ГЛОБАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ОТ ТАБАКА

СИТУАЦИОННЫЙ ОТЧЕТ

2026



GLOBAL STATE OF TOBACCO HARM REDUCTION

ГЛОБАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ОТ ТАБАКА – 2026

СИТУАЦИОННЫЙ ОТЧЕТ

GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION

Глобальное состояние снижения вреда от табака – 2026: ситуационный отчет

© Knowledge•Action•Change 2026

Ведущие авторы: Гарри Шапиро и Гиорги Мжаванадзе
Аналитик-исследователь: Томаш Ежиньский
Редактор: Рут Голдсмит
Координация создания отчета и вебсайта: Гжегож Круль
Дизайн и верстка отчета; графики: Уршула Бискупская
Фото: depositphotos.com, flickr.com (GSTHR)
Печать: WEDA sc.
Менеджер проекта: Девид Макинтош

Полный текст отчета можно скачать в формате PDF или прочитать онлайн на сайте проекта Global State of Tobacco Harm Reduction: https://gsthr.org.

Knowledge•Action•Change, 5 Heatherfold Way, Pinner, Middlesex, HA5 2LG

© Knowledge•Action•Change 2026

Библиографическая ссылка: Global State of Tobacco Harm Reduction (2026): The Global State of Tobacco Harm Reduction 2026: A Situation Report.

Разработку концепции и дизайна отчета, анализ данных и подготовку текста организация Knowledge•Action•Change выполнила самостоятельно, без участия других организаций.

Подготовка отчета была профинансирована за счет гранта, предоставленного организацией Global Action to End Smoking – независимой американской некоммерческой грантодающей организацией со статусом 501(c)(3), активизирующей научно обоснованную деятельность по прекращению эпидемии курения во всем мире. Global Action не участвовала в разработке и подготовке отчета, анализе данных или его интерпретации, а также не редактировала и не утверждала какие-либо презентации или публикации, подготовленные на его основе. За содержание отчета, подбор и представление фактов, а также за любые выраженные в нем мнения ответственность несут исключительно авторы; все перечисленное не следует рассматривать как отражение позиции Global Action to End Smoking.

Ключевые понятия

Снижение вреда от табака (СВТ) – это подход, который может спасти жизни миллионов людей, употребляющих табачные изделия с высоким риском. Он дает людям возможность перейти на целый ряд **более безопасных никотиновых изделий**, которые представляют меньший риск для здоровья.

Большинство людей знает, что курение табака вредно и что люди курят его, чтобы потреблять **никотин**. Менее известно, что никотин сам по себе не вызывает серьезных заболеваний, связанных с употреблением табачных изделий с высоким риском. Никотин – это психоактивное вещество с относительно низким риском для здоровья, но вызываемый им эффект побуждает к повторному употреблению. Это одна из причин, по которой людям трудно бросить курить, даже если они знают, что это вредно для их здоровья.

Самый опасный способ употребления никотина – курение сигареты и вдыхание образующегося дыма. При горении табака выделяются смола и газы, содержащие тысячи токсических веществ, многие из которых несут риск развития серьезных заболеваний, вызывающих преждевременную смерть у половины курильщиков с большим стажем.

Более безопасные никотиновые изделия (БНИ) – несжигаемые: ни в одном из них табак не сгорает, а некоторые не содержат его совсем. К ним относятся **никотиновые вейпы** (иногда их называют электронными сигаретами), бестабачные никотиновые паучи, шведский **снюс** (оральный табак), многие виды американского бездымного табака (жевательного) и **изделия из нагреваемого табака**. Многие из этих изделий были разработаны только на рубеже XXI века.

В контексте общественного здравоохранения **снижение вреда** означает уменьшение рисков для здоровья за счет предоставления людям более безопасных альтернативных изделий и/или побуждения к более безопасному поведению, а не за счет запрета таких изделий или поведения. Появившись в ходе борьбы против ВИЧ/СПИДа в 1980-е годы, этот подход постепенно развился в целый спектр основанных на фактических данных, гуманных и рентабельных практик, которые ежегодно спасают бесчисленное множество жизней. Международные договоры ясно дают понять, **что здоровье – это универсальное право человека**, а ООН признала, что снижение вреда для людей, употребляющих наркотики, является частью права на здоровье. К сожалению, слишком многие курильщики в настоящее время не могут реализовать свое право на здоровье через снижение вреда.

О проекте Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)(Глобальное состояние снижения вреда от табака)

«Глобальное состояние снижения вреда от табака» (ГССВТ; Global State of Tobacco Harm Reduction, GSTHR) – многокомпонентный проект, созданный и реализуемый организацией Knowledge•Action•Change (K•A•C). Он финансируется за счет гранта организации Global Action to End Smoking.

Проект ГССВТ занимается как сбором и анализом, так и распространением информации и доказательной базы СВТ среди специалистов и неспециалистов в этой области. Его вебсайт https://gsthr.org предоставляет исследователям, ученым, органам, определяющим политику, и СМИ уникальный инструмент для углубления понимания этой темы. Этот бесплатный онлайн-ресурс, работающий на базе крупнейшей в мире базы данных СВТ, предоставляет данные об использовании, доступности и регулировании БНИ, а также о распространенности курения и смертности в более чем 200 странах и регионах.

Пять основных отчетов ГССВТ, опубликованных в 2018, 2020, 2022, 2024 и 2026 годах, посвящены истории СВТ, его развитию и дальнейшим перспективам. Краткие информационные записки ГССВТ, в которых основное внимание уделяется вопросам политики в сфере СВТ, доступны на нескольких языках –

число языковых версий достигает 13, что делает концепции СВТ доступными глобальной аудитории. В совокупности публикации ГССВТ позволяют лучше понять, как СВТ развивается в научном, политическом и социальном отношении. Все публикации можно найти на сайте https://gsthr.org.

Настоящий отчет является результатом работы кластера ГССВТ, осуществленной при поддержке технической команды организации K•A•C. Он опирается на множество публичных источников информации, включая рыночные данные, режимы регулирования, данные по эпидемиологии курения и использованию БНИ и исчерпывающую информацию по странам, содержащуюся в онлайн-базе данных ГССВТ. Другие источники включают научные журналы, публикации и исследования по вопросам политики в отношении табака, анализы рынков, правительственные вебсайты, наблюдения в сфере международной борьбы против табака, работы массовой и специализированной журналистики и комментарии в соцсетях. Мы также получили большую пользу от знаний и опыта широкой международной сети коллег, профессиональных единомышленников и друзей, за чью помощь мы благодарны.

