять некурительные табачные изделия?

ОПРАШИВАЮЩИЙ: НАС ИНТЕРЕСУЕТ ТОЛЬКО ТО, КОГДА РЕСПОНДЕНТ ПЕРЕСТАЛ РЕГУЛЯРНО УПОТРЕБЛЯТЬ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, — ПРИ ЭТОМ НЕ ПРИНИМАЮТСЯ ВО ВНИМАНИЕ РЕДКИЕ СЛУЧАИ ЕГО УПОТРЕБЛЕНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И РАССЧИТАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА

- ГОДА/ЛЕТ .....  1
- МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ .....  2
- НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ .....  3
- ДНЯ/ДНЕЙ .....  4
- МЕНЕЕ ОДНОГО ДНЯ (24 ЧАСА) .....  5
- НЕ ЗНАЮ .....  7

ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ C13 < 1 ГОДА (< 12 МЕСЯЦЕВ), ТОГДА ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C14. В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ.

**ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ ВОПРОС В14 НЕ ЗАДАВАЛСЯ, → ПРОДОЛЖАЙТЕ ОПРОС, НАЧИНАЯ С ВОПРОСА C14  
ЕСЛИ В14 = ДА, ..... → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C16  
ЕСЛИ В14 = НЕТ, ..... → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C18**

C14. Показывались ли вы врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев?

- ДА .....  1
- НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ C18

C15. Сколько раз вы показывались врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев? Можете ли вы сказать, что это имело место 1 или 2 раза, 3–5 раз или 6 или более раз?

- 1 ИЛИ 2 РАЗА .....  1
- 3–5 РАЗ .....  2
- 6 РАЗ ИЛИ БОЛЕЕ .....  3

С16. Спрашивали ли вас в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику, употребляете ли вы некурительные табачные изделия?

ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ С18

С17. Советовали ли вам в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику перестать употреблять некурительные табачные изделия?

ДА .....  1  
 НЕТ .....  2

С18. Пробовали ли вы в течение прошедших 12 месяцев какой-либо из перечисленных ниже способов бросить употребление некурительных табачных изделий?

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ
▼	▼

- a. Консультации в учреждениях здравоохранения, в том числе специализированных пунктах, о том, как бросить курить? .....  1 ...  2
- b. Заместительная никотиновая терапия, например пластырь или жевательная резинка? .....  1 ...  2
- c. Другие лекарственные средства, например табекс? .....  1 ...  2
- d. Немедикаментозная терапия, например иглокалывание или рефлексология? .....  1 ...  2
- e. Психотерапия, например кодирование или гипноз? .....  1 ...  2
- g. Что-либо другое? Указать конкретно: \_\_\_\_\_ .....  1 ...  2

**РАЗДЕЛ D1. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ**

**ИНСТРУКЦИЯ: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТ НА ВОПРОС B1 И ЗАПИШИТЕ ЕГО НИЖЕ:**

**B1 =** \_\_\_\_\_

**ЕСЛИ B1 = 1 ИЛИ 2 (РЕСПОНДЕНТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ КУРИТ ТАБАК),  
ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ДАННОГО РАЗДЕЛА**  1

**ЕСЛИ B1 = 3 (РЕСПОНДЕНТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ КУРИТ ТАБАК),  
ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ**  2

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются любых попыток бросить курить, предпринятых вами в течение прошедших 12 месяцев.

D1. Пытались ли вы в течение прошедших 12 месяцев бросить курить?

ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕЙДИТЕ К ВСТУПИТЕЛЬНОЙ ИНСТРУКЦИИ, ПРЕЖДЕ  
 ЧЕМ ЗАДАТЬ ВОПРОС D4

D2. Попытайтесь вспомнить, когда вы в последний раз пытались бросить курить, — как долго вы тогда не курили?

**ВЫБЕРИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И РАССЧИТАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА**

МЕСЯЦА/ МЕСЯЦЕВ	<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
НЕДЕЛИ/ НЕДЕЛЬ	<input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ДНЯ/ДНЕЙ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

МЕНЬШЕ ОДНИХ СУТОК (24 ЧАСА) .....  4  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

D3. Пробовали ли вы в течение прошедших 12 месяцев какой-либо из перечисленных ниже способов бросить курить?

