

ПОЛИТИКА И ПРАКТИКА

Права человека как инструмент поддержки в борьбе против табака

Laura Graen^{1, 2}

¹ Сеть по защите прав человека и борьбе против табака, Вашингтон, федеральный округ Колумбия, США

² Внештатный эксперт по правам человека и борьбе против табака, Берлин, Германия

Автор, отвечающий за переписку: Laura Graen (адрес электронной почты: graen@lauragraen.de)

АННОТАЦИЯ

В борьбе против табачной эпидемии в Европейском регионе ВОЗ наблюдается слишком медленный прогресс. Новым инструментом, позволяющим поддержать прогресс в борьбе против табака и тем самым ускорить ход реализации этих стратегий и повысить их устойчивость, является подход с позиции прав человека. В статье рассматривается вопрос о том, каким образом производство, маркетинг и употребление табака связаны с нарушениями прав человека и как можно использовать аргументы и инструменты из области прав человека для поддержки в борьбе против табака. Права человека, такие как право на жизнь и здоровье, а также права на безопасные условия труда, защиту

детей от опасного труда и наилучшее обеспечение интересов ребенка, накладывают обязательства на органы государственной власти, но прежде всего они дают им право защищать население от действий табачной промышленности. Они помогают усилить поддержку со стороны других государственных ведомств и общественности, их можно приводить в качестве аргумента в ходе судебных слушаний для защиты мер борьбы против табака и у них есть независимая система мониторинга, которой нет у Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В статье описываются шаги в этом направлении, которые уже были предприняты в Европейском регионе и во всем мире.

Ключевые слова: ПРАВА ЧЕЛОВЕКА, ТАБАК, НЕРАВЕНСТВА, РКБТ ВОЗ, ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОН ВОЗ

ВВЕДЕНИЕ

За последние десятилетия в глобальной борьбе против табака достигнуты огромные успехи. В результате научных исследований были получены данные о страшных цифрах заболеваемости и смертности, связанных с употреблением табака, а также о действенности стратегий по борьбе против табака. На основе этого обилия фактических данных была разработана и в 2005 г. вступила в силу Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) – первый в мире договор об охране общественного здоровья. Пятнадцать лет спустя этот договор уже ратифицировала 181 заинтересованная сторона с общей численностью населения, составляющей более 90% населения земного шара, и многие страны добиваются успехов в выполнении его положений (1). Конвенция служит мощным средством защиты общественного здоровья от действий транснациональной табачной промышленности: она помогает государствам обеспечивать правовой санкцией установление свободных от табачного дыма общественных мест, запреты на рекламу табачных изделий и спонсорство в

целях их рекламы, налоги на табак, нормативно-правовое регулирование упаковки и состава изделий, альтернативные средства к существованию для мелких табаководов и многие другие меры. Для поощрения действий и мотивирования действующих субъектов в рамках РКБТ ВОЗ проводятся регулярные сессии Конференции Сторон, организуются рабочие группы, региональные совещания совместно с региональными бюро ВОЗ и другие форумы. Тем самым набирается сила движения, а странам предоставляется международная арена для обмена информацией и опытом и для получения помощи.

Однако прогресс в борьбе против табачной эпидемии достигается слишком медленно, и это оборачивается смертью миллионов людей, которой можно было бы избежать. Имеющиеся в Европейском регионе ВОЗ данные свидетельствуют о том, что, если не произойдет быстрого наращивания усилий в нужном направлении, цель снижения распространенности употребления табака к 2025 г. на 30% по сравнению с 2010 г., поставленная в Глобальном плане действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2013

– 2020 г., в Регионе вряд ли будет достигнута (2). Как показывают нынешние тенденции, в этот срок достижения цели укладываются только шесть стран. Еще 35 стран, возможно, добьются некоторого снижения, но не на такой процент, какой предусмотрен в плане, а в шести странах вообще едва ли произойдут какие-либо значимые изменения. Согласно сделанным на сегодняшний день расчетам, Европейский регион остается единственным из всех регионов, где, скорее всего, не удастся достичь намеченного в плане снижения распространенности курения среди женщин, и в 2025 г. по этому показателю он будет по-прежнему стоять на первом месте в мире (2). Кроме того, все большую озабоченность вызывают такие новинки табачных изделий, как электронные сигареты и нагреваемый табак, о долговременных вредных последствиях которых для здоровья пока не известно: в некоторых странах Европейского региона показатели употребления электронных сигарет среди 13–15-летних подростков на сегодняшний день уже достигают двузначных цифр (1).

В то же время активные сторонники борьбы против табака и лица, формирующие политику в этой области, столкнулись с вызывающим недоумение симптомом усталости: похоже, что ответственные за выработку политики руководители, средства массовой информации, общественность и доноры все больше начинают верить, что табачная эпидемия закончилась и что уже имеющихся стратегий вполне достаточно. Однако в отсутствие постоянной решимости вести борьбу против табака и без жестких мер принуждения к исполнению РКБТ ВОЗ в некоторых странах произошло замедление темпов снижения распространенности употребления табака среди взрослых, а в нескольких случаях распространенность даже выросла (3).