Содержание

1. Введение: долгое прощание? 7

2. Тенденции, данные и доказательная база 8

2.1 Потребители, продукция и рынки 8

Глобальные тенденции распространенности курения 8

Данные, свидетельствующие о замещении 11

Подробный анализ отдельных стран: Южная Корея, Ирландия и Эстония 17

Сколько в мире потребителей более безопасных никотиновых изделий? 23

Изменения на рынке 26

2.2 Политика и регулирование 31

Легальная доступность 31

Ограничения концентрации никотина 36

Ограничения в отношении ароматизаторов 36

Налогообложение 39

2.3 Сравнение цен на никотиновые изделия 44

Цены на БНИ в сравнении с ценами на сигареты 44

Межстрановые данные об относительной ценовой доступности 45

Влияние налоговой политики 47

Последствия 48

2.4 Новые научные данные и изменения в сфере общественного здравоохранения 49

Отказ от курения и предотвращение возврата к нему 49

Данные наблюдений, замещение и двойное использование 50

Использование вейпов молодежью и споры вокруг «гипотезы шлюза» 51

Биомаркеры, токсикология и снижение воздействия 52

Восприятие риска и проблема недостоверной информации 53

Регуляторная наука и доказательная база, значимая для формирования политики 54

Экономика, налогообложение, ценообразование и замещение 54

2.5 Влияние СВТ на здоровье на уровне населения: ранние признаки 57

Швеция: расхождение в бремени онкологических заболеваний 58

Норвегия: распространение употребления несжигаемых изделий и сокращение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний 59

Япония: быстрый переход на ИНТ и признаки изменений сердечно-сосудистых показателей в разных возрастных группах 60

Новая Зеландия: замещение курения вейпингом и первые изменения в показателях госпитализаций по поводу респираторных заболеваний 61

3. Препятствия и сложности на пути применения СВТ 63

3.1 Институциональное противодействие 63

ВОЗ и Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ) 63

Продолжающиеся попытки поставить под сомнение правомерность снижения вреда 64
Филантропия и ее влияние на борьбу против табака 65
Европейский союз (ЕС) 67
Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США 67
Другие заметные организации 68

3.2 БНИ, СВТ и СМИ 69

3.3 Влияние на общественное восприятие и политику 70

4. Человеческая цена политики, направленной против СВТ 73

4.1 Упущенные возможности в области здравоохранения 73
Что стоит на кону 73
Моделирование влияния БНИ на уровне населения 74
Экономическое бремя регуляторной инерции 75

4.2 Неравенство и уязвимые группы населения 77
Социально-экономический градиент 77
Гендерное неравенство: высокая распространенность курения среди мужчин 78
Уязвимые группы населения: наибольшее бремя и меньше всего возможностей отказаться от курения 78
Политические меры, усугубляющие неравенство 79

4.3 Нелегальные и небезопасные рынки 82
Объем нелегального рынка 82
Регуляторные факторы 83
Безопасность изделий и риски для здоровья 83
Влияние на здоровье населения 84
Выводы для формирования политики 84

5. Заключение: снижение вреда от табака — не «если», а «когда» 86

1 Введение: долгое прощание?

В настоящем отчете «Глобальное состояние снижения вреда от табака» (ГССВТ) мы уделяем основное внимание ситуации в сфере снижения вреда от табака (СВТ) за период с января 2025 года по первые месяцы 2026 года. За этот период ускорились изменения в сфере регулирования и на рынках, усилилось и противодействие СВТ, что обусловило необходимость своевременного и авторитетного обзора ситуации в быстро меняющейся сфере общественного здравоохранения.

Курение было основным способом потребления никотина в мире более ста лет и, к сожалению, продолжает им быть и сегодня. По последним данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире по-прежнему курит около миллиарда человек. Курение живет и процветает, а продажа обычных сигарет приносит крупнейшим табачным компаниям мира чуть менее триллиона долларов в год.

Продукт не добьется успеха на рынке, если не вызовет широкого интереса у потребителей. Именно это и произошло с ранними попытками создания несжигаемых никотиновых изделий. Однако сейчас мы находимся в самом разгаре переходного периода. Первые коммерчески жизнеспособные никотиновые вейпы появились на рынке уже двадцать лет назад; рынок разросся: появились изделия из нагреваемого табака (ИНТ), вновь обрел популярность снюс, а совсем недавно – оральные никотиновые паучи. Сформировалась совершенно новая глобальная никотиновая индустрия, которой аналитики предрекают значительный рост в ближайшие годы. Исследование, проведенное для этого отчета, позволило получить пересмотренную оценку глобального числа потребителей более безопасных никотиновых изделий (БНИ), которая указывает на рост потребительского интереса к ним (см. раздел 2.1). У нас есть все основания полагать, что число людей, которые отдадут предпочтение БНИ, а не сжигаемым изделиям, будет продолжать расти, несмотря на целый ряд законодательных и других препятствий, с которыми они сталкиваются, делая такой выбор.

Курение уже более века остается неотъемлемой частью мировой экономики, политики, культуры и общественной жизни. По мере приближения к 2030-м годам возникает вопрос: ждет ли нас долгое прощание со сжигаемыми табачными изделиями или переход на более безопасные изделия лишь продолжит набирать темп?

курение было основным способом потребления никотина в мире более ста лет и, к сожалению, продолжает быть им и сегодня

•

пересмотренная оценка глобального числа потребителей более безопасных никотиновых изделий (БНИ) указывает на рост потребительского интереса к ним



2 Тенденции, данные и доказательная база

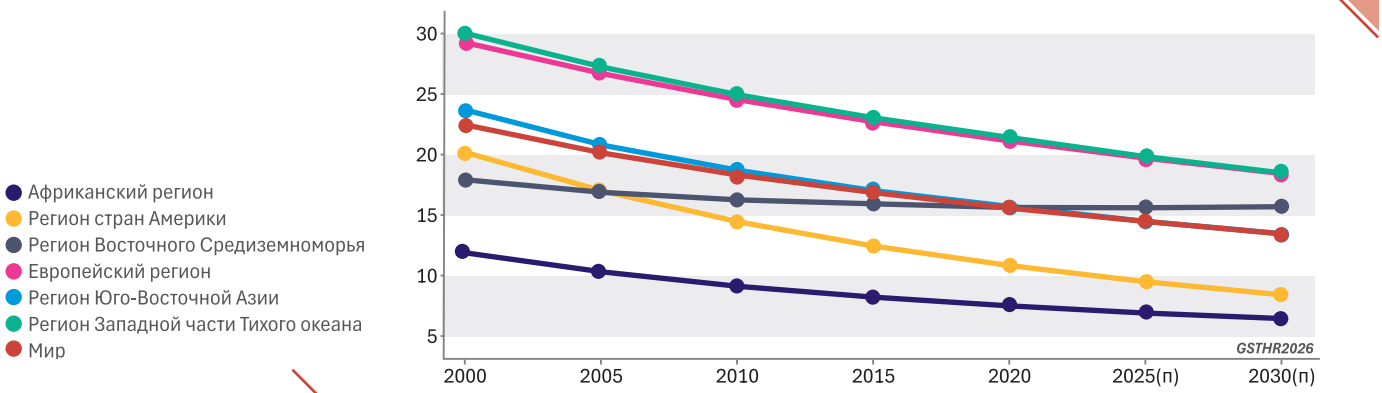
2.1 Потребители, продукция и рынки

Глобальные тенденции распространенности курения

Чтобы оценить нынешнее состояние снижения вреда от табака и ограничения существующих стратегий по борьбе против табака, крайне необходимо понимание долгосрочных тенденций в потреблении табака и курении сигарет. Глобальные данные о распространенности показывают полезную общую картину прогресса в снижении потребления табака, но более детальный анализ позволяет обнаружить значительные перекосы как в темпах, так и в распределении этого снижения.

По самым последним оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ),[1] в 2024 году табак потребляли 19,1% людей в возрасте от 15 лет и старше. Это свидетельствует о значительном снижении по сравнению с 2000 годом, когда этот показатель составлял 29,1% [1]. Прогнозируется, что к 2030 году распространенность потребления табака снизится еще больше – до 17,6%. В абсолютных цифрах число людей, потребляющих табак, сократилось с 1,4 миллиарда человек в 2000 году до 1,2 миллиарда человек в 2024 году. ВОЗ прогнозирует дальнейшее снижение этого показателя до 1,1 миллиарда человек к 2030 году [2].

Распространенность текущего курения сигарет (%)



Примечание: (п) = прогнозируемая распространенность. Региональная разбивка соответствует классификации регионов Всемирной организации здравоохранения. ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (a).