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ
▼	▼

- a. Консультации в учреждениях здравоохранения, в том числе специализированных пунктах, о том, как бросить курить? .....  1 .....  2
- b. Заместительная никотиновая терапия, например пластырь или жевательная резинка? .....  1 .....  2
- c. Другие лекарственные средства, например табекс? .....  1 .....  2
- d. Немедикаментозная терапия, например иглоукалывание или рефлексология? .....  1 .....  2
- e. Психотерапия, например кодирование или гипноз? .....  1 .....  2
- f. Переключение на некурительные табачные изделия? .....  1 .....  2
- g. Что-либо другое? Указать конкретно: \_\_\_\_\_ .....  1 .....  2

**ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ ВОПРОС С14 НЕ ЗАДАВАЛСЯ, → ПРОДОЛЖАЙТЕ ОПРОС, НАЧИНАЯ С ВОПРОСА D4**  
**ЕСЛИ С14 = ДА, → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D6**  
**ЕСЛИ С14 = НЕТ, → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D8**

D4. Показывались ли вы врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев?

ДА.....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D8

D5. Сколько раз вы показывались врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев? Можете ли вы сказать, что это имело место 1 или 2 раза, 3–5 раз или 6 раз или более?

1 ИЛИ 2 РАЗА .....  1  
 3–5 РАЗ .....  2  
 6 РАЗ ИЛИ БОЛЕЕ .....  3

D6. Спрашивали ли вас в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику, курите ли вы табак?

ДА.....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D8

D7. Советовали ли вам в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику бросить курить табак?

ДА.....  1  
 НЕТ .....  2

D8. Какое из приведенных ниже утверждений наилучшим образом описывает ваши мысли об отказе от курения? Я планирую бросить курить в течение следующего месяца, я думаю, что брошу курить в течение следующих 12 месяцев, я брошу курить рано или поздно, но не в течение следующих 12 месяцев, я не собираюсь бросать курить.

БРОШУ КУРИТЬ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО МЕСЯЦА .....  1  
 ДУМАЮ, ЧТО БРОШУ КУРИТЬ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ 12 МЕСЯЦЕВ .....  2  
 РАНО ИЛИ ПОЗДНО БРОШУ КУРИТЬ, НО НЕ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ  
 12 МЕСЯЦЕВ .....  3  
 НЕ БРОШУ КУРИТЬ .....  4  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

## РАЗДЕЛ D2. ОТКАЗ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ НЕКУРИТЕЛЬНЫХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

**ИНСТРУКЦИЯ: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТ НА ВОПРОС C1 И ЗАПИШИТЕ ЕГО НИЖЕ:**

C1 = \_\_\_\_

ЕСЛИ C1 = 1 ИЛИ 2 (РЕСПОНДЕНТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УПОТРЕБЛЯЕТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ), ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ДАННОГО РАЗДЕЛА .....  1

ЕСЛИ C1 = 3 (РЕСПОНДЕНТ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ УПОТРЕБЛЯЕТ НЕКУРИТЕЛЬНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ), ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ .....  2

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются любых попыток, предпринятых вами в течение прошедших 12 месяцев с целью прекратить употребление некурительных табачных изделий.

D9. Пытались ли вы в течение прошедших 12 месяцев прекратить употребление некурительных табачных изделий?

ДА .....  1

НЕТ .....  2 → ПЕРЕЙДИТЕ К ВСТУПИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ, ПРЕЖДЕ ЧЕМ ЗАДАТЬ ВОПРОС D12

D10. Попробуйте вспомнить, когда вы в последний раз пытались прекратить употребление некурительных табачных изделий, — как долго вы тогда не употребляли их?

**ВЫБЕРИТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ И РАССЧИТАЙТЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА**

МЕСЯЦА/ МЕСЯЦЕВ

1

--	--	--

НЕДЕЛИ/ НЕДЕЛЬ

2

--	--	--

ДНЯ/ДНЕЙ

3

--	--	--

МЕНЬШЕ ОДНИХ СУТОК (24 ЧАСА)  4

НЕ ЗНАЮ .....  7

D11. Пробовали ли вы в течение прошедших 12 месяцев какой-либо из перечисленных ниже способов бросить употребление некурительных табачных изделий?

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:

ДА	НЕТ
▼	▼

a. Консультации в учреждениях здравоохранения, в том числе специализированных пунктах, о том, как бросить курить? .....  1 .....  2

b. Заместительная никотиновая терапия, например пластырь или жевательная резинка? .....  1 .....  2

c. Другие лекарственные средства, например табекс? .....  1 .....  2

d. Немедикаментозная терапия, например иглоукалывание или рефлексология? .....  1 .....  2

e. Психотерапия, например кодирование или гипноз? .....  1 .....  2

g. Что-либо другое? Указать конкретно: \_\_\_\_\_ .....  1 .....  2

**ИНСТРУКЦИЯ: ЕСЛИ НЕ ЗАДАВАЛИСЬ НИ ВОПРОС В14, НИ ВОПРОС D4, → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D12**

**ЕСЛИ В14 ИЛИ D4 = ДА, → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D14**  
**ЕСЛИ В14 ИЛИ D4 = НЕТ, → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D16**

D12. Показывались ли вы врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D16

D13. Сколько раз вы показывались врачу или другому профессиональному медицинскому работнику в течение прошедших 12 месяцев? Можете ли вы сказать, что это имело место 1 или 2 раза, 3–5 раз или 6 раз или более?