Предлагаемая статья, в которой излагается суть подхода к борьбе против табака с позиции прав человека, имеет целью изменить восприятие проблемы табака как «дела, с которым покончено» и подвигнуть лиц, формирующих политику, и активных поборников борьбы против табака на использование прав человека для защиты общественного здоровья, наведения мостов с потенциальными сторонниками и расширения союзов за пределы традиционной сферы борьбы против табака. Сам по себе подход с позиции прав человека не нов, но он может стать новым, не использовавшимся ранее инструментом борьбы с вечной проблемой табачной эпидемии. Он придает силу борьбе против табака прежде всего тем, что открывает двери для применения сильных

механизмов судебного контроля и правоприменения, которые образуют ядро международной системы прав человека. Более того, обязанности государств, вытекающие из права человека на здоровье и из других основных прав, порой выходят за рамки РКБТ ВОЗ, и даже страны, не являющиеся ее сторонами, обязаны применять наиболее действенные меры по борьбе против табака в силу того, что они ратифицировали конвенции о правах человека, признающие право человека на здоровье. Кроме того, РКБТ ВОЗ сосредоточена на маркетинге и употреблении табака, а производству табачных изделий посвящено всего несколько статей, и именно в этой сфере борьба против табака может выиграть от синергии с конвенциями о правах человека.

Важно подчеркнуть, что не только инструменты в области прав человека усиливают борьбу против табака, но и борьба против табака в свою очередь помогает достичь целей в области прав человека, а также целей, предусмотренных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.: это отражено в резолюции 35/23 Совета по правам человека Организации Объединенных Наций о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья в процессе осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (4, 5). Помимо того, что борьба против табака является непременным условием достижения Цели в области устойчивого развития (ЦУР), касающейся здоровья (особенно выполнения задачи 3.4, предусматривающей снижение смертности от неинфекционных заболеваний, и задачи 3.a, требующей осуществления РКБТ ВОЗ), она также способствует достижению целей в отношении гендерного равенства, обеспечения средств к существованию и развития детей, сокращения масштабов нищеты, ликвидации голода, обеспечения безопасных условий труда, а также целей в области охраны окружающей среды (6).

КОНВЕНЦИИ О ПРАВАХ ЧЕЛОВЕКА, ПРИНЯТЫЕ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ

Борьба против табака – посредством РКБТ ВОЗ – уже имеет глубокую связь с правами человека. В своей преамбуле этот договор содержит ссылку на право человека на здоровье и напоминание о Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в

отношении женщин (КЛДЖ) и о Конвенции о правах ребенка (КПР) (7). Эти конвенции приняты многими странами во всем мире и ратифицированы всеми странами в Европейском регионе (за исключением МПЭСКИ, который не ратифицировала Андорра) (8).

К числу других соглашений в области прав человека, которые приняты большим числом стран в Регионе, относятся Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (МКЛРД), Конвенция о правах инвалидов (КПИ), Европейская конвенция о правах человека (ЕКПЧ), а также основополагающие конвенции Международной организации труда (МОТ) (8–10).

Основные характеристики прав человека уже изложены во Всеобщей декларации прав человека (ВДПЧ) 1948 года: права человека имеют фундаментальный характер и являются универсальными и неотъемлемыми (11). Они могут относиться к разным сферам – экономической, политической или социальной – но они являются независимыми и неделимыми. Государство не может сосредоточиться на осуществлении одних прав и пренебрегать другими правами. Также, поскольку права являются недискриминационными, государственная власть обязана обеспечивать их соблюдение для всех, а не только для некоторых групп (3, 12).

Обязанность государственной власти заключается в трех принципах: уважать, защищать и осуществлять права человека. Это означает, что государства обязаны не вмешиваться в права человека и не нарушать их (уважать); они должны защищать группы или отдельных людей от нарушения их прав третьими сторонами – например, табачными компаниями (защищать); наконец, они должны принимать надлежащие меры к тому, чтобы каждый человек мог реально пользоваться правами человека (осуществлять). За исключением редких случаев, когда государство является собственником табачных компаний, самыми существенными принципами для борьбы против табака являются принципы «защищать» и «осуществлять». Эти два принципа накладывают на государство обязательство – и дают ему право – принимать все необходимые меры для регулирования деятельности табачной промышленности наиболее действенным способом, чтобы защитить право человека на здоровье и другие основополагающие права (12).

НАРУШЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, СВЯЗАННЫЕ С ТАБАКОМ

Борьба против табака имеет отношение к целому ряду прав человека (таблица 1): нарушения основных прав по всей цепочке поставок табачной продукции, начиная с детского труда на табачных плантациях и кончая смертностью и заболеваемостью, обусловленными болезнями, связанными с табаком, и токсичными веществами во вторичном и третичном табачном дыме, просто поражают своей необузданностью (3, 12–14).