С точки зрения общественного здравоохранения, было бы предпочтительнее разделять табачные изделия, связанные со значительно сниженным вредом, такие как ИНТ и снюс, от обычных табачных изделий. К сожалению, основная статистика ВОЗ по потреблению табака и табакокурению не позволяют сделать такую разбивку. Тем не менее имеются определенные данные по курению сигарет, которые позволяют более четко понять тенденции в потреблении

[1] Данные Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ (обновлены 15 января 2026 г.). ВОЗ определяет употребление табака как использование любых табакосодержащих изделий, включая сигареты, трубки, сигары, сигарильи, кальяны, бидис, кретек, ИНТ и все формы бездымных (оральных и назальных) табачных изделий. Изделия, не содержащие табака, такие как электронные системы доставки никотина (ЭСДН) – так ВОЗ называют никотиновые вейпы – в это определение не входят. В результате такого подхода оценки уровня потребления табака, проведенные ВОЗ, включают две формы БНИ – ИНТ и шведский снюс, – но исключают электронные сигареты и никотиновые паучи. Приведенные здесь оценки распространенности представляют собой простые средние значения распространенности по странам и не учитывают численность населения этих стран.

сжигаемых табачных изделий. В период с 2000 года по 2024 год глобальная распространенность курения сигарет снизилась с 22,4% до 14,9%, а к 2030 году прогнозируется еще большее падение – до 13,8% [1]. За тот же период число курильщиков сигарет снизилось с 975 миллионов до 830 миллионов, и к 2030 году прогнозируется его дальнейшее снижение до 794 миллионов человек [2].

Хотя эти общие тенденции указывают на устойчивый глобальный прогресс, при более подробном рассмотрении обнаруживается несколько важных оговорок.

Во-первых, темпы сокращения курения сигарет со временем замедлились. Более половины общего снижения пришлось на 2000–2010 годы, когда распространенность снизилась на четыре процентных пункта, что эквивалентно относительному снижению на 17,9%. В период 2010–2020 годов темпы снижения замедлились до 2,7 процентных пункта, или 14,4% в относительном выражении. Прогнозы ВОЗ на 2020–2030 годы указывают на дальнейшее снижение всего лишь на 1,9 процентных пункта, что соответствует относительному снижению на 12,3%. Это означает, что, хотя прогресс продолжается, его темпы постепенно снижаются.

Во-вторых, снижение распространенности курения сигарет происходит в различных регионах и странах крайне неравномерно. Например, в регионе Восточного Средиземноморья снижение распространенности курения, похоже, приостановилось. С 2015 года, когда она там составляла 15,9%, этот показатель почти не изменился; прогнозы указывают на стабильность показателя на уровне около 16% вплоть до 2030 года. При рассмотрении данных на страновом уровне поражает то, что в 18 странах ожидается рост распространенности курения сигарет. В их число входит Ливан (+18 процентных пунктов), Палестина (+16 процентных пунктов), Египет (+8 процентных пунктов) и Лесото (+8 процентных пунктов). Более того, когда медленное или приостановившееся снижение накладывается на рост населения, абсолютное число курильщиков сигарет увеличивается. К 2030 году по сравнению с 2000 годом такой рост ожидается в нескольких регионах, прежде всего в Восточном Средиземноморье (+50%), Африке (+25%) и западной части Тихого океана (+4%).

В-третьих, уровень дохода в стране во многом определяет динамику курения в ней. Страны с высоким уровнем дохода (СВД) добились наиболее резкого снижения распространенности курения сигарет, тогда как страны с уровнем дохода ниже среднего (СДНС) и страны с низким уровнем дохода (СНД) продемонстрировали самый медленный прогресс. В настоящее время самая высокая распространенность курения наблюдается в СДНС; согласно прогнозам, такая ситуация сохранится и в ближайшие десятилетия, а следом за ними будут идти СДВС.

снижение распространенности курения сигарет происходило очень неравномерно и замедляется

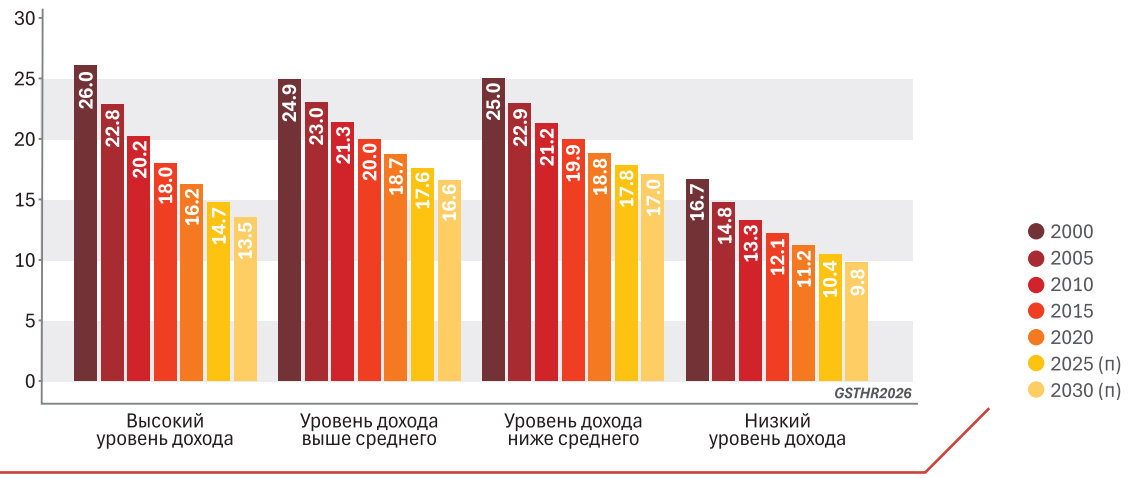
•

К 2030 году абсолютное число курильщиков сигарет возрастет в регионе Восточного Средиземноморья (+50%), Африке (+25%) и западной части Тихого океана (+4%) по сравнению с 2000 годом, что ставит под сомнение главный тезис о глобальном прогрессе

•

в 18 странах прогнозируется рост распространенности курения сигарет, причем наиболее значительный рост ожидается в Ливане (+18 п.п.), Палестине (+16 п.п.), Египте (+8 п.п.) и Лесото (+8 п.п.)

Распространенность текущего курения сигарет (%) по группам стран с разным уровнем дохода (классификация Всемирного банка 2000 г.)



ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (a), Всемирный банк (2025 г.).

сокращение курения происходит неравномерно: в странах с высоким уровнем дохода оно идет быстро, тогда как во многих странах с низким и средним уровнями дохода – намного медленнее

•

каждая страна, которую относят к лидерам СВТ, – Норвегия, Исландия, Великобритания, Новая Зеландия, Швеция и Канада – входит в число мировых лидеров в сокращении курения, и такую картину нельзя объяснить одними лишь традиционными мерами по борьбе против табака

В целом эти тенденции показывают, что сокращение курения происходит неравномерно и его полное исчезновение отнюдь не неизбежно. Во многих частях мира сокращение курения замедляется, останавливается или сменяется ростом, а в нескольких регионах абсолютное число курильщиков продолжает расти. Хотя традиционные меры по борьбе против табака принесли значительные результаты в некоторых странах, глобальная картина показывает, что одних лишь существующих подходов недостаточно для поддержания стремительного и равномерного сокращения курения, особенно в регионах с низким и средним уровнем дохода.

ВОЗ пока не признает важную роль снижения вреда от табака. Однако данные ВОЗ показывают, что во многих странах, которых наблюдатели считают лидерами в снижении вреда от табака, наблюдается наиболее резкое сокращение курения сигарет. Норвегия, Исландия, Великобритания и Новая Зеландия входят в число мировых лидеров по сокращению курения в 2015–2025 годах. Опыт всех этих стран служит источником убедительных доказательств положительного влияния одной или нескольких категорий БНИ в качестве альтернатив сигаретам. Швеция и Канада также входят в число стран с наиболее высокими показателями сокращения курения. Более подробную информацию и анализ см. в отдельных информационных записках ГССВТ и страновых профилях в базе данных ГССВТ по СВТ.