1 ИЛИ 2 РАЗА.....  1  
 3–5 РАЗ.....  2  
 6 РАЗ ИЛИ БОЛЕЕ.....  3

D14. Спрашивали ли вас в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику, употребляете ли вы некурительные табачные изделия?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ D16

D15. Советовали ли вам в течение прошедших 12 месяцев во время визита к врачу или другому профессиональному медицинскому работнику перестать употреблять некурительные табачные изделия?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2

D16. Какое из приведенных ниже утверждений наилучшим образом описывает ваши мысли о прекращении употребления некурительных табачных изделий? Я планирую бросить курить в течение следующего месяца, я думаю, что брошу курить в течение следующих 12 месяцев, я брошу курить рано или поздно, но не в течение следующих 12 месяцев, я не собираюсь бросать курить.

БРОШУ КУРИТЬ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО МЕСЯЦА.....  1  
 БРОШУ КУРИТЬ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ 12 МЕСЯЦЕВ.....  2  
 РАНО ИЛИ ПОЗДНО БРОШУ КУРИТЬ, НО НЕ В ТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ  
 12 МЕСЯЦЕВ.....  3  
 НЕ БРОШУ КУРИТЬ.....  4  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

## РАЗДЕЛ Е. ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ

ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ: А сейчас я хочу задать вам несколько вопросов о курении в разных местах.

Е1. Какое из приведенных ниже утверждений наилучшим образом описывает правила относительно курения у вас дома: курение в вашем доме разрешается, курение в вашем доме обычно не разрешается, за некоторыми исключениями, или курение в вашем доме строго запрещено? Или в вашем доме нет никаких правил относительно курения?

- РАЗРЕШАЕТСЯ .....  1  
НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ, НО С НЕКОТОРЫМИ ИСКЛЮЧЕНИЯМИ .....  2  
СТРОГО ЗАПРЕЩЕНО .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е4  
НЕТ ПРАВИЛ .....  4 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е3  
НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е3

Е2. Разрешается ли курение в вашем доме во всех комнатах?

- ДА .....  1  
НЕТ .....  2

Е3. Как часто кто-либо курит в вашем доме? Можете ли вы сказать, что это случается ежедневно, еженедельно, ежемесячно или реже раза в месяц или никогда?

- ЕЖЕДНЕВНО .....  1  
ЕЖЕНЕДЕЛЬНО .....  2  
ЕЖЕМЕСЯЧНО .....  3  
РЕЖЕ ЧЕМ ЕЖЕМЕСЯЧНО .....  4  
НИКОГДА .....  5  
НЕ ЗНАЮ .....  7

Е4. Работаете/учитесь ли вы в настоящее время за пределами вашего дома?

- ДА .....  1  
НЕТ/Я НЕ РАБОТАЮ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9

Е5. Вы обычно работаете в помещении или на открытом воздухе?

- В ПОМЕЩЕНИИ .....  1 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е7  
НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ .....  2  
И ТО, И ДРУГОЕ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е7

Е6. Имеются ли на вашем рабочем месте какие-либо помещения?

- ДА .....  1  
НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9  
НЕ ЗНАЮ .....  3 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е9

Е7. Какое из следующих утверждений наилучшим образом описывает правила относительно курения в помещении у вас на работе: курение разрешается везде, курение разрешается только в специально отведенных местах в помещении, или курение запрещается во всем помещении или нет никаких специальных норм?

- РАЗРЕШАЕТСЯ ВЕЗДЕ .....  1  
 РАЗРЕШАЕТСЯ ТОЛЬКО В СПЕЦИАЛЬНО ОТВЕДЕННЫХ МЕСТАХ В ПОМЕЩЕНИИ .....  2  
 ЗАПРЕЩАЕТСЯ ВО ВСЕМ ПОМЕЩЕНИИ .....  3  
 НЕТ НИКАКИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ НОРМ. ....  4  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

Е8. В течение прошедших 30 дней курил ли кто-нибудь в помещении, где вы работаете?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2

Е9. Посещали ли вы какие-либо государственные учреждения в течение прошедших 30 дней?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е11  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е11

Е10. Курил ли кто-нибудь в государственных учреждениях, которые вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

Е11. Посещали ли вы какие-либо учреждения здравоохранения в течение прошедших 30 дней?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е13  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е13

Е12. Курил ли кто-нибудь в учреждениях здравоохранения, которые вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕ ЗНАЮ .....  7

Е13. Посещали ли вы какие-либо рестораны в течение прошедших 30 дней?

