

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

Задача 3.а: Активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах

Показатель 3.а.1: Стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака лицами в возрасте 15 лет и старше

## Институциональная информация

---

### Организации:

Всемирная организация здравоохранения;

Секретариат Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (совместные ответственные учреждения)

## Понятия и определения

---

### Определение:

Показатель определяется как доля населения в возрасте 15 лет и старше, которое в настоящее время употребляет какие-либо табачные изделия (курительный и / или бездымный табак) ежедневно или не ежедневно.

### Понятия:

Употребление табака означает употребление дымных и / или бездымных табачных изделий. "Употребление в настоящее время" означает употребление в течение предыдущих 30 дней до момента опроса, будь то ежедневное или не ежедневное употребление.

Табачные изделия - это изделия, полностью или частично изготовленные из листового табака в качестве сырья, предназначенные для потребления человеком путем курения, сосания, жевания или нюхания.

"Дымные табачные изделия" включают сигареты, сигариллы, сигары, сигары с обрезанными концами, биди, трубки, кальяны, табак для самокрутки, кретек и любые другие формы табака, потребляемые при курении.

"Бездымный табачный продукт" включает влажный нюхательный табак, кремообразный нюхательный табак, сухой нюхательный табак, пробку, растворимые вещества, гуль, россыпь, красный зубной порошок, снюс, чимо, гутха, хайни, гудаху, зарда, куивам, дохра, туибур, насвей, наас, насвар, шамма, тоумбак, паан (бетель квид с табаком), ик'мик, мишри, тапкир, томбол и любые другие табачные изделия, потребляемые путем вдыхания, удерживания во рту или жевания.

Оценки распространенности были "стандартизированы по возрасту", чтобы сделать их сопоставимыми по всем странам, независимо от демографического портрета страны. Это делается путем применения коэффициентов распространенности по возрасту и полу для каждой страны к Мировому стандарту населения ВОЗ. Результирующие уровни являются гипотетическими числами, которые имеют смысл только при сравнении показателей, полученных для одной страны, с показателями, полученными для другой страны.

## Обоснование:

Употребление табака является основной причиной болезней и смерти от неинфекционных заболеваний (НИЗ). Не существует доказанных безопасных уровней употребления табака или воздействия окружающего табачного дыма. Все люди, которые ежедневно и не ежедневно употребляют табак, подвергаются риску различных неблагоприятных исходов для здоровья на протяжении всей жизни, включая НИЗ. Снижение распространенности употребления табака в настоящее время внесет большой вклад в снижение преждевременной смертности от НИЗ (Задача 3.4). Повседневный и регулярный мониторинг этого показателя в динамике по времени необходим для обеспечения надежного мониторинга и оценки воздействия осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) или политики борьбы против табака в странах, которые еще не являются Сторонами РКБТ ВОЗ. Уровни распространенности употребления табака являются подходящим показателем выполнения задачи 3.а ЦУР "Активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах".

## Источники данных

---

### Описание:

Показатели распространенности в половозрастной разбивке по данным национальных репрезентативных обследований населения, проводимых с 1990 года:

- официально признаны национальным органом здравоохранения;
- участники, отобранные случайным образом, представляют население в целом; и
- предоставляющие информацию по крайней мере об одном показателе, отражающем текущее употребление табака, ежедневное употребление табака, текущее курение табака, ежедневное курение табака, текущее курение сигарет или ежедневное курение сигарет.

Официальные отчеты об исследованиях собираются из государств-членов одним или несколькими из следующих методов:

- система отчетности РКБТ ВОЗ (Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака);
- обзор обследований, проведенных под эгидой Глобальной системы эпиднадзора за табаком;
- обзор других исследований, проведенных в сотрудничестве с ВОЗ, таких как исследования STEPwise и Всемирного исследования здоровья населения;
- сканирование международных баз данных санэпиднадзора, таких как базы данных Обследования демографических характеристик и состояния здоровья (DHS), Кластерного обследования по многим показателям (MICS) и Исследования критериев оценки уровня жизни (ИКОУЖ) Всемирного банка; и
- выявление и анализ обследований по конкретным странам, которые не являются частью международных систем санэпиднадзора.

### Процесс сбора:

Отчеты загружаются с веб-сайтов или отправляются по электронной почте национальными партнерами. ВОЗ распространяет и публикует методологии своих оценок в глобальном отчете ВОЗ о тенденциях в употреблении табака в 2000-2025 годах и в докладе ВОЗ о глобальной табачной эпидемии. Перед публикацией оценки ВОЗ проходят процесс консультаций со странами.

## Календарь

---

### Сбор данных:

Постоянный сбор данных.

### Выпуск данных:

Данные выпускаются раз в два года с использованием Глобального отчета ВОЗ о тенденциях в области курения табака, 2000–2025 годы, Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ и базы данных по реализации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ).

## Поставщики данных

---

Государства-члены ВОЗ, участники Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ).

## Составители данных

---

Инициатива ВОЗ Свобода от табака; Секретариат Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями.

## Связанные показатели по состоянию на февраль 2020 года

---

Показатель 3.4.1: Уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета или хронических респираторных заболеваний