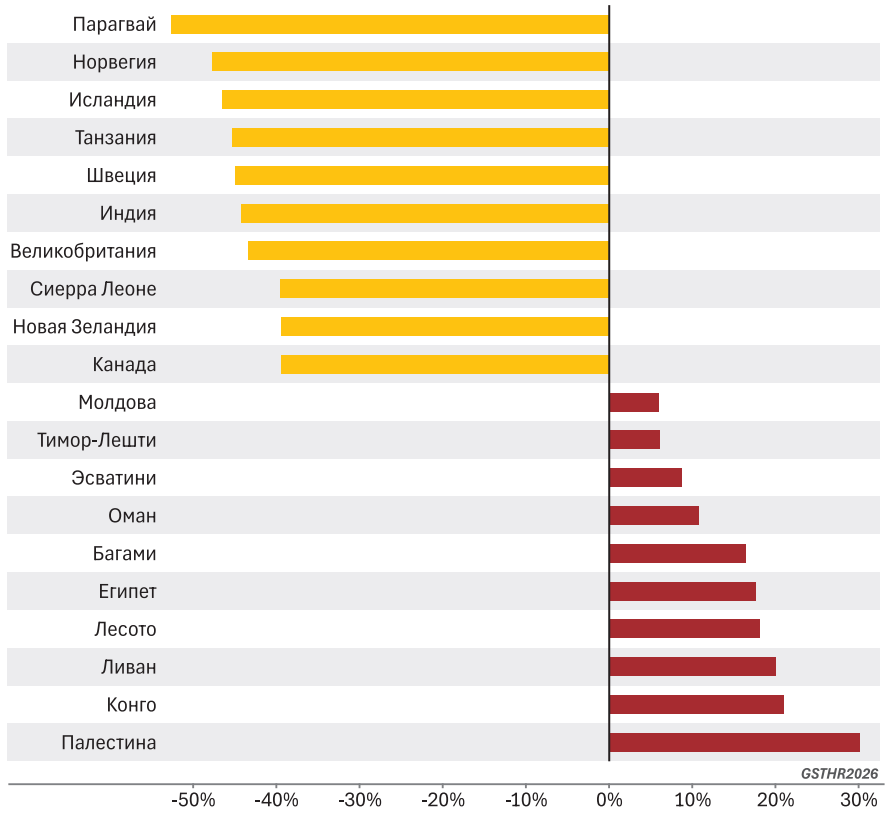
Присутствие Индии, Парагвая, Танзании и Сиерра Леоне в перечне стран, сообщивших о наибольшем сокращении курения в 2015–2025 годах, отражает явление, которое лучше всего можно охарактеризовать как статистический мираж. В этих случаях, даже если сокращения курения сигарет, о которых сообщается, действительно имеют место, они не обязательно означают реальное снижение вреда на уровне населения. За этими показателями сокращения стоят совершенно разные процессы. В Индии, Парагвае и Танзании распространенность курения сигарет уже в 2015 году составляла менее 10%, при этом основная доля потребления табака приходилась на другие дымные и бездымные изделия. Как следствие, кажущееся значительным в процентном выражении снижение часто соответствует лишь незначительным изменениям в процентных пунктах. Кроме того, расхождения между оценками ВОЗ и данными из местных источников еще больше затрудняют интерпретацию ситуации в некоторых странах.



Например, в Индии данные о тенденциях в курении сигарет, полученные из различных источников, остаются противоречивыми. Однако имеются согласующиеся между собой данные о снижении потребления биди – местного вида курительного табака, – происходящем параллельно со значительным ростом потребления бездымных изделий, таких как гутха и листовой табак [3–5]. Недавние данные о расходах домохозяйств показывают, что за последнее десятилетие общее потребление табака в стране выросло более чем на 30%, при этом существенно увеличилось и число домохозяйств, потребляющих табак. Это было обусловлено ростом потребления сигарет в городских районах и гутхи – в сельских [5].

В Танзании и Сиерра Леоне слабые системы эпиднадзора, значительные масштабы нелегальной торговли и растущее потребление неофициально производимых или несигаретных изделий, включая такие виды бездымного табака, как кубер, угоро и куш, снижают надежность показателя распространенности курения сигарет как индикатора общей подверженности риску [6]. Ситуация в Парагвае более неоднозначна. Страна выступает в качестве глобального центра нелегального производства сигарет, однако данные свидетельствуют о том, что распространенность курения среди ее населения действительно снизилась [7]. Это снижение совпадает с введением строгого антитабачного законодательства и ростом распространенности вейпинга среди взрослых – примерно до 4,8% в 2022 году, – что указывает на то, что часть снижения потребления сигарет может отражать переход на более безопасные изделия [8, 9].

Изменение распространенности текущего курения сигарет в 2015–2025 гг.: 10 стран с наибольшим снижением и 10 стран с наибольшим ростом (%)



ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (a).

Данные, свидетельствующие о замещении

Помимо описанного выше общемирового снижения распространенности потребления табака, данные национальных временных рядов все чаще позволяют выявить тенденции, согласующиеся с замещением сигарет БНИ. В нескольких странах, где имеются надежные данные о распространенности как курения, так и использования несжигаемых никотиновых изделий, сокращение курения совпадает с ростом использования таких альтернатив, как никотиновые вейпы, ИНТ, снюс или никотиновые паучи. Сами по себе эти тенденции не могут служить доказательством перехода отдельных курильщиков на БНИ, однако они служат описательным эпидемиологическим свидетельством того, что рост использования БНИ происходит параллельно с сокращением курения сигарет.

Чтобы подробнее изучить эту динамику, мы собрали временные ряды данных о курении и использовании БНИ за 2010–2025 годы по 28 странам, в которых динамика курения и использования несжигаемых изделий движется в противоположных направлениях – то есть по мере снижения распространенности курения использование БНИ растет.[2]

Национальные временные ряды по вейпингу, использованные в этом анализе, были построены с применением той же методологической основы, что и при оценке глобальной распространенности вейпинга, представленной далее в этом отчете (Число пользователей БНИ, раздел 2.1). В отношении других более безопасных никотиновых изделий (ИНТ, снюса и никотиновых паучей) национальные тенденции были построены с помощью простой экстраполяции

[2] В набор данных входят данные по Австралии, Бельгии, Канаде, Чехии, Дании, Эстонии, Финляндии, Франции, Греции, Венгрии, Исландии, Ирландии, Италии, Японии, Латвии, Литве, Малайзии, Новой Зеландии, Норвегии, Польше, Португалии, Словакии, Южной Корее, Испании, Швеции, Швейцарии, Великобритании и США.

данные временных рядов по 28 странам показывают динамику замещения по типу «ножниц»: по мере снижения распространенности курения растет использование БНИ

•

в Швеции, Норвегии, Исландии, Новой Зеландии и Великобритании кривые тенденций уже пересеклись, указывая на то, что использование БНИ превысило распространенность курения – эта картина свидетельствует о структурном сдвиге

на основе имеющихся данных опросов. Эти оценки следует интерпретировать как приблизительные показатели национальных тенденций распространенности, а не точные измерения.

Малайзия – единственная страна с уровнем дохода выше среднего из 28 выбранных; остальные 27 относятся к странам с высоким уровнем дохода [10]. Это согласуется с тенденциями, наблюдаемыми в рассмотренных выше данных ВОЗ о глобальной распространенности курения, и свидетельствует о том, что снижение вреда от табака в настоящее время наиболее развито в странах с высоким уровнем дохода. В регионах с более низким уровнем дохода пользу от СВТ получают очень немногие потребители.