- ДА .....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е25  
 НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Е25

E14. Курил ли кто-нибудь в ресторанах, которые вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

E15. Пользовались ли вы услугами общественного транспорта в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E19  
НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E19

E16. Курил ли кто-нибудь в общественном транспорте, услугами которого вы пользовались в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

E17. Считаете ли вы, что вдыхание табачного дыма вызывает серьезные заболевания у некурящих?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

E19. Посещали ли вы какую-либо школу в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E21  
НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E21

E20. Курил ли кто-нибудь в школе, которую вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

E21. Посещали ли вы какой-либо вуз в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E23  
НЕ ЗНАЮ .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E23

E22. Курил ли кто-нибудь в здании вуза, который вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

E23. Находились ли вы в каком-либо негосударственном предприятии, помимо того, где вы работаете, в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17  
 НЕ ЗНАЮ.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E17

E24. Курил ли кто-нибудь в здании, где располагалось это частное предприятие, в котором вы находились в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

E25. Посещали ли вы какой-либо бар или ночной клуб в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E27  
 НЕ ЗНАЮ.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E27

E26. Курил ли кто-нибудь в баре или ночном клубе, который вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

E27. Посещали ли вы какие-либо кафе или кафетерии в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E15  
 НЕ ЗНАЮ.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ E15

E28. Курил ли кто-нибудь в кафе или кафетериях, которые вы посещали в течение прошедших 30 дней?

- ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

E29. Следует ли разрешить или запретить курение в общественных местах?

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:	СЛЕДУЕТ РАЗРЕШИТЬ	СЛЕДУЕТ ЗАПРЕТИТЬ	НЕ ЗНАЮ
	▼	▼	▼
a. В учреждениях здравоохранения?.....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
b. На рабочем месте? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
c. В ресторанах? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
d. В барах? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
e. В общественном транспорте? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
f. В школах? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
g. В университетах/институтах/колледжах и прочих учебных заведениях? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
h. В религиозных учреждениях? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
i. В кафе/кафетериях? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7
m. В государственных учреждениях? .....	<input type="checkbox"/> 1.....	<input type="checkbox"/> 2.....	<input type="checkbox"/> 7

**РАЗДЕЛ F. ЭКОНОМИКА — СИГАРЕТЫ, ИМЕЮЩИЕСЯ В ПРОДАЖЕ**

**ИНСТРУКЦИЯ: ПРОВЕРЬТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ В1, В6а И В10а И ЗАПИШИТЕ ОТВЕТЫ НИЖЕ:**

**В1 =** \_\_\_\_

**В6а =** \_\_\_\_

**В10а =** \_\_\_\_

**ЕСЛИ В1 = 1 ИЛИ 2 (В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ РЕСПОНДЕНТ КУРИТ ЕЖЕДНЕВНО ИЛИ НЕ КАЖДЫЙ ДЕНЬ)**

**И**

**[В6а ИЛИ В10а] > 0 ИЛИ = 888 (РЕСПОНДЕНТ КУРИТ СИГАРЕТЫ, ИМЕЮЩИЕСЯ В ПРОДАЖЕ),**

**ПРОДОЛЖАЙТЕ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ДАННОГО РАЗДЕЛА .....  1**

**В ПРОТИВНОМ СЛУЧАЕ ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ .....  2**

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются вашей последней покупки сигарет для себя.

F1. Сколько сигарет вы приобрели, покупая их для себя в последний раз?

**ЗАПИШИТЕ КОЛИЧЕСТВО И ОТМЕТЬТЕ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ НИЖЕ**

--	--	--

СИГАРЕТА .....  1

ПАЧКА .....  2 → Сколько сигарет было в пачке? \_\_\_\_

БЛОК .....  3 → Сколько сигарет было в блоке? \_\_\_\_

ПРОЧЕЕ (УКАЗАТЬ КОНКРЕТНО): \_\_\_\_\_  4 → Сколько сигарет было в [заполнить]? \_\_\_\_

НИКОГДА НЕ ПОКУПАЛ(-А) СИГАРЕТ  5 → ПЕРЕХОДИТЕ К СЛЕДУЮЩЕМУ РАЗДЕЛУ

F2. Сколько денег всего вы потратили на эти сигареты?

	Рублей
--	--------

F3. Какой сорт сигарет вы купили, когда покупали их для себя в последний раз?

