

The Framework Convention on Tobacco Control: Why it should be signed? Pros and Cons

Current publication is prepared by the International Center for Human Development in the framework of the project under the World Health Organization's "Channel the Outrage" campaign. The publication discusses the pros and cons of adopting the FCTC in Armenia.

Yerevan - 2004

Ծիախոտի դեմ պայքարի
շրջանակային կոնվենցիայի էությունը.

ԿՈՂՄ ԵՎ ԸՆԴՊԵՄ

Ինչո՞ւ է անհրաժեշտ ստորագրել



Մարդկային զարգացման
միջազգային կենտրոն

Երևան - 2004

**Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային
կոնվենցիայի էությունը: Ինչու՞ է անհրաժեշտ
ստորագրել. կողմ և դեմ**

Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն

Երևան - 2004

**Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի էությունը:
Ինչու՞ է անհրաժեշտ ստորագրել. կողմ և դեմ. Երևան, 2004**
Հեղինակ՝ Օլգա Վարդանյան, ք.գ.թ.
® *Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն*

**The Framework Convention of Tobacco Control: Why it should be
signed? The pros and Cons. Yerevan, 2004**
Authored by Olga Vardanyan, PhD
® *International Center for Human Development*

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Նախաբան.....	4
2. Գովազդի արգելում.....	7
3. Նշագրումներ	9
4. Հարկերի բարձրացում.....	10
5. Պաշտպանություն ծխախոտի ծխից	12
6. Ծխախոտային արտադրանքների բաղադրության բացահայտում 13	
7. Օժանդակություն ծխելը թողնելուն	14
8. Հակազդեցություն ծխախոտային արտադրանքների անօրինական առևտրին.....	16
9. Ինչու՞ է անհրաժեշտ ստորագրել Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիան	18
10. Ի՞նչ կտա ԾՊՇԿ-ի ստորագրումը մեր երկրին.....	20
11. Տնտեսական ասպեկտները	21
12. Հղումներ	27

1. Ն ա խ ա ր ա ն

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) Եվրոպական տարածաշրջանում, որտեղ ապրում է աշխարհի բնակչության միայն 15%-ը, ծխախոտի օգտագործման հետևանքով մարդկանց առողջության ախտահարության ցուցանիշը կազմում է համաշխարհային նույն ցուցանիշի մոտ 1/3 մասը: Ըստ վիճակագրության՝ 1990-ական թվականների վերջում ծխախոտը հանդիսացել է տարեկան 1,2 միլիոն մահվան պատճառ (ընդհանուր մահացության ցուցանիշի 14%-ը), և եթե առավել արդյունավետ միջոցներ չձեռնարկվեն, ենթադրվում է, որ 2020 թվականին ծխախոտի օգտագործման հետևանք հանդիսացող մահերի թիվը կհասնի 2 միլիոնի և կկազմի ընդհանուր մահացության ցուցանիշի 20%-ը: Չնայած այն բանին, որ վերջին 30 տարիների ընթացքում ծխախոտի օգտագործման տարածվածության ցուցանիշը եվրոպական տարածաշրջանում 45%-ից իջել է 30%-ի և չի դրսևորում ավելացման միտումներ՝ ծխախոտի օգտագործումը շարունակվում է մնալ որպես մեծ սպառնալիք ինչպես ներկա, այնպես էլ ապագա սերունդների առողջության համար¹: Առանձնահատուկ անհանգստություն է առաջացնում ծխելու տարածման անբարենպաստ ընթացքը երիտասարդության, կանանց և սոցիալ-տնտեսական առավելապես ցածր կարգավիճակ ունեցող հասարակական խմբերի շրջանում:

1996թ. համաշխարհային տվյալների վերլուծությունը ծխող չափահաս տղամարդկանց թվի աճ չի արձանագրում: Ի հակառակ դրան աճում է ծխող կանանց թիվը: Ընդ որում,

ծխող տղամարդկանց թվաքանակի կայունացումը տեղի է ունեցել Եվրոպայի արևմտյան և կենտրոնական տարածաշրջանների հաշվին, մինչդեռ արևելյան տարածաշրջանում շարունակվում է ծխող չափահաս տղամարդկանց թվաքանակի աճը: Հայաստանի Հանրապետության վիճակագրության ազգային ծառայության վերջին տվյալների համաձայն՝ Հայաստանում ծխում են չափահաս տղամարդկանց 67.5%-ը, կանանց՝ 3.1%-ը, ինչն, անկասկած, կարող է որակվել որպես ծխախոտային համաճարակ²:

Ծխախոտային համաճարակի ներկա տարածմանը նպաստում են բազմաբնույթ գործոններ ինչպիսիք են՝ առևտրի ազատականացումը, ուղղակի օտարերկրյա ներդրումները, գլոբալ մարկետինգը, միջազգային գովազդը, վաճառքի խթանումը, ծխախոտի արտադրատեսակների գովազդին ուղղված միջոցառումների հովանավորումը, ինչպես նաև մաքսանենգ և կեղծված սիգարետների միջազգային հոսքը:

Ի պատասխան ծխախոտային համաճարակի համընդհանուր տարածման գործընթացի՝ 2003թ. մայիսի 21-ին կայացած Առողջապահության համաշխարհային ասամբլեայի 56-րդ նստաշրջանում հաստատվեց ԱՀԿ Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիան (ԾՊՇԿ): Այն միջազգային իրավական փաստաթուղթ է՝ համաձայնագիր, որով նախատեսվում է սահմանափակել ծխախոտի և ծխախոտային արտադրանքների համընդհանուր տարածումը: Կոնվենցիան մշակվել է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության նախաձեռնությամբ և ԱՀԿ-ում աշխարհի բոլոր երկրների լիազոր ներկայացուցիչների