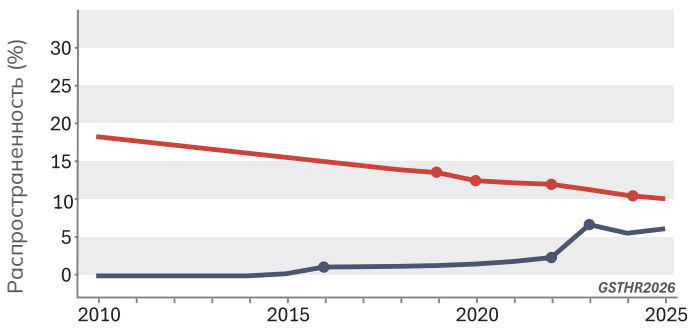
В странах, добившихся наибольшего прогресса, две кривые тенденций – снижающаяся распространенность курения и растущее использование БНИ – образуют фигуру, напоминающую ножницы. Они уже пересеклись, что указывает на то, что использование БНИ стало более распространенным, чем курение, и теперь они снова начинают расходиться. Такая картина наблюдается в Швеции, Норвегии, Исландии, Новой Зеландии и Великобритании. В других странах линии тенденций приближаются друг к другу, и в будущем ожидается их возможное пересечение.

Категория изделий, наиболее тесно связанная с замещением, различается в зависимости от рынка. В одних странах главную роль в переходе с сигарет, по-видимому, играет никотиновый вейпинг, в других – изделия из нагреваемого табака или оральные никотиновые изделия. На некоторых рынках популярность нескольких видов БНИ растет одновременно, что отражает диверсификацию потребительского выбора по мере того, как люди переходят со сжигаемых табачных изделий на менее вредные альтернативы.

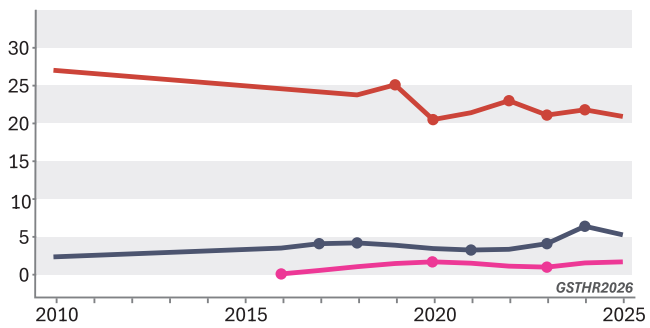
Наиболее часто в этом наборе данных встречается следующая картина: никотиновые вейпы выступают основной несжигаемой альтернативой, связанной со снижением распространенности курения. Такая картина наблюдается в Великобритании, Канаде, Новой Зеландии, Ирландии, Франции, США, Австралии, Швейцарии, Литве, Латвии, Эстонии, Чехии, Бельгии, Испании, Польше, Малайзии и Италии. Хотя темпы изменений в этих странах различаются, направление этой взаимосвязи в целом остается неизменным: курение сигарет сокращается, а использование вейпов растет. На нескольких из этих рынков наряду с вейпингом начали набирать популярность и другие категории БНИ. Например, в Италии, Чехии, Латвии и Литве выросла популярность ИНТ.

Распространенность текущего использования никотиновых изделий в:

Австралия

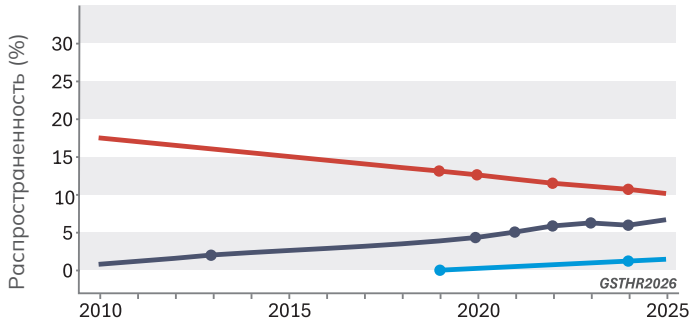


Бельгия

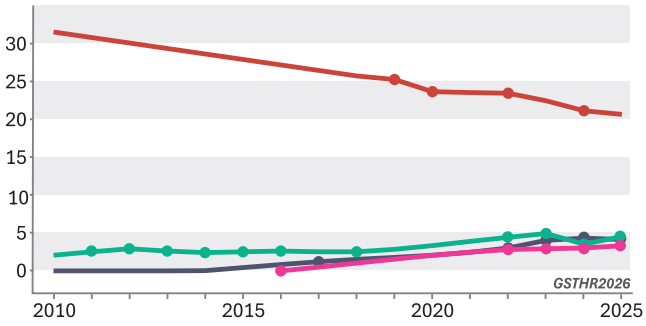


Сжигаемые табачные изделия
Никотиновые вейпы
ИНТ
Никотиновые паучи
Снюс
Другие бездымные изделия