БОНД	1
БЕЛОМОРКАНАЛ	2
КЭМЕЛ	3
ЧЕСТЕРФИЛД	4
ДАВИДОФФ	5
ДУКАТ	6
ДАНХИЛЛ	7
ЕССЕ	8
КЕНТ	9
КОСМОС	10
L&M	11
LD	12
МАЛЬБОРО	13
МАЙЛД СЕВЕН	14
МУРАТТИ	15
НЕВО	16
ОПТИМА	17
ПАРЛАМЕНТ	18
ПЕЛ-МЕЛ	19
ПЕТР ВЕЛИКИЙ	20
ПЕТР I	21
ПРИМА	22
РУССКИЙ СТИЛЬ	23
СОБРАНИЕ	24
СОЮЗ-АПОЛЛОН	25
ТРОЙКА	26
ВОГ	27
ВЕСТ	28
ВИНСТОН	29
ЯВА	30

ПРОЧЕЕ .....  31 → Указать конкретно: \_\_\_\_\_

F4. Где вы покупали в последний раз для себя сигареты?

- ТОРГОВЫЙ АВТОМАТ .....  1
- МАГАЗИН .....  2
- У УЛИЧНЫХ ТОРГОВЦЕВ ИЛИ НА РЫНКЕ .....  3
- ГАРНИЗОННЫЙ МАГАЗИН .....  4
- МАГАЗИН БЕСПОШЛИННОЙ ТОРГОВЛИ .....  5
- ЗА ГРАНИЦЕЙ .....  6
- ГАЗЕТНЫЙ КИОСК .....  7
- ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН .....  8
- ТАБАЧНЫЙ КИОСК .....  9
- РЕСТОРАН, БАР .....  10
- АВТОЗАПРАВКА .....  11
- ПРОЧЕЕ .....  12 → УКАЗАТЬ КОНКРЕТНО: \_\_\_\_\_
- НЕ ПОМНЮ .....  77

F5. Это были сигареты с фильтром или без фильтра?

- С ФИЛЬТРОМ.....  1  
БЕЗ ФИЛЬТРА .....  2

F6. Эти сигареты были помечены как «Легкие», «Слабые» или «С пониженным содержанием смол»?

- ЛЕГКИЕ .....  1  
СЛАБЫЕ.....  2  
С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ СМОЛ .....  3  
НИЧЕГО ИЗ ВЫШЕУКАЗАННОГО .....  4  
НЕ ЗНАЮ.....  7

## РАЗДЕЛ G. СМИ

**ВСТУПИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:** Следующие вопросы касаются влияния СМИ и рекламы на вас в течение прошедших 30 дней. В отношении каждого пункта я вам задам вопрос о сигаретах и некурильных табачных изделиях.

G1a. За последние 30 дней замечали ли вы информацию в газетах или журналах относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1b

2. Некурильные табачные изделия?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G1b. За последние 30 дней замечали ли вы информацию на телевидении относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1c

2. Некурильные табачные изделия?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G1c. За последние 30 дней замечали ли вы информацию на радио относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1d

2. Некурильные табачные изделия?

ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G1d. За последние 30 дней замечали ли вы информацию на рекламных щитах относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1e

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2

G1e. За последние 30 дней замечали ли вы информацию в метро относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1f

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2

G1f. За последние 30 дней замечали ли вы информацию в магазинах относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G1g

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2

G1g. За последние 30 дней замечали ли вы информацию где-либо еще относительно вреда от употребления табака или информацию, которая бы способствовала избавлению от привычки потребления табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1 →Укажите конкретно \_\_\_\_\_  
НЕТ .....  2

2. Некурительные табачные изделия?

ДА.....  1 →Укажите конкретно \_\_\_\_\_  
НЕТ .....  2

G2. За последние 30 дней замечали ли вы предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2 →ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G2a  
НЕ ВИДЕЛ НИКАКИХ ПАЧЕК СИГАРЕТ  3 →ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G2a

G3. [ЗАДАВАТЬ, ЕСЛИ В1 = 1 ИЛИ 2. ЕСЛИ ИНОЕ, ТО ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G2a]

За последние 30 дней замечали ли вы предупреждающие надписи на пачках сигарет, которые заставили бы вас задуматься о том, чтобы бросить курить?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ.....  7

G2a. За последние 30 дней замечали ли вы предупреждения о вреде табака для здоровья на некурительных табачных продуктах?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2 →ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4a  
НЕ ВИДЕЛ НИКАКИХ НЕКУРИТЕЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ.....  3 →ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4a

G3a. [ЗАДАВАТЬ, ЕСЛИ С1 = 1 ИЛИ 2. ЕСЛИ ИНОЕ, ТО ПЕРЕХОДИТЕ К G4a]