մասնակցությունը: Սա առաջին դեպքն էր, երբ կիրառվեց ԱՀԿ կանոնադրության հոդված 19-ը, որն իրավունք է վերապահում կազմակերպությանը՝ մշակել և ընդունել նման համաձայնագրեր:

Կոնվենցիան որպես նպատակ հռչակում է. «ներկա և ապագա սերունդների պաշտպանությունը ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտային ծխի ավերիչ ազդեցությունից ինչպես հասարակական առողջության, այնպես էլ սոցիալական, էկոլոգիական և տնտեսական ոլորտներում, Կոնվենցիայի մասնակիցների կողմից ազգային, տարածաշրջանային և միջազգային մակարդակներում պարտադիր իրագործման ենթակա պայքարի համապատասխան միջոցների մշակում և իրագործում՝ ծխախոտի օգտագործման տարածվածության և ծխախոտի ծխի ազդեցության կայուն և զգալի կրճատման նպատակով»³:

Վերջին տասնամյակներում ավելի ու ավելի մեծ թվով գիտական տվյալներ են հայտնվում մարդկանց առողջության վրա ծխախոտի օգտագործման իրական վտանգի մասին: Ներկայումս ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած հիվանդություններից աշխարհում յուրաքանչյուր տարի մահանում է շուրջ 5 միլիոն մարդ: Ծխախոտի օգտագործման տարածման ներկա միտումների պահպանման դեպքում 2030թ. մահերի թիվը կհասնի 10 միլիոնի, իսկ 21-րդ դարում ծխախոտը կապանի մոտավորապես ՄԵԿ ՄԻԼԻԱՐԴ մարդ⁴: 20-րդ դարում ծխախոտից արդեն իսկ մահացել է 100 միլիոնից ավելի մարդ և ծխախոտն իրապես դարձել է զանգվածային ոչնչացման զենք, որի պատճառած կորուստները ավելին են, քան

միջուկային, քիմիական և բակտերիոլոգիական զենքերինը միասին վերցրած: Ահա թե ինչու է անհրաժեշտ անհապաղ քայլեր ձեռնարկել՝ ուղղված ծխախոտի օգտագործման կրճատմանը:

Ծխախոտային համաճարակի ծավալումը համընդհանուր հիմնախնդիր է և պահանջում է միջազգային լայն համագործակցություն և մասնակցություն դրա դեմ արդյունավետ և բազմակողմանի պայքարի պատասխան գործողություններում: Համաշխարհային մակարդակով ծխախոտի դեմ պայքարի կուտակված հարուստ փորձի վերլուծությունը հնարավորություն է ընձեռում ճանաչելու ծխախոտի օգտագործումը նվազեցնող առավել արդյունավետ միջոցները: Շարադրենք դրանցից հիմնականները՝ կոնվենցիայի էությունը պարզելու նպատակով:

2. Գովազդի արգելում

Ծխախոտի գովազդի վերաբերյալ Կոնվենցիայի Հոդված 13-ն ասում է. «Կողմերը ընդունում են, որ գովազդի, վաճառքի խթանման և հովանավորության լիակատար արգելումը կբերի ծխախոտի արտադրատեսակների օգտագործման նվազեցմանը»³: Սրանով, փաստորեն, հայտարարվում է, որ ծխախոտի գովազդի մասնակի սահմանափակումները թեր քայլեր են և չեն հանգեցնում ծխախոտի օգտագործման նվազեցմանը: Այսպիսով, համաձայն Կոնվենցիայի, յուրաքանչյուր Կողմ «հիմնվելով իր սահմանադրության կամ որդեգրած սահմանադրական սկզբունքների վրա՝ լիակատար արգելք է սահմանում ծխախոտի արտադրատեսակների բոլոր տեսակի գովազդների,

վաճառքի խթանման և հովանավորչության նկատմամբ»³ : Իսկ այն դեպքերում, երբ պետությունների գործող սահմանադրությունները կամ որդեգրված սահմանադրական ակզբունքները թույլ չեն տալիս լիակատար արգելք կիրառել, Կոնվենցիան նման երկրների առջև դնում է գովազդների, խթանման, հովանավորչության զգալի սահմանափակման պարտավորություն:

Փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ լրատվության միջոցներով ծխախոտի ուղղակի և անուղղակի գովազդի բոլոր ձևերի նկատմամբ կիրառվող ամբողջական արգելքը նվազեցնում է ծխելու սոցիալական գրավչությունը և նպաստում է ծխախոտի օգտագործման նվազմանը՝ մասնավորապես երիտասարդության շրջանում: Գովազդի օրենսդրական կանոնակարգումը նպաստում է ոչ միայն ծխախոտի ծխից շրջակա միջավայրի մաքրմանը, այլ նաև, չծխելը վերածում է սոցիալական նորմի: Համաձայն Համաշխարհային բանկի տվյալների՝ նման համընդհանուր արգելքները թույլ են տալիս կրճատել ծխախոտային արտադրանքի գործածման մակարդակը գրեթե 70%-ով: Առանձնահատուկ կարևորություն է ներկայացնում հատկապես Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիան ստորագրած երկրների կողմից անուղղակի գովազդի արգելումն ու միջկառավարական մակարդակում արդյունավետ համագործակցության ծավալումը՝ մասնավորապես անդրսահմանային գովազդի սահմանափակման և արգելման ուղղությամբ: Միայն նման մեթոդներով է հնարավոր հասնել իրական արդյունքների:

3. Նշագրումներ

Ծխախոտային արտադրանքի փաթեթավորումը՝ տուփը, ինքնին գովազդ է: Ընդ որում, այն մոլորության մեջ է գցում սպառողին ծխախոտային արտադրանքների իրական հատկությունների և առողջության վրա դրանց հնարավոր ազդեցության տեսանկյունից: Այդ իսկ պատճառով Կոնվենցիան (Հոդված 11) պարտավորեցնում է, որպեսզի. «ծխախոտի արտադրատեսակների փաթեթավորումն ու նշագրումը չխթանի ծխախոտի արտադրատեսակի վաճառքը այնպիսի միջոցներով, որոնք մոլորեցնում են, պարունակում են տվյալ արտադրանքի նվազ վտանգավորության մասին ուղղակի կամ անուղղակի կերպով թյուր կարծիք ձևավորող տեղեկանքներ, նշագրումներ: Նրանք կարող են պարունակել հետևյալ նշագրումները. «խեժերի ցածր պարունակություն», «թեթև», «չատ թեթև» կամ «փափուկ»³: Կոնվենցիան նաև պարտադրում է փաթեթավորման վրա տեղադրել նախազգուշացնող նշագրումներ: Նախազգուշացնող նշագրումների ընդհանուր մակերեսը ծխախոտային արտադրանքների փաթեթավորման վրա չի կարող ավելի քիչ մակերես զբաղեցնել, քան փաթեթավորման ամենամեծ մակերես ունեցող կողմերի մակերեսների գումարի 30%-ն է: Բացի այդ յուրաքանչյուր փաթեթի կամ տուփի վրա պետք է գետեղված լինի տեղեկատվություն ծխախոտային արտադրանքի բաղադրության և դրանցից արտադրվող նյութերի վերաբերյալ: Փաթեթավորման նկատմամբ նման պահանջների կատարումը թույլ կտա ստանալ առավել ստույգ ինֆորմացիա ծխախոտային արտադրանքի մասին և առավել կմղի հրաժարվել ծխախոտ օգտագործելուց:

4. Հարկերի բարձրացում

Հաճախ կարելի է լսել կարծիք, որ ծխախոտային արտադրանքների գների և դրանց նկատմամբ Հարկերի տոկոսադրույքների բարձրացումն անիմաստ քայլեր են, քանի որ մարդիկ, միևնույն է, շարունակում են ծխել ինչպես և նախկինում: Սակայն, բազմաթիվ երկրներից ստացված տվյալները թույլ տվեցին հատակորեն ամրագրել Կոնվենցիայի հոդված 6-ում. «Կողմերն ընդունում են, որ գնային և հարկային գործիքները հանդիսանում են կարևոր և արդյունավետ միջոցներ հասարակության տարբեր խմբերի, մասնավորապես երիտասարդների շրջանում ծխախոտի օգտագործման կրճատման համար»³: Եվ թեև յուրաքանչյուր երկրի իրավունք է վերապահվում ինքնուրույն որոշելու իր հարկային քաղաքականությունը, ներկայում ծխախոտային արտադրանքների նկատմամբ Հարկերի տոկոսադրույքների բարձրացումն հանդիսանում է ոչ միայն պարզապես ֆիսկալ միջոց, այլ նաև բնակչության առողջության պահպանության միջոց, և բոլոր կառավարությունները պարտավորված են հաշվի առնել այդ՝ ծխախոտի արտադրանքի գնագոյացման և հարկադրման խնդիրները քննարկելիս:

Միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ ծխախոտային արտադրանքների գների և հարկերի տոկոսադրույքների բարձրացումը ծխախոտի դեմ ուղղված պայքարի քաղաքականության ամենաարդյունավետ տարրերից մեկն է: Հարկերի բարձրացման հետևանքով ծխախոտի տարբեր արտադրատեսակների գների բարձրացումը մի կողմից թույլ է տալիս նվազեցնել ծխախոտի օգտագործման և ծխելու տարածվածության ցուցանիշները, հատկապես երիտա-

սարգուլթյան շրջանում, մյուս կողմից ավելացնում է պետական բյուջեի եկամուտները: Համաձայն Համաշխարհային բանկի տվյալների՝ գնի 10% բարձրացումը բերում է ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշների միջինում 4-8%-ով նվազման⁴: Հաշվի առնելով տվյալ մեթոդի գործունակությունը՝ անհրաժեշտ է, որ պետություններն իրենց հակածխախոտային միջոցառումների շարքում ներառեն հետևյալ գործողությունները՝

- ծխախոտային արտադրանքների գների և հարկերի դրույքաչափերի բարձր մակարդակի պահպանում,
- հարկերի բարձրացում՝ այնպես, որ ծխախոտային արտադրանքների գներն ունենան առաջանցիկ ածինֆլյացիայի և եկամուտների միջին աճից,
- ծխախոտային արտադրատեսակների հարկերից և տուրքերից ազատված իրացման արգելում,
- պետական եկամուտներից, այդ թվում՝ «ծխախոտային» հարկատեսակներից, զգալի չափաբաժնի մշտական հատկացում ծխախոտի դեմ ուղղված պայքարի ազգային ծրագրի իրագործմանը,
- ծխախոտային արտադրատեսակների գների և դրանց նկատմամբ կիրառվող հարկերի այնպիսի ներդաշնակում, ծխախոտային արտադրանքների բոլոր տեսակների հարկման այնպիսի մեխանիզմի մշակումը, ինչը կբացառի ծխողի կողմից ծխախոտային մեկ արտադրատեսակի փոխարինումը մյուսով:

Հայաստանում ծխախոտային արտադրատեսակների գները չափազանց ցածր են, ինչը նպաստում է ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշի անընդհատ աճին:

5. Պաշտպանութուն ծխախոտի ծխից

Այն, որ ծխելը մահացու վտանգ է ներկայացնում առողջության համար, արդեն վաղուց չի վիճարկվում: Իսկ ահա պասիվ կամ ստիպողաբար ծխելուն, այլ կերպ ասած՝ շրջապատող ծխախոտային ծխի ազդեցությունը նվիրված ուսումնասիրություններ սկսվել են իրականացվել միայն 1980թ-ից սկսած: Որոշ հետազոտողների կողմից, հիմնականում ծխախոտային արդյունաբերություն պատվերով, պարբերաբար կատարվում են փորձեր՝ կասկածի տակ առնելու պասիվ ծխելու վտանգավոր ազդեցության խնդիրը: Կոնվենցիան, փաստորեն, վերջ է դնում նման քննարկումներին: Այն սահմանում է, որ մահացություն, հիվանդություն և անդամալուծություն պառճառ է հանդիսանում ոչ միայն ծխախոտի անմիջական օգտագործումը, այլ նաև շրջապատող ծխախոտի ծխի ազդեցությունը:

Կոնվենցիան հատուկ ուշադրություն է դարձնում «ծխախոտի ծխի ազդեցությունից պաշտպանություն ուղղված միջոցներ ձեռնարկելու անհրաժեշտությունը» և գնում ավելի հեռու, քան «չծխողների իրավունքների պաշտպանության ավանդական գաղափարն են: Մասնավորապես, սահմանվում է, որ յուրաքանչյուր ոք, անգամ, եթե նա ծխող է, իրավունք ունի պաշտպանված լինելու շրջապատող ծխախոտային ծխի վնասակար ազդեցությունից: Այս կապակցությամբ Կոնվենցիան (հոդված 8) պարտավորեցնում է երկրներին ձեռնարկել այնպիսի միջոցներ, որոնք ապահովում են պաշտպանություն ծխախոտի ծխի ազդեցությունից հասարակական տրանսպորտում,

աշխատանքային վայրերում և արտադրական տարածքներում, փակ, անհրաժեշտության դեպքում, նաև այլ հասարակական վայրերում³: Նշենք նաև, որ փակ արտադրական և հասարակական վայրերում, հասարակական տրանսպորտում ծխելը կարող է թուլյատրվել միայն այն դեպքում, երբ այն չի ստեղծում ծխախոտի ծխի ակամա ներգործության վտանգ:

6. Ծխախոտային արտադրանքների բաղադրություն բացահայտում

Կոնվենցիան ելնում է նրանից, որ ծխախոտային արտադրանքների կարգավորումը և ծխախոտային արտադրանքների բաղադրության բացահայտումը բավարար չէ, հետևաբար «Կողմերի Համաժողովը միջազգային իրավասու մարմինների խորհրդատվությամբ առաջարկում է ծխախոտի արտադրատեսակների և նրանցից արտաթորվող նյութերի բաղադրության փորձաքննության և չափազերման, ինչպես նաև՝ դրանց կանոնակարգման ղեկավար սկզբունքներ» (Հոդված 9)³: Բացի այդ, Համաձայն Կոնվենցիայի՝ «յուրաքանչյուր Կողմ ձեռնարկում և իրականացնում է ծխախոտի արտադրատեսակների և դրանցից արտաթորվող նյութերի բաղադրության մասին հասարակությունն իրազեկելու արդյունավետ միջոցներ» (Հոդված 10)³: Սրանով, փաստորեն, ընդունվում է, որ ծխախոտային արտադրանքների, առաջին հերթին՝ խեժի և նիկոտինի չափման թեստավորման ժամանակակից մեթոդները հին են և անապահով, իսկ ծխախոտային արտադրանքների սպառողները չունեն ծխախոտային արտադրանքների թունավոր բաղադրության մասին անհրաժեշտ տեղեկատվություն:

7. Օժանդակություն ծխելը թողնելուն

Միախոտից կախվածություն ճանաչումը որպես հիվանդություն օրինաչափորեն հանգեցրեց նրան, որ Կոնվենցիան պարտավորեցնում է երկրներին «արդյունավետ միջոցներ ձեռնարկել ծխախոտի օգտագործման դադարեցմանը աջակցելու և ծխախոտային կախվածությունը հաղթահարելուն ուղղված համապատասխան բուժում ստանալու ուղղությամբ»:

Կոնվենցիան հերքում է գոյություն ունեցող այն կարծիքը, որ ծխելն ընդամենը «վատ սովորություն» է և հաստատում, որ դա հիվանդություն է, և որ սիգարետները ընդամենը «թղթի մեջ փաթաթված բույս չեն»: Կոնվենցիայում ասվում է, որ «սիգարետները և ծխախոտի այլ արտադրատեսակները համարվում են բարձր տեխնոլոգիական արտադրանքներ՝ մշակված այնպես, որ հնարավոր լինի ծնել կախվածություն և շարունակաբար խթանել այն, իսկ դրանց մեջ պարունակվող բազմաթիվ կոմպոնենտներ ու դրանցից արտանետվող ծուխը հանդիսանում են դեղաբանորեն ակտիվ, թունավոր, մուտագեն և քաղցքեղածին», ինչպես նաև՝ «Միախոտային կախվածությունը ներառված է հիվանդությունների հիմնական միջազգային դասակարգիչներում՝ որպես ախտահարման առանձին տարատեսակ»³:

Անհրաժեշտ է, որ բոլորը հստակ պատկերացնեն, որ ծխախոտային կախվածությունը քրոնիկ ախտադարձային հիվանդություն է: Միայն ծխողների կամ ծխախոտ օգտագործողների մի փոքր մասն է, որ հասնում են կայուն

աբստինենցիայի ծխելը թողնելու առաջին իսկ փորձից: Ինչպես այլ քրոնիկ հիվանդություններով տառապող մարդիկ, այնպես էլ ծխախոտային կախվածությունը տառապողները պետք է ստանան համապատասխան և արդյունավետ բուժում:

Կոնվենցիան պարտավորություններ է սահմանում երկրների առջև գիտական ապացույցների և առաջավոր փորձի վրա հիմնված հանձնարարականների մշակման և տարածման, ծխախոտային կախվածության բուժման արդյունավետ ծրագրերի և ծառայությունների ներդրման ուղղությամբ: Այն կոչ է անում Կոնվենցիային մասնակից երկրներին միջոցներ ձեռնարկել հետևյալ ուղղություններով.

- կրթական և բժշկական հաստատություններում, աշխատանքային վայրերում և սպորտային կառույցներում ծխախոտի օգտագործումն արգելելուն ուղղված արդյունավետ ծրագրերի մշակում և իրականացում,
- ծխախոտային կախվածության ախտորոշման, բուժման, բժշկական խորհրդատվության ներառումը պետական կրթական և առողջապահական ծրագրերում,
- բժշկական հաստատություններում և վերականգնողական կենտրոններում ծխախոտային կախվածության ախտորոշմանը, խորհրդատվությանը, կանխարգելմանն ու բուժմանն ուղղված ծրագրերի մշակում և իրականացում.
- համագործակցություն ծխախոտային կախվածության բուժման, այդ թվում՝ դեղագործական արտադրանքի մատչելիությունը (այդ թվում նաև՝ ֆինանսական) բարձրացնելու նպատակով (Հոդված 22):

8. Հակազդեցություն ծխախոտային արտադրանքների անօրինական առևտրին

Բացի նրանից, որ ծխախոտային արտադրանքների անօրինական շրջանառությունը, մեծ վնաս է հասցնում հասարակական առողջությանը, այն նաև նվազեցնում է պետական եկամուտները, հզորացնում է քրեածին կազմավորումները, մեծացնում է կոռուպցիայի մասշտաբները: Մինչև ազգային և միջազգային մակարդակներով չձեռնարկվեն կտրուկ միջոցներ ընդդեմ ծխախոտային մաքսանենգության, ծխախոտի դեմ պայքարի գործում այլ միջոցները կկրեն չափազանց թույլ ու ոչարդյունավետ բնույթ: Մաքսանենգության բոլոր ձևերի դեմ պայքար մղելու նպատակով, Կոնվենցիան պարտավորեցնում է բոլոր երկրներին ծխախոտային արտադրանքների բոլոր տուփերի և փաթեթավորման վրա կատարել նշագրումներ՝ ծխախոտային արտադրանքների ծագման վայրի մասին տեղեկատվությամբ: Բացի այդ, համաձայն Կոնվենցիայի, ներքին շուկայում մանրածախ և մեծածախ սպառման համար նախատեսված ծխախոտային արտադրանքների բոլոր առանձին տուփերն ու փաթեթավորումները պետք է պարունակեն հետևյալ գրառումը՝ «Վաճառքը թույլատրվում է միայն ... (երկրի անվանումը)» կամ այլ ցանկացած նշագրում, որի միջոցով կարելի կլինի պարզել, արդյո՞ք տվյալ արտադրատեսակը ներմուծվել և իրացվում է օրինական հիմքերով:

Շրջանակային կոնվենցիայի մշակման ընթացքում պահպանվել են հետևյալ սկզբունքները՝

- ծխախոտային արտադրանքների նկատմամբ վերահսկողության քաղաքականությունը հիմնվում է գիտական տվյալների և միջազգային առաջավոր փորձի հիման վրա մշակված այնպիսի մեթոդների վրա, որոնց արդյունավետությունն արդեն իսկ ապացուցված է,
- Կոնվենցիայի սկզբունքային նպատակն է՝ ծխելու հետևանքով մահացություն, հիվանդացություն անդամալուծություն ցուցանիշների էական և արագ նվազեցումը,
- Առողջության պահպանությունը և ամրապնդումը հանդիսանում են երկխոսություն մասնակից կողմերի ղեկավարող սկզբունքները՝ բոլոր որոշումների ընդունման և գործողությունների իրականացման ընթացքում,
- Կոնվենցիայի դրույթները հասարակական առողջության բնագավառում դիտվում են առաջնային այլ միջազգային պայմանագրերի դրույթների նկատմամբ,
- Կոնվենցիան բաճարձակապես չի խաթարում արդեն գոյություն ունեցող և իրականացվող միջոցառումներն ու գործողությունները ծխախոտի նկատմամբ վերահսկողության բնագավառում և նույնիսկ չի սահմանափակում մասնակիցներին՝ ընդունելու և կիրառելու առավել խիստ և կոշտ պայքարի ձևեր և մեթոդներ, քան պահանջում է տվյալ փաստաթուղթը:

9. Ինչու՞ է անհրաժեշտ ստորագրել Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիան

Ծխախոտի օգտագործման հետևանքները և ծխախոտի ծխի վնասակար ազդեցությունը մարդկանց առողջության վրա չի կարող գնահատվել անմիջապես: Այդ ազդեցությունը գնահատելու համար, ցավոք, պահանջվում է զգալի ժամանակահատված: Ահա դրանում է կայանում ծխախոտային համաճարակի առանձնահատկությունը. ծխելու կամ ծխախոտի օգտագործման այլ ձևերի ազդեցության և դրանց հետ կապված հիվանդությունների միջև գոյություն ունի որոշակի ժամանակահատված՝ սովորաբար մի քանի տասնյակ տարիների ձգվածությամբ: Միայն մահացության վրա ազդող գործոնների մանրազնին համաճարակաբանական հետազոտությունների միջոցով հնարավոր եղավ պարզել մահացության և անդամալուծության վրա ծխախոտի ազդեցության սահմրկեցուցիչ մասշտաբները: Կոնվենցիան ոչ միայն պարզապես մեջ է բերում այդ փաստերը, այլ դնում է դրանք իր հիմքում՝ հայտարարելով, որ «գիտական տվյալները աներկբայորեն հաստատում են, որ ծխախոտի օգտագործումն ու ծխախոտի ծխի ազդեցությունը հանդիսանում են մահացության, հիվանդության և անդամալուծության ուղղակի պատճառ»:

Ենթադրվում է, որ 25 տարի հետո ծխախոտի հետևանքով մահերի ճնշող մեծամասնությունը կընկնի ներկայում ծխախոտ օգտագործողների վրա: Համաձայն Peto-ի և Lopez-ի⁵ համաչխարհային մակարդակով մինչև

2020թ սիգարետների օգտագործման կրկնակի կրճատումը եռակի անգամ կնվազեցնի ծխախոտի օգտագործման հետևանքով մահացությունների ցուցանիշը 2020 թվականին, և գրեթե երկու անգամ՝ 21-րդ դարի երկրորդ քառորդում: Մինչև 2025թ. այդ փոփոխությունները հնարավորություն կտան խուսափել ավելի քան 7-10մլն մահերից՝ միայն Եվրոպական տարածաշրջանում:

Որքան շտապ Կոնվենցիան ուժի մեջ մտնի մեր երկրում և ամբողջ աշխարհում, այնքան ավելի մարդկային կյանքեր կփրկվեն ծխախոտային համաճարակից: Հետևաբար անհրաժեշտ է արագացնել այս գործընթացը:

Ինչու^օ է կարևոր, որ մեր երկիրը ստորագրի Կոնվենցիան մինչև 2004թ. հունիսի 29-ը: Այս դեպքում մեր երկիրը կդասվի այն 145 երկրների շարքում, որոնք կազմավորում են Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի Կողմերի Համաժողովը, որտեղ ընդունվելու են առաջին, ամենակարևոր որոշումները Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի կատարման գործընթացի մասին: Այն երկրները, որոնք չեն ստորագրի և չեն վավերացնի Կոնվենցիան, կդառնան առավել խոցելի ծխախոտային արդյունաբերության կողմից: Երբ այլ երկրների հասարակական առողջության խնդիրներով մտահոգ կառավարություններն սկսեն իրականացնել միջոցներ իրենց ազգաբնակչությունը ծխախոտային համաճարակից պաշտպանելու համար, անդրազգային արդյունաբերությունը կսկսի կրկնակի հզորությամբ շահագործել շրջանակային կոնվենցիային չմասնակցող երկրների ծխող հանրությունը:

Եվրոպական տարածաշրջանում արդեն 25 երկրներ

ստորագրել են Կոնվենցիան և ձեռնամուխ եղել դրա վավերացման գործընթացին: Մենք պետք է հետևենք Վրաստանի, Հունգարիայի, Լիտվայի, Սլովակիայի, Բուլղարիայի օրինակին, այլապես մեր երկիրը կկանգնի Եվրոպական տարածաշրջանի անհեռատես երկրների շարքը դասվելու հեռանկարի առջև:

Կոնվենցիան վավերացրած երկրները պարտավորվում են փոփոխել գործող օրենսդրության նորմերն այնպես, որ ԴՐԱՆՔ լինեն ՈԶ ՊԱԿԱՍ խիստ, քան ԾՊԿՇ-ի դրույթները: Սակայն, մեր օրենսդրությունն առայժմ ամբողջությամբ չի օգտագործում ծխախոտային համաճարակից բնակչության պաշտպանության արդյունավետ միջոցների գոնե այն նվազագույն հնարավորությունը, որն ընձեռում է Կոնվենցիան: Բացի այդ, Շրջանակային Կոնվենցիան միայն ընդմիջտ սահմանված կանոնների ժողովածու չէ, այն նաև միջազգային և ազգային օրենսդրության բարելավման անընդհատ գործընթաց է: Եթե մեր երկիրը չվավերացնի Կոնվենցիան, մենք չեն կարող դառնալ վերոհիշյալ գործընթացի մասնակիցը, օրինակ՝ մասնակցել ԾՊԿ-ի՝ մաքսանենգության դեմ պայքարի մասին արձանագրության մշակման գործընթացին:

10. Ի՞նչ կտա ԾՊԿ-ի ստորագրումը մեր երկրին

- Կոնվենցիայի վավերացումը կբարձրացնի մեր երկրի միջազգային վարկանիշը՝ որպես առաջադեմ պետություն, որը մտահոգ է և կիսում է մարդկային ներուժի զարգացման ժամանակակից մոտեցումները.