ПРАВО НА ЖИЗНЬ

Учитывая, что каждый год табак убивает 8 миллионов человек и ожидается, что число случаев смерти будет расти (2), представляется очевидным, что право человека на жизнь имеет прямое отношение к борьбе против табака. Однако в сочетании с принципом недискриминации в правах человека оно имеет более конкретные последствия. В большинстве стран Европейского региона употребление табака больше распространено среди людей с низким социально-экономическим статусом (СЭС), причем порой распространенность среди них даже бывает в два раза выше, чем среди людей с высоким СЭС (3). Социально-экономические факторы также играют определенную роль в доступе к услугам помощи в прекращении курения и лечения от болезней, обусловленных употреблением табака (15). Аналогичным образом, исследования показывают, что намного выше вероятность курения среди людей с тяжелыми нарушениями психического здоровья, и, как следствие, смертность от заболеваний, обусловленных употреблением табака, среди них намного выше, чем среди населения в целом. По оценкам исследователей, около половины случаев смерти среди лиц, страдающих шизофренией, биполярным расстройством или депрессией, происходят по причине болезней, обусловленных употреблением табака (16). Законы о запрете курения часто не распространяются на психиатрические лечебные учреждения, и там редко предлагаются услуги помощи в прекращении курения или поощряется прекращение (16). В конечном счете эти неравенства оборачиваются более высокими показателями заболеваемости и смертности среди маргинализированных групп, и когда государство не принимает мер по устранению таких неравенств, это явное нарушение прав человека.

ТАБЛИЦА 1. ПРАВА ЧЕЛОВЕКА, ИМЕЮЩЕЕ НАИБОЛЬШЕЕ ОТНОШЕНИЕ К ПРОИЗВОДСТВУ, МАРКЕТИНГУ И УПОТРЕБЛЕНИЮ ТАБАКА, И ИХ ПРИМЕНИМОСТЬ К ЗВЕНЬЯМ В ЦЕПОЧКЕ ПОСТАВОК

Права человека	Табаководство	Производство	Маркетинг и продажа	Употребление табака и вторичный дым	Третичный дым
Право на жизнь: статья 6 КПР, статья 10 КПИ			X	X	
Право на здоровье и доступ к медико-санитарной помощи: статья 12 МПЭСКОП, статья 24 КПР, статья 12 КЛДЖ, статья 25 КПИ	X	X	X	X	X
Право детей на здоровую окружающую среду и достаточный уровень жизни: статьи 24 и 27 КПР	X			X	X
Право на информацию: статья 17 КПР, статья 10 КЛДЖ, статья 21 КПИ	X	X	X	X	X
Обязательство государства собирать данные для содействия осуществлению прав человека: статья 31 КПИ				X	X
Наилучшее обеспечение интересов ребенка: статья 3 КПР	X	X	X	X	X
Право на безопасные условия труда: статья 11 КЛДЖ, статьи 7 и 12 МПЭСКОП	X	X		X	X
Право за защиту от детского труда и принудительного труда: статья 32 КПР, Конвенции МОТ № 29, 138 и 182	X	X			

Используемые в таблице сокращения: КЛДЖ: Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин; КПР: Конвенция о правах ребенка; КПИ: Конвенция о правах инвалидов; МПЭСКОП: Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах; Конвенция МОТ № 29: Конвенция о принудительном или обязательном труде; Конвенция МОТ № 138: Конвенция о минимальном возрасте для приема на работу; Конвенция МОТ № 182: Конвенция о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда.

ПРАВО НА НАИВЫСШИЙ ДОСТИЖИМЫЙ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Государства обязаны стремиться к постепенной реализации наивысшего достижимого уровня здоровья для всех людей и должны предпринимать основные минимальные меры для уважения, защиты и осуществления этого права, о чем говорится в Замечании общего порядка № 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам в отношении статьи 12 МПЭСКОП (17). Если государство не в состоянии обеспечить минимальный уровень здоровья, оно должно продемонстрировать, что им приняты все возможные меры и использованы все имеющиеся ресурсы. Осуществление таких мер по борьбе против табака как запреты на рекламу, требование

использовать простую упаковку, законы об установлении бездымной среды и запрет на вмешательство табачной промышленности в процесс формирования политики (статья 5.3 РКБТ ВОЗ) не требует больших ресурсов, а один из самых действенных инструментов – повышение налога на табачную продукцию – даже приносит государству доход. Комитет также со всей определенностью заявляет, что «непринятие мер, препятствующих производству, сбыту и потреблению табака» является нарушением обязательства защищать право на здоровье (17). Поэтому странам трудно утверждать, что они не в состоянии выполнить свои основные обязанности по борьбе против табака, вытекающие из права на здоровье.

Потенциальные опасные воздействия новинок табачных изделий на здоровье в долгосрочной перспективе не известны. Такие изделия содержат никотин, который отличается высокой аддиктивностью (1). Поэтому широко распространившийся и нерегулируемый маркетинг этих изделий не может не вызывать озабоченности, особенно когда он направлен на детей и подростков, и является нарушением права человека на здоровье.