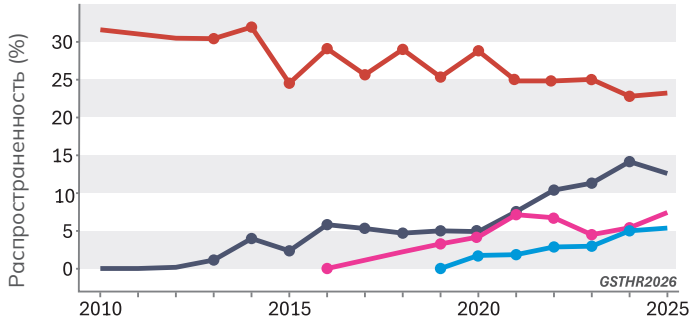
Канада



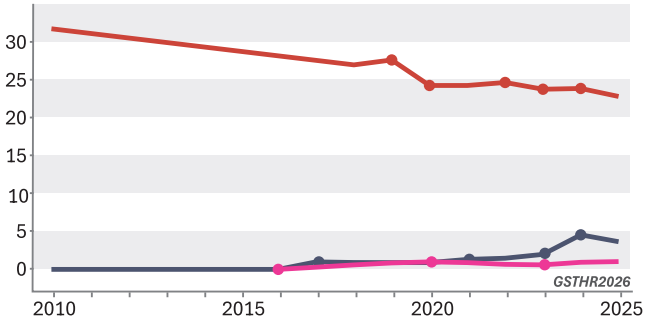
Швейцария



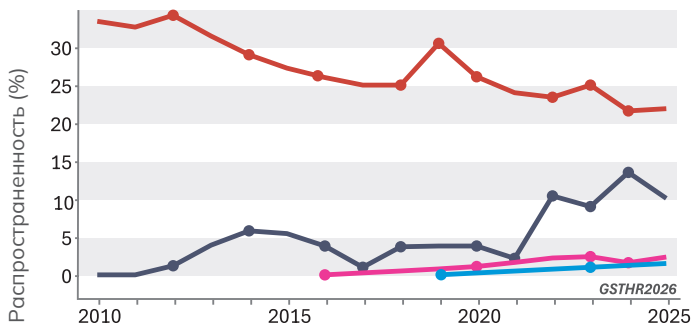
Чехия



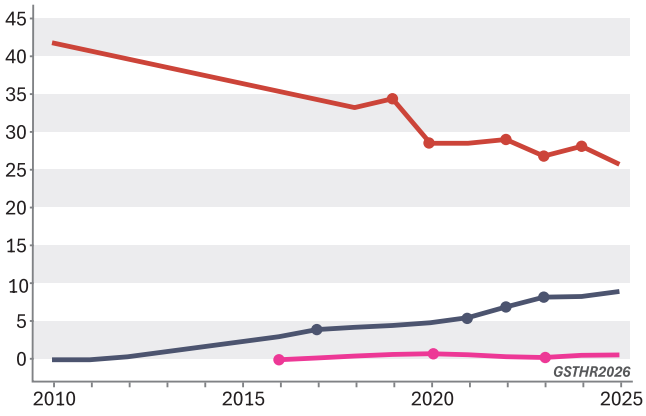
Испания



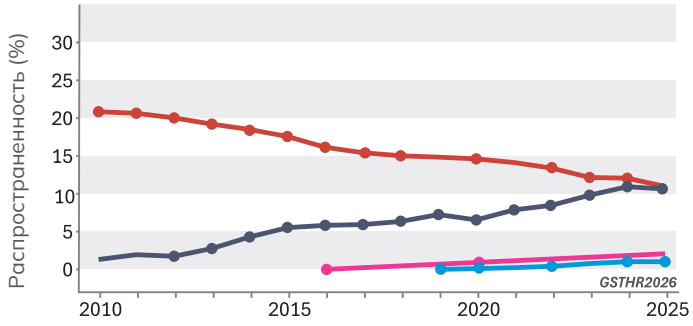
Эстония



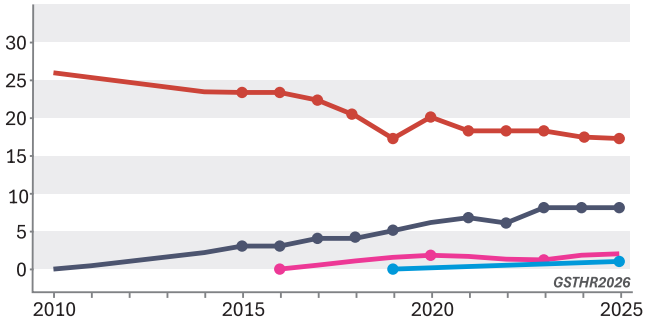
Франция



Великобритания

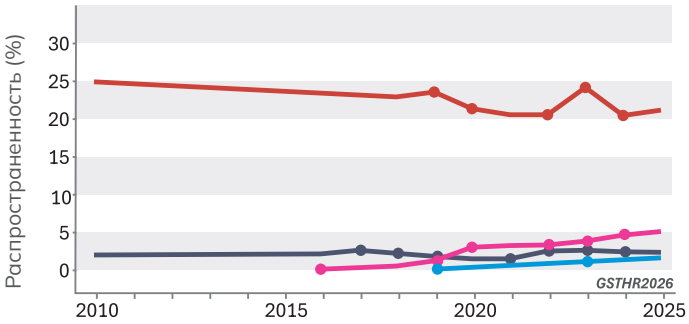


Ирландия

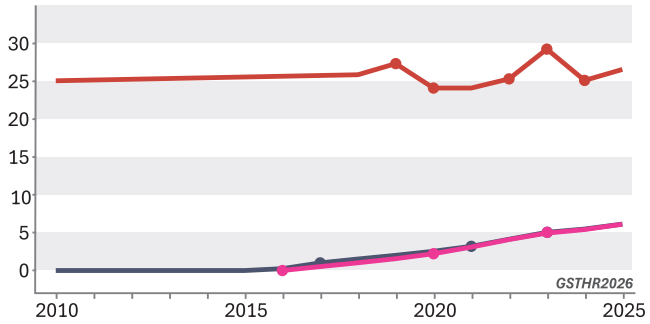


- Сжигаемые табачные изделия
- Никотиновые вейпы
- ИНТ
- Никотиновые паучи
- Снюс
- Другие бездымные изделия