- Կոնվենցիայի վավերացումը ցույց կտա, որ կառավարությունների համար ավելի կարևոր է երկրի քաղաքացիների առողջությունը, այլ ոչ թե անդրազգային ծխախոտային ընկերությունների տնտեսական շահի պաշտպանությունը.
- Հասարակայնությունն ընդունում է ԾՊՇԿ-ի դրույթները, օրինակ՝ ծխախոտի գովազդի արգելքը, հետևաբար, միացումը Կոնվենցիային կխթանի դրան զորակցող քաղաքական ուժերի ժողովրդականության աճը.
- Աշխարհի բոլոր երկրները (ներառյալ մեր երկիրը) համաձայնության են եկել ԾՊՇԿ-ի տեքստի շուրջ: Հետևաբար, այն երկրները, որոնք կհապաղեն կամ կհրաժարվեն ստորագրել և վավերացնել ԾՊՇԿ-ի տեքստը, որի համար նրանք ավելի վաղ արդեն քվե են տվել, մեղմ ասած, չեն հասկացվի մյուս երկրների կողմից.
- Կոնվենցիան նախատեսում է ծխախոտի վերահսկման գործընթացի ֆինանսավորման, այդ թվում՝ թույլ զարգացած երկրներին (ինչպիսին մեր երկիրն է) օժանդակության մեխանիզմի ստեղծում: Եթե մեր երկիրը, տարածաշրջանում առաջիններից մեկը ստորագրի և վավերացնի ԾՊՇԿ-ն, ապա կարող է ստանալ մեծածավալ միջազգային աջակցություն:

11. ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԱՍՊԵԿՏՆԵՐԸ

Հայաստանը ավանդաբար հանդիսանում է ծխախոտի և ծխախոտային ապրանքներ արտադրող երկիր: Դեռևս խորհրդային ժամանակաշրջանում մեր երկիրը ծխախոտային արտադրանքների ամենախոշոր արտահանողներից մեկն էր:

Այսօր Հայաստանում ծխախոտի արդյունաբերության մեջ ներգրավված են 20 հազար մարդ, որից 17 հազարը ծխախոտային կուլտուրաներ մշակող գյուղացիներ են: Շրջանառվում է մի թյուր կարծիք, թե Շրջանակային կոնվենցիան բացասական ազդեցություն կունենա հասարակության այն խմբերի վրա, որոնք զբաղված են ծխախոտի արտադրության ոլորտում:

ՄԱԿ-ի Պարենային և գյուղատնտեսական հանճ-նաժողովի կողմից 2004 թվականին հրապարակված հաշվետվության տվյալների համաձայն՝ ծխախոտի հումքի արտադրությունը 1998թ-ից 2010թ. կաճի 5.94 մլն. տոննայից մինչև 7.16մլն. տոննայի: Եթե գործածվեն հակածխախոտային խիստ միջոցներ, ապա, ըստ նույն հաշվետվության, 2010թ. ծխախոտի արտադրության ցուցանիշը կկազմի 6.43մլն տոննա⁶: Հետևաբար, մոտակա տասը տարիների ընթացքում Շրջանակային Կոնվենցիան, լավագույն դեպքում, կհանգեցնի միայն համաշխարհային մասշտաբով ծխախոտի արտադրության տեմպի կայունացման, իսկ որպես դրա հետևանք, այդ ոլորտում զբաղվածության ցուցանիշը զգալի փոփոխության չի ենթարկվի: Շրջանակային Կոնվենցիան երկրների մեծամասնությունում միայն կղաղարեցնի ծխախոտի շուկայի զարգացման տեմպը և միայն ավելի ուշ կարող է հանգեցնել ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշի նվազմանը: Նույնիսկ ծխախոտի վերահսկման գործում առաջադիմող այնպիսի երկրներում, ինչպիսին օրինակ Կանադան է, նման կրճատման տեմպերը կազմում էին տարեկան մոտ 2%: Սպառման անկման նման միտումը թույլ կտա կառավարություններին ժամանակին համապատասխան

միջոցներ ձեռնարկել ծխախոտի արտադրության ոլորտից դուրս մղվող սուբյեկտների զբաղվածությունն ապահովելու խնդրում:

Բազմամյա հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ զբաղվածության էական կրճատումը ծխախոտի ոլորտում տեղի է ունենում ոչ թե ծխախոտային արտադրանքների օգտագործման մակարդակի կրճատման պատճառով, այլ նրա հետևանքով, որ ծխախոտային արդյունաբերությունը ներմուծում է նոր տեխնոլոգիաներ, որոնք պահանջում են ավելի քիչ աշխատուժ և աշխատատեղեր: Բացի այդ, արդյունաբերությունը հաճախ գերադասում է օգտագործել ոչ թե տեղական ծխախոտի հումքը, այլ ներմուծել այն այլ երկրներից: Այդ են վկայում նաև վերոհիշյալ Հաշվետվության տվյալները. փորձագետների գնահատմամբ նախկին Խորհրդային Միության երկրներում 1998-2010թթ. ընկած ժամանակահատվածում ծխախոտի օգտագործումը աճելու է 311-ից մինչև 442 տոննայի, իսկ ծխախոտային հումքի արտադրությունը կնվազի 85-ից՝ 70 հազ. տոննայի: Հարկ է նշել նաև, որ Հայաստանում ծխախոտի սպառման շուրջ 60%-ը բաժին է ընկնում ներմուծմանը՝ լուրջ մտահոգության տեղիք տալով, թե առավելապես ո՞ր երկրի արդյունաբերությունն է զարգացնում հայ սպառողը:

Հայաստանում 2000թ. տվյալների համաձայն ընդհանուր մահացության 33%-ը բաժին է ընկել հիվանդություններին, որոնց ծագումն անմիջականորեն կապված է ծխելու հետ: Ավելին, շնչառական ուղիների հիվանդություններից մահացության 71.3%-ը ծխելու անմիջական հետևանք է: Այդ ցուցանիշը սրտանոթային հիվանդությունների դեպքում կազմում է 30%, թոքերի քաղցկեղի դեպքում՝ 92.3%, այլ

քաղցկեղների դեպքում՝ 48%⁷:

Այսօր մեր երկիրը չունի ծխախոտի վերահսկման և ծխելու դեմ պայքարի հստակ քաղաքականություն: Մյուս կողմից, ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշը երկրում կայուն աճ է արձանագրում՝ արդեն իսկ ընդունելով համաճարակային բնույթ: Ծխախոտի վերահսկման քաղաքականության մշակման և հստակեցման ուղղությամբ անհապաղ և անհետաձգելի միջոցառումների իրականացման անհրաժեշտության մասին են վկայում հետևյալ իրողությունները.

- Հայաստանում յուրաքանչյուր տարի ծխախոտի օգտագործման հետևանքով մահանում է ավելի քան 3000 մարդ, ինչը 3 անգամ ավելի է դժբախտ պատահարների, թունավորումների և այլ պատճառներից առաջացած մահացության ցուցանիշից:
- Գումարները, որոնք բնակչության կողմից ծախսվում են ծխախոտի վրա, կարող էին ծախսվել հատկապես ախքատ և չքավոր խավերի համար խիստ կարևոր առաջնային անհրաժեշտության ապրանքների ձեռքբերման համար:
- Չնայած զարգացող ծխախոտային արդյունաբերությանը՝ Հայաստանը մնում է սիգարետներ ներմուծող երկիր. սիգարետների տարեկան արտահանումը կազմում է ներմուծման ընդամենը 10%-ը:
- Հայաստանը չի կարող հեռու մնալ կյանքի որակի բարելավմանն ու կյանքի երկարատևության բարձրացմանն ուղղված նորամուծություններից և հրամայականներից:

Համաշխարհային փորձը ապացուցել է, որ ծխախոտի

օգտագործման հետևանքով մահացությունը կարող է նվազեցվել հարկերի բարձրացման, գովազդի արգելման, բնակչության ինքնագլխավորության բարձրացման, կրթական և ուսուցողական զանազան ծրագրերի իրականացման և այլ ճանապարհներով: Այդ բոլոր դրույթները հստակ ձևակերպում են ստացել ԾՊՇԿ-ում: Հայաստանը նշված միջոցառումների անհապաղ իրականացման կարիք ունի, այդ իսկ պատճառով անհրաժեշտ է, որ Հայաստանը ստորագրի և ապա վավերացնի ԾՊՇԿ-ն:

Կրկին անգամ նշենք, որ ծխախոտային արտադրանքների դները Հայաստանում անթույլատրելիորեն ցածր են, ինչը նպաստում է սպառման աճին և վերածում ծխախոտային համաճարակի: Հարկերի բարձրացումը ոչ միայն կփրկի հարյուրավոր կյանքեր, այլև կբարձրացնի բյուջեի եկամուտները:

Ծխելը հանդիսանում է մահացության անեմամեծ գործոնը, որի դեմ անհրաժեշտ է պայքարել: Ահա թե ինչու հակազդեցությունը ծխախոտային համաճարակին պետք է լինի առողջապահական քաղաքականություն կարևորագույն առաջնայնություններից մեկը: Այլ երկրների փորձը համոզիչ կերպով ցույց է տալիս, որ ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշի իջեցումը հանգեցնում է հիվանդացության և մահացության ցուցանիշների էական նվազման:

Միջազգային հանրությունը համատեղ ջանքերով մշակել է ընդհանուր մոտեցում համաշխարհային հանրություն առջև ծառայած առողջապահական ճգնաժամի նկատմամբ, և այժմ եկել է գործելու ժամանակը: Ստորագրելով ԾՊՇԿ-ն՝ Հայաստանի կառավարությունը

*կապացուցի, որ երկրի համար ամենակարևորը քաղաքացու
կյանքն է ու առողջութիւնը, իսկ ամենաթանկը՝ մարդկային
ուեսուրսը:*

12. Հղումներ

¹ Европейская стратегия борьбы против табака. ВОЗ, европейское региональное бюро – 2002 г.

² Ծխախոտի սպառման ծավալների հետազոտություն. Ազգային վիճակագրական ծառայություն, 1997

³ ԱՀԿ Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիա, 2003:

⁴ Սանձելով համաճարակը. երկրները և ծխախոտի դեմ պայքարի տնտեսագիտությունը: Համաշխարային բանկ 2003

⁵ Peto, R. & Lopez, A. Future worldwide health effects of current smoking patterns. In: Koop, C.E. et al., ed. *Critical issues in global health*. San Francisco, Jossey Bass, 2000.

⁶ <http://contact.tobinfo.org>

⁷ Հետազոտությունն իրականացված է 35-69 տարիքային խմբի սղամարդկանց շրջանում