Поскольку употребление табака является самой распространенной из предотвратимых причин смерти, борьба против табака является неременным условием осуществления права человека на здоровье. Можно сделать вывод, что есть и такое право человека, как право на борьбу против табака, вытекающее из права человека на здоровье (3, 18). В своих Замечаниях общего порядка № 15 о праве ребенка на услуги здравоохранения и № 16 о воздействии предпринимательской деятельности на права детей Комитет КПП подчеркивает, что страны обязаны осуществлять и обеспечивать правовой санкцией РКБТ ВОЗ (13, 19). Следовательно, даже страны, не являющиеся сторонами РКБТ ВОЗ, такие как Монако и Швейцария, обязаны осуществлять наиболее действенные меры борьбы против табака в силу того, что они ратифицировали конвенции, которые признают право человека на здоровье. А для таких мер международным стандартом является РКБТ ВОЗ (3).

ПРАВО НА ЗДОРОВУЮ ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ И ДОСТАТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ ЖИЗНИ

Обязанности государств, вытекающие из права человека на здоровье, не ограничиваются положениями РКБТ ВОЗ: если статья 8 РКБТ ВОЗ касается только общественных мест, то КПП требует от государства также защищать детей от распространенной в Европейском регионе подверженности воздействию вторичного табачного дыма в домашних условиях (статьи 24 и 27 КПП, Замечание общего порядка № 15 Комитета КПП) (13). Во многих государствах воздействию вторичного табачного дыма в домашних условиях подвержены более 40% подростков в возрасте 13–15 лет. Хотя защита от вторичного табачного дыма важна для наилучшего обеспечения интересов и развития ребенка (статьи 3 и 6 КПП), во многих странах систематический сбор данных в этой области не ведется (3). Сбор данных и меры защиты должны отражать тот факт, что с повышенным риском подверженности детей воздействию вторичного табачного дыма связан низкий социально-экономический статус (3, 13).

Дополнительную тревогу вызывает третичный табачный дым, который может быть опасным, особенно для детей (14). Третичный табачный дым – это осадок табачного дыма, прилипающий к мебели и другим материалам и остающийся там еще долго после курения. Поскольку дети в наименее обеспеченных домашних хозяйствах чаще подвергаются воздействию вторичного табачного дыма, есть большая вероятность того, что у них повышена подверженность и третичному дыму, и это еще больше повышает и без того в целом высокую подверженность детей с низким СЭС воздействию токсичных веществ (3). Это является нарушением их права на достаточный уровень жизни и здоровую окружающую среду (статьи 24 и 27 КПП).

ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ И СБОР ДАННЫХ

Меры по борьбе против табака связаны и с другими правами человека, такими как право на информацию (статья 17 КПП, статья 10 КЛДЖ, статья 21 КПИ) (3, 12, 13). Государство должно следить за тем, чтобы граждане были информированы об опасностях, связанных с употреблением табака и вторичным табачным дымом, о вариантах прекращения курения и о лечении болезней, вызванных употреблением табака. Эта информация должна распространяться по таким каналам и в форме таких сообщений, которые доходят до наиболее уязвимых групп населения. Право на информацию требует от государств защищать своих граждан от ложной информации, например, от рекламы, в которой используются вводящие в заблуждение изображения, преуменьшающие опасности, связанные с курением, и стимулирующие употребление табака. Особенно важно это, когда речь идет о детях и подростках (13).

Данные очень важны для понимания масштабов и качественной стороны проблемы и для осуществления надлежащих мер. Однако систематический сбор данных об употреблении табака и о чрезмерной смертности, обусловленной табаком, среди лиц, страдающих серьезными нарушениями психического здоровья, в Европейском регионе не проводится. Большинство стран в Регионе ратифицировали КПИ и поэтому обязаны собирать нужные, дезагрегированные данные, касающиеся прав людей с ограниченными возможностями, к которым относятся и лица, страдающие нарушениями психического здоровья (статья 31 КПИ) (3).

НАИЛУЧШЕЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНТЕРЕСОВ РЕБЕНКА

Наилучшее обеспечение интересов ребенка является всеобъемлющей нормой, которая определена статьей 3(1)

КПР. Согласно этой норме, во всех действиях, предпринимаемых государством и государственными или частными учреждениями, которые затрагивают детей и их целостное развитие, главным принципом должно быть наилучшее обеспечение интересов ребенка (13). На целостное развитие детей воздействуют реклама, стимулирование и продажа табачных изделий, употребление табачной продукции, подверженность воздействию опасных факторов, таких как вторичный и третичный табачный дым, а также эксплуатация детского труда на табачных плантациях и фабриках (см. ниже) (13). Это означает, что на государстве лежит юридическая обязанность защищать наилучшее обеспечение интересов детей по всему циклу приращенной стоимости табачной продукции от производства до потребления.

ПРАВО НА БЕЗОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДА, ЗАЩИТУ ОТ ДЕТСКОГО ТРУДА И ОТ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ТРУДА

Если воздействие вторичного табачного дыма и иные опасные факторы, связанные с курением, имеют место на работе (например, в ресторанах), это является нарушением права человека на безопасные условия труда, которое закреплено в МПЭСКИ и КЛДЖ. Во всем мире каждый год из-за подверженности воздействию вторичного табачного дыма на работе умирают 433000 человек (3). Среди многих других опасностей, которые создает вторичный табачный дым, он еще и повышает риск мертворождения, врожденных пороков развития и низкой массы тела при рождении, а это уже нарушение права женщин на защиту репродуктивного здоровья (статья 11 КЛДЖ) (1, 3).