За последние 30 дней замечали ли вы предупреждающие надписи на некурительных табачных продуктах, которые заставили бы вас задуматься о необходимости бросить курить?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ.....  7

G4a. За последние 30 дней замечали ли вы рекламу или вывески, предлагающие следующие табачные изделия в магазинах, где продаются эти изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4b

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2

G4b. За последние 30 дней видели ли вы на телевидении какую-либо рекламу или знаки, предлагающие следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4c

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2

G4c. За последние 30 дней слышали ли вы по радио какую-либо рекламу, предлагающую следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕПРИМЕНИМО .....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4d

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ .....  2

G4d. За последние 30 дней видели ли вы на рекламных щитах какую-либо рекламу или знаки, предлагающие следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4f

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G4f. За последние 30 дней видели ли вы в газетах или журналах какую-либо рекламу или знаки, предлагающие следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4h

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G4h. За последние 30 дней видели ли вы в Интернете какую-либо рекламу или знаки, предлагающие следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2  
НЕПРИМЕНИМО.....  7 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ G4k

2. Некуриательные табачные изделия?

- ДА.....  1  
НЕТ.....  2

G4к. За последние 30 дней видели ли вы где-либо еще какую-либо рекламу или знаки, предлагающие следующие табачные изделия?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1 →Укажите конкретно \_\_\_\_\_  
 НЕТ.....  2

2. Некуриательные табачные изделия?

ДА.....  1 →Укажите конкретно \_\_\_\_\_  
 НЕТ.....  2

G5. За последние 30 дней замечали ли вы какие-либо спортивные мероприятия, связанные с сигаретными марками или сигаретными компаниями?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

G5а. За последние 30 дней замечали ли вы какие-либо спортивные мероприятия, связанные с марками некуриательного табака или компаниями по производству некуриательного табака?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

G6а. За последние 30 дней видели ли вы какие-либо рекламные бесплатные образцы следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

2. Некуриательные табачные изделия?

ДА.....  1  
 НЕТ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

G6e. За последние 30 дней замечали ли вы одежду или другие элементы с торговой маркой или логотипом следующих табачных продуктов?

ЗАЧИТАТЬ КАЖДЫЙ ПУНКТ

1. Сигареты?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

2. Некурильные табачные изделия?

ДА.....  1  
НЕТ .....  2  
НЕ ЗНАЮ .....  7

## РАЗДЕЛ Н. ЗНАНИЕ, ОТНОШЕНИЕ И ВЗГЛЯДЫ

Н1. Следующий вопрос касается табачных изделий, предназначенных для курения.

Считаете ли вы, что курение табака чревато серьезными заболеваниями?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2 → ПЕРЕХОДИТЕ К ВОПРОСУ Н3  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

Н2. Считаете ли вы, что курение является причиной следующих заболеваний...

ЗАЧИТАЙТЕ КАЖДЫЙ ПУНКТ:	ДА ▼	НЕТ ▼	НЕ ЗНАЮ ▼
а. Инсульт (кровоизлияние в мозг) .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
б. Инфаркт? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
в. Рак легких? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
г. Бронхит? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7
е. Язва желудка? .....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7

Н2\_2. Как вы считаете, могут ли те или иные виды сигарет быть менее вредными по сравнению с другими, или же все сигареты являются одинаково вредными?

- МОГУТ БЫТЬ МЕНЕЕ ВРЕДНЫМИ .....  1  
 ВСЕ СИГАРЕТЫ ОДИНАКОВО ВРЕДНЫ. ....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

Н2\_3. Полагаете ли вы, что курение сигарет способствует развитию привыкания?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

Н3. Считаете ли вы, что употребление некурительных табачных изделий вызывает серьезные заболевания?

- ДА.....  1  
 НЕТ .....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

Н4а. Были бы вы за или против закона, запрещающего курение в рабочем помещении?

- ЗА .....  1  
 ПРОТИВ.....  2  
 НЕ ЗНАЮ.....  7

Н4б. Были бы вы за или против закона, запрещающего курение в учреждениях здравоохранения?

- ЗА .....  1
- ПРОТИВ .....  2
- НЕ ЗНАЮ .....  7

Н4с. Были бы вы за или против закона, запрещающего курение в школах, колледжах, университетах и т.п?

- ЗА .....  1
- ПРОТИВ .....  2
- НЕ ЗНАЮ .....  7

Н4д. Были бы вы за или против закона, запрещающего курение в местах общественного питания (рестораны, бары, кафе и т. п.)?