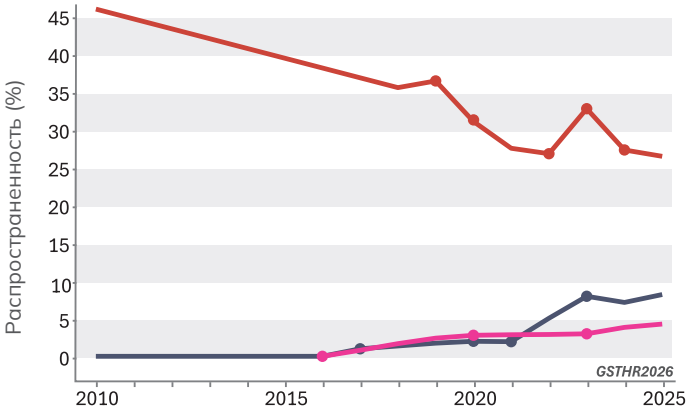
Италия



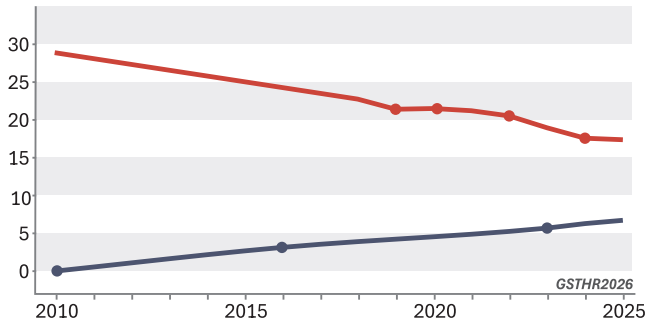
Литва



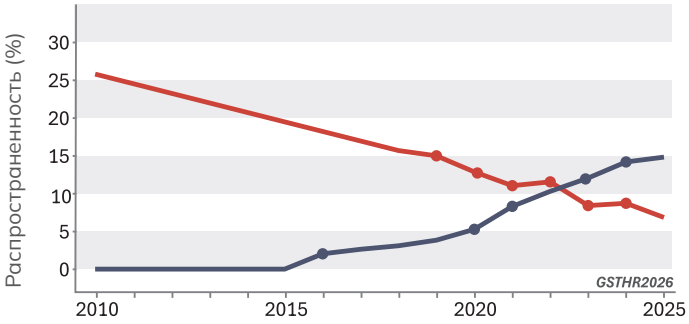
Латвия



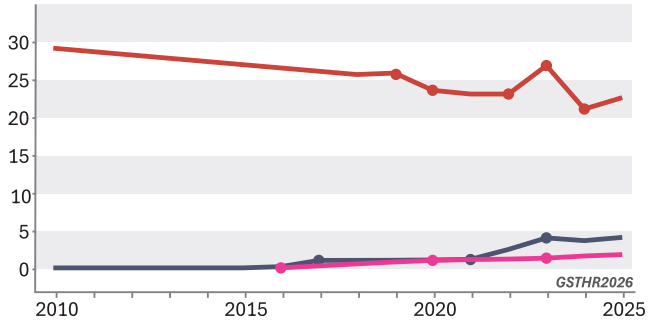
Малайзия



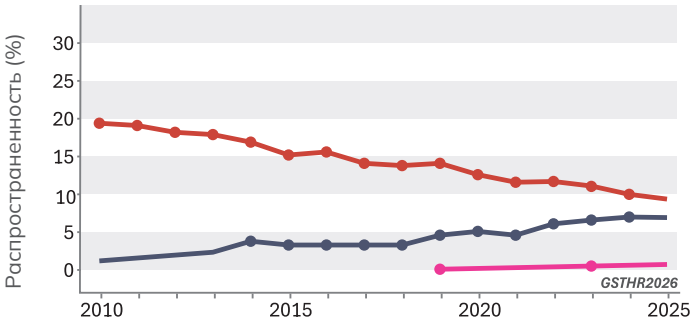
Новая Зеландия

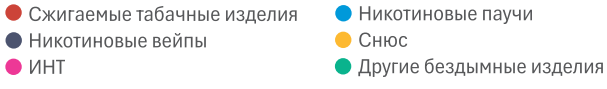


Польша



США



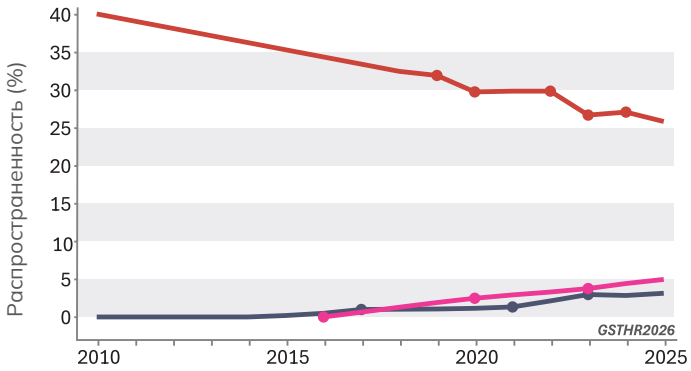


ГССВТ-2026. Источник данных: ГССВТ.

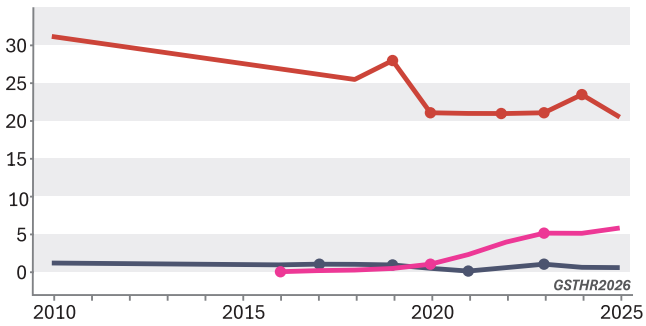
В другой группе стран более заметную роль в переходе с сигарет, по-видимому, играют ИНТ. К ним относятся Япония, Южная Корея, Греция, Словакия, Португалия и Венгрия, хотя на этих рынках также получают распространение никотиновые вейпы.

7.2 Распространенность текущего использования никотиновых изделий в:

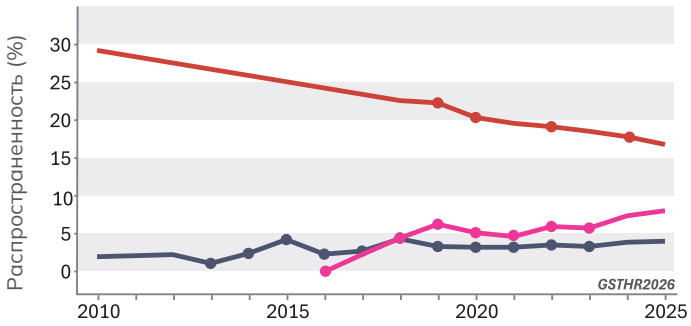
Словакия



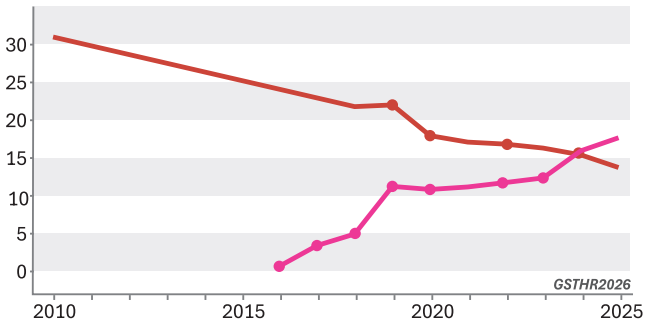
Португалия



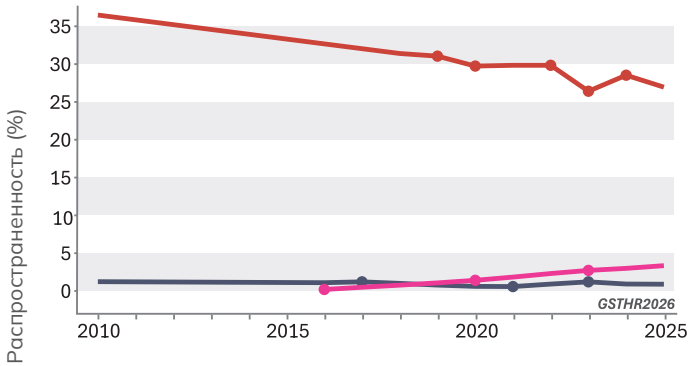
Южная Корея



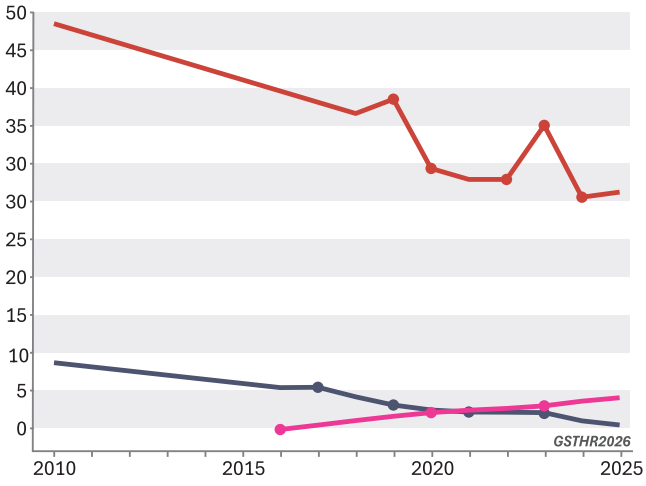
Япония



Венгрия



Греция



- Сжигаемые табачные изделия
- Никотиновые вейпы
- ИНТ
- Никотиновые паучи
- Снюс
- Другие бездымные изделия

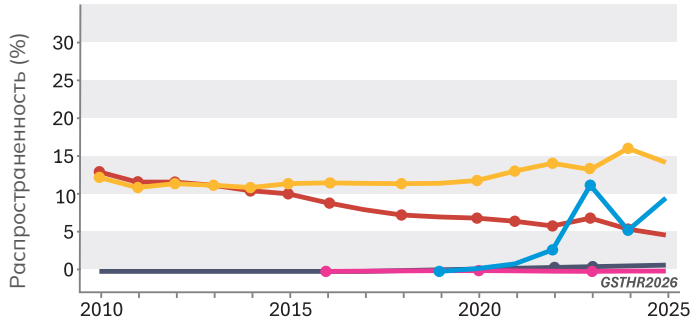
ГССВТ-2026. Источник данных: ГССВТ.

на разных рынках ведущую роль в замещении сигарет играют разные изделия, поэтому универсального пути развития СВТ не существует

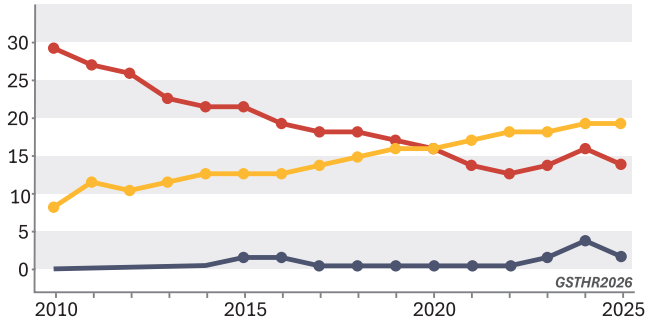
Еще один вариант замещения наблюдается в странах Северной Европы, где ведущую роль в переходе с курения играют оральные никотиновые изделия. К этой группе относятся Швеция, Норвегия, Исландия, Дания и Финляндия. В них существуют давние традиции использования бездымных никотиновых изделий, прежде всего снюса, сложившиеся еще до современного распространения вейпинга и изделий из нагреваемого табака. За последние два десятилетия распространенность курения сигарет в этих странах снизилась до одной из самых низких в Европе, тогда как использование оральных никотиновых изделий выросло.