Есть и другие нарушения прав человека в начале цепочки поставок табачной продукции, касающиеся условий труда: это риски, связанные с отсутствием средств индивидуальной защиты и интенсивным применением химикатов (например, отравление пестицидами), болезнь зеленого табака (отравление никотином) и воздействие дыма или табачной пыли в процессе сушки (3, 6, 18). Помимо права на безопасные условия труда здесь также действует право на информацию, так как фермеры и рабочие должны быть проинформированы о мерах защиты от отравления и другого вреда здоровью. Из-за этих опасных факторов статья 32 КПР, а также Конвенция о минимальном возрасте для приема на работу (Конвенция МОТ № 138) и Конвенция о запрещении наихудших форм детского труда (Конвенция МОТ № 182) запрещают детский труд в табаководстве. Детский труд также негативно сказывается на праве ребенка на образование (статья 28 КПР) (13). Тем не менее, он процветает на всех

этапах выращивания табака во всем мире и встречается также в некоторых странах Европейского региона (3, 6). Кроме того, установлено применение принудительного труда на табачных плантациях в Малави – стране, которая является одним из крупнейших экспортеров табака в мире. Это нарушение Конвенции о принудительном или обязательном труде (Конвенция МОТ № 29) (20).

ПОДДЕРЖКА БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА С ПОМОЩЬЮ ИНСТРУМЕНТОВ ЗАЩИТЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

Договорные органы по правам человека не один раз усиливали борьбу против табака, когда подтверждали, что производство, маркетинг и употребление табака нарушают различные права человека, в первую очередь права на жизнь и здоровье (12, 13, 18, 21). Примерами таких подтверждений являются Замечание общего порядка № 14 о здоровье от 2000 г. Комитета МПЭСКИ, а также Замечания общего порядка Комитета КПР от 2013 г. № 15 о здоровье и № 16 о воздействии предпринимательской деятельности на права детей (13, 17, 19). В решении Конференции Сторон РКБТ ВОЗ 2016 г. FCTC/COP7(26) также признается «взаимосвязь между употреблением табака и правами человека» и напоминает о «правах человека, отраженных в РКБТ ВОЗ» (22). В этом решении выражается просьба к Сторонам Конвенции вести борьбу против глобальной табачной эпидемии и защищать общественное здоровье от узкокорыстных интересов табачной промышленности, увязывая эту борьбу с системой норм и принципов прав человека.

Кроме того, в отличие от РКБТ ВОЗ, у конвенций о правах человека есть независимая система мониторинга (3). Прогресс каждого государства в реализации того или иного договора регулярно рассматривается комитетом экспертов. Правительство и гражданское общество, а также национальные институты, занимающиеся защитой прав человека, и международные организации представляют отчеты, а комитет экспертов проводит слушания в гражданском обществе и конструктивный диалог с государством-Стороной Конвенции. После рассмотрения представленной информации он публикует свои выводы и дает рекомендации правительству об устранении выявленных нарушений прав человека.

Комитет также может отозваться с похвалой о достигнутом прогрессе, если страна показала хорошие результаты в какой-то определенной области (3). В период между 2010 и 2015 гг. Сеть по защите прав человека и борьбе против табака (HRTCEN) систематически представляла в Комитет по экономическим, социальным и культурным правам краткие доклады (21). В результате значительно возросло число документов этого Комитета – «Заключительных замечаний» – в которых упоминаются проблемы табака. Так, Комитет с одобрением отмечал ратификацию РКБТ ВОЗ Арменией, Литвой и Туркменистаном и внесение поправок в Закон о здоровье в Болгарии, а также рекомендовал улучшить стратегии в области борьбы против табака в Литве и Узбекистане (21). Замечания и рекомендации, высказываемые договорными органами по правам человека, оказывают политическое давление на правительства, могут усилить позиции гражданского общества и помочь министерствам здравоохранения мобилизовать необходимую поддержку со стороны всего государства делу осуществления мер борьбы против табака.

Конвенции о правах человека также дают государствам право защищать своих граждан путем регулирования деятельности табачной промышленности и отстаивания своих мер по борьбе против табака в суде (3). Табачная промышленность и другие группы или отдельные лица использовали аргументы из области прав человека в судебных исках против законодательства о введении зон, свободных от табачного дыма, требований об использовании простой упаковки, запретов на рекламу и других мер, утверждая, что все это является ущемлением «права курить», экономической свободы или прав собственности (12, 23). Иногда утверждают, что «право курить» может вытекать из права человека на свободу (статья 9 Международного пакта о гражданских и политических правах (МПГПП) или из права на самоопределение и экономическое, социальное и культурное развитие (статья 1 МПГПП и статья 1 МПЭСКП) (23). Но, поскольку курение является чрезвычайно аддиктивным, оно ограничивает свободу выбора. Его также нельзя назвать полезным для развития, так как оно чрезвычайно вредно для самих курильщиков и для других людей и оказывает негативное воздействие на личный доход и на всю экономику в целом. Поэтому под «правом курить» нет никакой правовой основы (23). Кроме того, хотя права собственности и право на экономическую свободу и предусмотрены в конвенциях о правах человека, иски табачной промышленности со ссылкой на эти права обычно не удовлетворяются, когда им противопоставляются неопровержимые

доказательства вреда курения и необходимость осуществлять действенные меры по борьбе против табака для защиты прав человека на жизнь и здоровье (3, 12, 23).