- ЗА .....  1
- ПРОТИВ .....  2
- НЕ ЗНАЮ .....  7

Н5. Были бы вы за или против повышения налогов на табачные изделия?

- ЗА .....  1
- ПРОТИВ .....  2
- НЕ ЗНАЮ .....  7

Н6. Были бы вы за или против запрещения всяческой рекламы табачных изделий?

- ЗА .....  1
- ПРОТИВ .....  2
- НЕ ЗНАЮ .....  7

## КОНЕЦ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОПРОСА

Я задал(-а) вам все интересующие меня вопросы. Большое спасибо за то, что вы согласились принять участие в этом важном опросе.

КОНЕЦ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА  
[ФОРМАТ 24 ЧАСА]

\_\_\_\_ : \_\_\_\_  
ЧАСЫ МИН.

## Приложение F. Итоговые показатели MPOWER

Таблица F.1. Итоговые показатели MPOWER, Global Adult Tobacco Survey — GATS (Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака), Российская Федерация, 2009 г.

Показатель	Всего	Пол		Проживание	
		муж.	жен.	город	сельская местность
<b>О: Отслеживание потребления табака и профилактических политик*</b>					
Активное потребление табака <sup>(1)</sup>	39,4	60,7	21,7	40,5	36,1
Активные курильщики табака <sup>(1)</sup>	39,1	60,2	21,7	40,2	35,9
Активные курильщики сигарет <sup>(1)</sup>	38,8	59,8	21,4	39,8	35,8
Активные курильщики сигарет промышленного производства <sup>(1)</sup>	38,5	59,3	21,4	39,6	35,5
Активное потребление бездымного табака <sup>(1)</sup>	0,6	1,0	0,2	0,7	0,3
Среднее количество сигарет, выкуренных за день <sup>(2)(3)</sup>	16,9	18,4	12,6	16,5	18,3
Средний возраст начала ежедневного курения <sup>(4)</sup>	18,1	17,4	19,9	18,2	17,8
Бывшие ежедневные курильщики табака среди когда-либо куривших ежедневно <sup>(5)</sup>	18,3	18,8	17,1	18,4	17,9
<b>З: Защита от табачного дыма*</b>					
Пассивное курение в домашних условиях, как минимум, ежемесячно <sup>(6)</sup>	34,7	36,7	33,0	35,9	31,1
Пассивное курение на работе <sup>(7)□</sup>	34,9	45,7	25,7	35,9	31,0
Пассивное курение в общественных местах <sup>□</sup> :					
Государственные учреждения	9,5	11,3	8,0	10,4	6,9
Медицинские учреждения	4,1	3,8	4,3	4,3	3,4
Рестораны	12,1	12,7	11,7	14,7	4,7
Бары или ночные клубы	15,2	18,7	12,3	17,0	9,8
Кафе или кафетерии	17,8	20,2	15,9	20,5	9,8
Общественный транспорт	18,1	15,8	19,9	19,1	15,1
Школы	1,6	1,5	1,7	1,7	1,2
Колледж или университет	3,8	4,7	3,0	4,3	2,1
Личное рабочее место	13,7	17,7	10,4	15,1	9,6
Любое из этих мест	51,4	54,9	48,4	56,0	37,8
<b>П: Предложение помощи по прекращению потребления табака<sup>(8)</sup></b>					
Попытка бросить курить за прошедшие 12 месяцев <sup>(9)</sup>	32,1	29,4	38,1	31,9	32,5
Совет бросить курить от медицинского работника <sup>(10)</sup>	31,8	34,2	27,5	31,6	32,3
Попытка бросить курить особым способом <sup>(9)</sup>					
Медикаментозное лечение <sup>(11)</sup>	20,1	19,0	21,9	20,3	19,2
Консультации/советы <sup>(12)</sup>	3,5	4,3	2,0	3,1	4,6
Немедикаментозное лечение <sup>(13)</sup>	3,7	5,0	1,4	4,1	2,2
Другие способы <sup>(14)</sup>	34,9	33,5	37,5	36,3	30,6
Заинтересованность в прекращении курения <sup>(15)</sup>	60,3	55,9	70,7	61,2	57,7