На права человека также можно ссылаться и при подаче судебного иска против государства, чтобы заставить его ввести в действие законодательство о борьбе против табака, например, принять строгие законы о создании бездымной среды. Это было успешно сделано, например, в Перу, Уганде и Индии (12). Отдельные граждане также могут предъявлять в суд иски, связанные с борьбой против табака и соблюдением прав человека (12, 18). В 2005 г. в Европейском суде по правам человека слушалось дело «Новоселов против России», в котором заявителю было присуждена компенсация за содержание под стражей в условиях переполненности, воздействия вторичного табачного дыма и отсутствия достаточной вентиляции в камере (18).

Помимо конвенций о правах человека, имеющих обязательную юридическую силу, в которых главным образом предусматриваются обязательства для государств, Совет по правам человека своей резолюцией 17/4 (2011) одобрил «Руководящие принципы предпринимательской деятельности в аспекте прав человека» (РП ООН), в которых определяются обязанности по соблюдению прав человека и для коммерческих предприятий. Среди прочего, в них говорится, что «обязанность соблюдать права человека требует от предприятий: ... стремиться предотвращать или смягчать неблагоприятное воздействие на права человека, которое непосредственно связано с их деятельностью, продукцией или услугами вследствие их деловых отношений, даже если они непосредственно не способствовали оказанию такого воздействия» (24). После проведения оценки корпорации по производству сигарет «Филип Моррис Интернэшнл» на предмет соответствия нормам в области прав человека Датский институт по правам человека пришел к заключению, что «табак чрезвычайно вреден для здоровья человека, и не может быть никакого сомнения в том, что производство и маркетинг табака не совместимо с правом человека на здоровье. Поэтому от табачной промышленности РП ООН требуют прекращения производства и сбыта табака» (25). Однако, поскольку РП ООН не обеспечены правовой санкцией, Совет по правам человека в 2014 г. создал Межправительственную рабочую группу открытого состава по деятельности транснациональных корпораций и других коммерческих предприятий в аспекте соблюдения прав человека,

чтобы разработать юридически обязательный правовой документ (Резолюция СПЧ 26/9) (26).

Увязывание борьбы против табака с правами человека также открывает новые возможности для сотрудничества между лицами, формирующими политику, из разных ведомств и группами гражданского общества в областях общественного здравоохранения, устойчивого развития и защиты прав человека. Это новый взгляд на проблему табака и это помогает противодействовать апатии, которая охватила лиц, принимающих решения, средства массовой информации и общественность. Например, в 2016 г. Ассоциация PROI в Боснии и Герцеговине смогла сплотить общественные организации из разных областей деятельности, учебные заведения, частные компании и СМИ вокруг манифеста, который призывал лиц, ответственных за выработку политики, выполнять свои обязанности по борьбе против табака и защите прав человека (27). В 2018 г. некоммерческий проект Unfairtobacco и свыше 20 организаций и отдельных экспертов в области общественного здравоохранения, защиты прав человека и прав детей и устойчивого развития сформировали Немецкую сеть по защите прав детей и борьбе против табака (28). В меняющихся условиях они публикуют доклады, организуют мероприятия и представляют информацию в договорные органы по правам человека, такие как КЛДЖ; это делается для того, чтобы вскрыть нарушения прав человека по всей цепочке приращения стоимости табачной продукции от производства до потребления (28–30). В последнее время взгляд на проблему с позиции прав человека активно проявляется и на глобальном уровне: например, в 2018 г. была принята Кейптаунская декларация о правах человека и мире без табака, которую одобрили более 160 организаций во всем мире, а в 2019 г. в Бухаресте, Румыния был проведен Глобальный форум по правам человека и за мир без табака, на который собрались мировые лидеры в области защиты прав человека и охраны общественного здоровья (31, 32).

ВЫВОДЫ

Для того, чтобы достичь цели относительного снижения распространенности употребления табака к 2025 г. на 30% и в конечном итоге спасти миллионы человеческих жизней, Европейскому региону необходимо быстро усилить свою систему принуждения к выполнению действенных мер по борьбе против табака. Добиться этого помогает подход с позиции прав человека, который рождает

поддержку и позволяет защищать меры борьбы против табака от сопротивления табачной промышленности – если потребуется, то и в судах.

Борьбу против табака, права человека и устойчивое развитие следует понимать как области, взаимно усиливающие друг друга. Права человека – это основа для борьбы против табака, а некоторые права, такие как право на здоровье могут быть реализованы только тогда, когда будет искоренено употребление табака и будут строго регулироваться или постепенно прекратятся коммерческое производство и продажа табака. Вместе действия по борьбе против табака и защите прав человека помогают достичь целей в области устойчивого развития и, в частности, выполнить предусмотренные в ЦУР задачи 3.4 и 3.a.

Учитывая, что в РКБТ ВОЗ отсутствует независимая система мониторинга и что борьба против табака является неперенным условием осуществления прав человека на здоровье и жизнь, государство должно установить порядок, при котором во всех отчетах, представляемых в договорные органы по правам человека, был бы раздел, посвященный борьбе против табака и содержащий информацию об осуществлении стратегий, о распространенности употребления табака и тенденциях в подверженности воздействию вторичного табачного дыма с разбивкой по полу, СЭС и другим факторам. Страны-производители табака, а также крупные импортеры табачного листа должны представлять сведения о нарушениях прав человека в процессе выращивания или в цепочке поставки табачной продукции. Это относится и к странам, которые не являются сторонами Конвенции, поскольку договоры о правах человека, которые они ратифицировали, обязывают их осуществлять реальные меры по борьбе против табака. Для того, чтобы у комитетов по правам человека была полная картина, свои собственные доклады должно представлять гражданское общество. Требуется наращивание соответствующего потенциала, поэтому активные сторонники мер по борьбе против табака могут воспользоваться порталом Табак и права человека [Tobacco and Human Rights Hub], принадлежащий общественной организации Действия против курения в защиту здоровья [Action on Smoking and Health (ASH US)], чтобы приобрести дополнительные знания (33). Группам, действующим в сфере охраны общественного здоровья, следует сотрудничать с организациями и учреждениями по защите прав человека, у которых в этой области больше опыта, и тогда у них появятся новые союзники.

Более того, на соответствующие договоры в области прав человека, ратифицированные государством, должны ссылаться все национальные стратегии и планы, касающиеся общественного здравоохранения или борьбы против табака. Это повышает последовательность в политике и расширяет поддержку со стороны других государственных ведомств и общественности и является еще одной возможностью выстраивать союзы с партнерами из других областей.

Поскольку данные о связи между психическим здоровьем и заболеваемостью и смертностью, обусловленной употреблением табака, в Европейском регионе в основном отсутствуют, ВОЗ следует добавить соответствующие показатели в свою систему сбора данных и оказать государствам-членам помощь в укреплении потенциала в этой области.

Важно отметить, что даже если страна и видит значительное общее снижение распространенности курения среди населения в целом, цель борьбы против табака не достигнута, если это снижение не отражается во всех категориях населения, например, среди находящихся в неблагоприятном социально-экономическом положении или имеющих тяжелые расстройства психического здоровья. Подход с позиции прав человека означает, что страны должны постоянно собирать данные и адаптировать свою деятельность по профилактике, прекращению курения и лечению заболеваний, обусловленных употреблением табака, таким образом, чтобы охватить этой деятельностью маргинализированные группы людей. Нарушения прав человека в табаководстве должны быть искоренены, а государство должно позаботиться об альтернативных источниках средств к существованию для мелких табаководов и рабочих табачной промышленности, что также соответствует требованиям статьи 17 РКБТ ВОЗ. Пока борьба с табаком не коснется каждого человека, табачная эпидемия не закончится.

Выражение благодарности:

автор хотела бы выразить благодарность сотруднице Европейского регионального бюро ВОЗ г-же Elizaveta Lebedeva за ее всестороннюю поддержку и советы.

Ограничение ответственности:

автор несет самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязатель-

но представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

Конфликт интересов:

не заявлен.

Источники финансирования:

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ¹

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2019 г. Предложение помощи в целях прекращения употребления табака. Краткое резюме на русском языке: (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326047/WHO-NMH-PND-2019.5-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
2. World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, 3rd edition. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1263754/retrieve>)
3. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Доклад о тенденциях в области употребления табака в Европе, 2019 г. Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/413268/Tobacco-Trends-Report-RUS.pdf?ua=1)
4. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Организация Объединенных Наций; 2015 г. (https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R)
5. Право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья в процессе осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Совет по правам человека; 2017 г. (<https://undocs.org/ru/A/HRC/RES/35/23>)
6. von Eichborn S, Abshagen M-L. Tobacco: Antisocial, Unfair, Harmful to the Environment: Tobacco Production and Consumption as an Example of the Complexity of Sustainable Development Goals (SDGs). Berlin: German NGO Forum on Environment and Development, Unfairtobacco, Bread for the World, eds.; 2015 (www.unfairtobacco.org/en/tobacco-antisocial-unfair/)

¹ Все ссылки приводятся по состоянию на 25 мая 2020 г.

7. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ). Всемирная организация здравоохранения; 2003 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017_rus.pdf;jsessionid=6F17B8947B0F90BE4CD031B1C9FFDAC4?sequence=4)
8. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. Status of Ratification Interactive Dashboard: Ratification of 18 International Human Rights Treaties. 2019 (<https://indicators.ohchr.org/>)
9. Council of Europe. Chart of signatures and ratifications of Treaty 005: Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. 2019 (<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list>)
10. International Labour Organization. Ratification by Convention. 2019 (<http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12001:NO:>)
11. Всеобщая декларация прав человека. UN/A/RES/217(III). Организация Объединенных Наций; 1948 г. ([https://undocs.org/A/RES/217\(III\)](https://undocs.org/A/RES/217(III)))
12. Cabrera OA, Gostin LO. Human rights and the Framework Convention on Tobacco Control: mutually reinforcing systems. *Int J Law Context*. 2011;7(3):285–303. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1744552311000139>
13. Gispén ME, Toebes B. The Human Rights of Children in Tobacco Control. *Hum Rights Q*. 2019;41(2):340–73. doi: <http://dx.doi.org/10.1353/hrq.2019.0029>
14. Northrup TF, Jacob P 3rd, Benowitz NL, Hoh E, Quintana PJE, Hovell MF, et al. Thirdhand Smoke: State of the Science and a Call for Policy Expansion. *Public Health Rep*. 2016 Mar-Apr;131(2):233–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/003335491613100206> PMID: 26957657
15. Loring B, World Health Organization Regional Office for Europe. Tobacco and inequities: guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2014.
16. van der Eijk Y. The Convention on the Rights of Persons with Disabilities as a tobacco control tool in the mental health setting. *Tob Control*. 2018 Nov;27(6):637–42. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-053954> PMID: 29123024
17. Замечание общего порядка №. 14. Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12). E/C.12/2000/4. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам; 2000 г. (<https://www.refworld.org.ru/docid/47ebcc3c2.html>)
18. Dresler C, Marks SP. The Emerging Human Right to Tobacco Control. *Hum Rights Q*. 2006;28(3):599–651. doi: <http://dx.doi.org/10.1353/hrq.2006.0032>
19. Замечание общего порядка № 16 (2013.) об обязательствах государств, касающихся воздействия предпринимательской деятельности на права детей. CRC/C/GC/16. Комитет ООН по правам ребенка; 2013 г. (<https://www.refworld.org.ru/publisher,CRC,GENERAL,51ef9ceb4,0.html>)
20. Observation (CEACR) - adopted 2018, published 108th ILC session (2019): Forced Labour Convention, 1930 (No. 29) - Malawi (Ratification: 1999). ILO Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations; 2019 (https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:13100:0:NO:13100:P13100_COMMENT_ID:3953530)
21. Dresler C, Henry K, Loftus J, Lando H. Assessment of short reports using a human rights-based approach to tobacco control to the Committee on Economics, Cultural and Social Rights. *Tob Control*. 2018 Jul;27(4):385–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053517> PMID: 28754663
22. Решение FCTC/COP7. (26): Международное сотрудничество в осуществлении РКБТ ВОЗ, в том числе в области прав человека. Конференция Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака; 2016 г. (https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP7_26_RU.pdf)
23. van der Eijk Y, Porter G. Human rights and ethical considerations for a tobacco-free generation. *Tob Control*. 2015 May;24(3):238–42. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2013-051125> PMID: 24114564
24. Руководящие принципы предпринимательской деятельности в аспекте прав человека. Осуществление рамок Организации Объединенных Наций в отношении «защиты, соблюдения и средств правовой защиты». Объединенные Нации. Права человека. Управление Верховного комиссара: Нью-Йорк и Женева; 2011 г. (https://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR_RU.pdf)
25. The Danish Institute for Human Rights. Press release: Human Rights assessment in Philip Morris International (updated). Copenhagen; 2017 (<https://www.humanrights.dk/news/human-rights-assessment-philip-morris-international>)
26. Разработка международного юридически связывающего договора о транснациональных корпорациях и других предприятиях в аспекте прав человека A/HRC/RES/26/9. Совет по правам человека; 2014 г. (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/082/54/PDF/G1408254.pdf?OpenElement>)
27. Association PROI. Manifesto | SMETA MI. 2016 (<http://www.smetami.ba/bs/partnerstvo/manifesto>)
28. Unfairtobacco. Children have a right to a tobacco-free world. Berlin; 2020 (<https://unfairtobacco.org/en/children-have-a-right-to-a-tobacco-free-world-2>)

-
29. Unfairtobacco, editor. Children's Rights and Tobacco Control: The right to a tobacco-free world. Unfairtobacco: Berlin; 2020 (https://unfairtobacco.org/wp-content/uploads/2020/02/Brochure_Childrens-Rights_EN.pdf)
 30. Tobacco control in Germany: Failure to protect the right to health and women's rights in supply chains. Submission to the UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women. Berlin Working Group on Environment and Development (BLUE 21) / Unfairtobacco, Action on Smoking and Health (US), Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen [German network of smoke-free hospitals], FACT e.V. - Women Against Tobacco, German Cancer Research Center, German NCD Alliance DANK et al; 2020 (https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/DEU/INT_CEDAW_ICCS_DEU_41350_E.doc)
 31. Cape Town Declaration on Human Rights and a Tobacco-free World. 2018 (<https://unfairtobacco.org/en/cape-town-declaration>)
 32. Action on Smoking and Health (US). Global Forum on Human Rights and a Tobacco-Free World. 2019 (<https://ash.org/hrforum>)
 33. Action on Smoking and Health (USA). Tobacco and Human Rights Hub. 2020 (<https://ash.org/hrhub>) ■