Показатель	Всего	Пол		Проживание	
		муж.	жен.	город	сельская местность
<b>П: Предупреждение относительно рисков курения табака*</b>					
Убеждение, что табакокурение приводит к серьезным заболеваниям	90,8	88,0	93,2	90,2	92,8
Убеждение, что курение приводит к специфическим заболеваниям:					
Инсульт	67,3	60,9	72,6	66,3	70,1
Сердечный приступ	71,0	65,7	75,5	70,7	71,9
Рак легких	91,2	88,5	93,5	90,8	92,5
Бронхит	76,8	71,8	81,0	75,8	79,9
Рак желудка	63,4	57,6	68,3	61,6	68,7
Убеждение, что потребление бездымного табака приводит к серьезным заболеваниям	43,0	37,9	47,3	41,4	47,8
Убеждение, что вдыхание дыма курильщиков вызывает серьезные заболевания	81,9	75,7	87,0	81,1	84,3
Убеждение, что определенные виды сигарет менее вредны, чем другие <sup>(16)</sup>	22,4	27,7	18,2	23,8	18,2
Убеждение, что сигареты приводят к никотиновой зависимости	93,9	93,3	94,3	93,9	93,7
<b>З: Запрет рекламных, спонсорских или стимулирующих кампаний, связанных с табачными изделиями*</b>					
Любые замеченные рекламные, спонсорские или стимулирующие кампании <sup>□</sup>	68,0	71,6	65,0	72,4	55,3
Замеченная где-либо информация о вреде курения <sup>□</sup>	68,1	66,8	69,1	70,4	61,4
Замеченная где-либо информация о вреде потребления бездымного табака <sup>□</sup>	19,2	19,9	18,6	18,4	21,8
Убеждение, что курение в помещении в различных общественных местах должно быть запрещено <sup>(17)</sup>	42,1	32,0	50,5	39,0	51,1
В поддержку закона, запрещающего всю рекламу табачных изделий	82,5	77,0	87,2	82,5	82,7
<b>П: Повышение налогов на табачные изделия<sup>(18)</sup></b>					
Средние расходы на покупку сигарет в месяц (рубли)	567,6	607,7	473,3	590,7	491,5
Средняя цена за упаковку из 20 сигарет промышленного производства (рубли)	24,8	23,4	30,3	26,5	19,7
Предыдущие сигареты куплены в магазине	66,8	66,6	67,3	62,3	81,7
Предыдущие сигареты куплены у уличного торговца/в автомате	9,5	10,0	8,3	10,3	7,0
Предыдущие сигареты куплены в табачном киоске	16,6	16,2	17,5	19,2	7,9
В поддержку повышения налогов на табачные изделия	44,1	33,7	52,7	43,3	46,4

**Примечания**

<sup>(1)</sup> Активное употребление означает ежедневное и нерегулярное (реже, чем каждый день) употребление.

<sup>(2)</sup> Употребление сигарет предполагает употребление сигарет промышленного производства, самокруток и папирос (картонные сигареты с трубкой-наконечником).

<sup>(3)</sup> Среди активных курильщиков сигарет.

<sup>(4)</sup> Среди респондентов в возрасте 20–34 года, когда-либо куривших ежедневно.

<sup>(5)</sup> Синоним: доля бросивших при ежедневном курении.

<sup>(6)</sup> Взрослые, заявляющие, что курение по месту их жительства имеет место каждый день, неделю или месяц.

<sup>(7)</sup> Среди респондентов, которые либо работают вне дома, либо, как правило, работают в помещении, либо работают и в, и вне помещения.

<sup>(8)</sup> Среди активных курильщиков (и ежедневных, и нерегулярных).

<sup>(9)</sup> Среди активных и бывших курильщиков, воздержавшихся менее 12 месяцев.

<sup>(10)</sup> Среди активных и бывших курильщиков, воздержавшихся менее 12 месяцев и посещавших медицинских работников за прошедшие 12 месяцев.

<sup>(11)</sup> Включает заместительную никотиновую терапию и другие препараты, как-то Чампикс (варениклин) и Табекс (цитизин).

<sup>(12)</sup> Консультации в медицинских учреждениях, включая специализированные учреждения по методам отказа от курения.

<sup>(13)</sup> Включает акупунктуру, рефлексотерапию и психотерапию (кодирование или гипноз).

<sup>(14)</sup> Включают переход на бездымный табак и другие специальные способы.

<sup>(15)</sup> Заинтересованность в прекращении курения охватывает активных курильщиков, которые планируют бросить в ближайший месяц, думают о том, чтобы бросить курить в ближайшие 12 месяцев, и тех, кто бросит когда-нибудь, но не в ближайшие 12 месяцев.

<sup>(16)</sup> Среди тех, кто считает, что курение вызывает серьезные заболевания.

<sup>(17)</sup> Те, кто считает, что курение в помещении должно быть запрещено в таких местах: рабочие места, университеты/институты/колледжи, школы, медицинские учреждения, рестораны, бары, кафе/кафетерии.

<sup>(18)</sup> Среди активных курильщиков сигарет промышленного производства.

\*Среди взрослых.

□ В течение 30 дней перед опросом.

Для заметок

---