Распространенность текущего использования никотиновых изделий в:

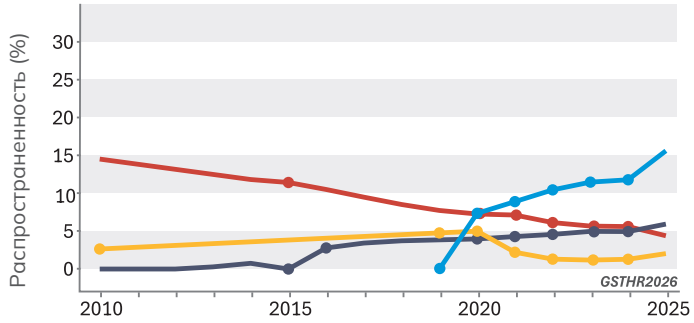
Швеция



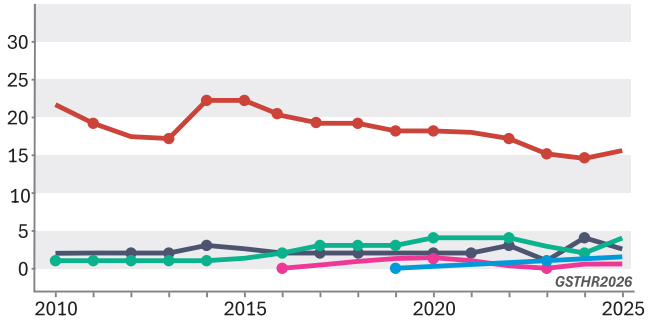
Норвегия



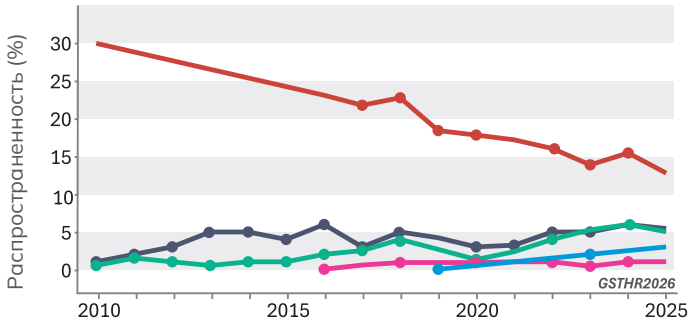
Исландия

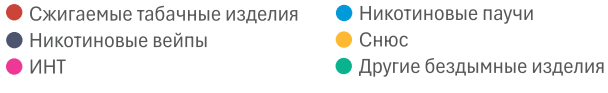


Финляндия



Дания





ГССВТ-2026. Источник данных: ГССВТ.

Данные по этим 28 странам показывают, что рост использования БНИ часто происходит одновременно с сокращением курения сигарет.



Тем не менее следует отметить несколько ограничений.

Во-первых, эти оценки не учитывают «двойное использование». Этот термин характеризует ситуацию, когда люди попеременно как курят сигареты, так и используют несжигаемые изделия. Хотя оно может представлять собой лишь переходный этап на пути отказа от курения, такое поведение может быть и более продолжительным, поскольку люди выбирают, какие изделия использовать, в зависимости от обстановки, места или своих предпочтений. Двойное использование означает, что совокупную распространенность использования разных БНИ нельзя интерпретировать как прямой показатель того, сколько людей отказались от сигарет. При этом итоговое влияние на здоровье населения зависит от масштабов сокращения потребления сигарет.



Во-вторых, этот анализ опирается на совокупные национальные тенденции, которые не позволяют непосредственно выявить изменение поведения на индивидуальном уровне. В-третьих, определения «текущего употребления», используемые в опросах, отличаются от страны к стране, а некоторые оценки по странам и годам частично основаны на восстановлении недостающих данных с помощью моделей в тех случаях, когда отсутствуют данные прямых наблюдений.

Несмотря на эти ограничения, сходная картина, наблюдаемая в самых разных регуляторных и культурных условиях, указывает на то, что во многих странах рынки БНИ растут одновременно с продолжающимся там сокращением курения сигарет и, возможно, способствуют этому сокращению.

Подробный анализ отдельных стран: Южная Корея, Ирландия и Эстония

Помимо стран, ранее признанных лидерами СВТ, все больше других стран демонстрируют первые, но убедительные признаки перехода, значимого с точки зрения снижения вреда от табака. Некоторые из этих стран пока еще не получили широкого признания в специализированной литературе. Для них характерны заметное распространение БНИ, снижение распространенности курения сигарет и такая политика государственных органов, которая – намеренно или непреднамеренно – создала условия для замещения, позволив легально продавать один или несколько видов БНИ. Зачастую это происходило в отсутствие четких нормативно-правовых рамок, соразмерных риску, и поддерживающей информационной политики в сфере общественного здравоохранения.



Хотя эти тенденции пока остаются незавершенными и в некоторых случаях неустойчивыми, они дают важное представление о том, как динамика СВТ может складываться в разных институциональных и рыночных условиях. Следующий раздел посвящен трем странам, которые представляют особенно наглядные примеры подобной динамики замещения: Южной Корее, Ирландии и Эстонии.



Южная Корея

Южная Корея является примером формирующейся траектории СВТ, обусловленной главным образом поведением потребителей и рыночной динамикой, а не явной поддержкой со стороны правительства. Данные долгосрочных наблюдений свидетельствуют о существенном сокращении курения сигарет за последние двадцать лет. Распространенность курения среди взрослых в стране снизилась с 35,1% в 1998 году до 17,7% в 2022 году, что представляет собой относительное снижение примерно на 50%. Это снижение было особенно выраженным у мужчин, среди которых распространенность снизилась с 66,3% в 1998 году до 30,0% в 2022 году [11]. Эта долгосрочная тенденция особенно значима с учетом исторически высокого уровня курения среди мужчин в Южной Корее в сравнении с другими странами с высоким уровнем дохода.

Однако сокращение курения в стране в основном пришлось на первые годы XXI века. Хотя к 2007 году распространенность курения среди взрослых снизилась до 25,3%, в последующие годы темпы снижения значительно замедлились: в 2017 году этот показатель составил 22,3%.

И наоборот, после 2017 года сокращение курения вновь ускорилось, совпав с ростом использования ИНТ после их выхода на корейский рынок. В 2017 году разные марки ИНТ появились в продаже по всей стране и быстро обрели популярность. В 2022 году потребление ИНТ среди взрослого населения достигло 5,9%, при этом наблюдались заметные гендерные различия: ИНТ употребляли 9,2% мужчин и 2,4% женщин. Вейпы также закрепились на рынке: в 2022 году их употребляли 3,5% взрослых (5,6% мужчин и 1,3% женщин) [11].

За тот же период распространенность курения сигарет снизилась до 17,7%, что почти полностью обусловлено сокращением курения среди мужчин, чей показатель сократился с 38,1% в 2017 году до 30,0% в 2022 году. Курение среди женщин сократилось лишь незначительно – с 6,0% до 5,0%, что подчеркивает гендерную специфику динамики замещения в Южной Корее [11].

Однако более подробный анализ потребления табачных и никотиновых изделий показывает, что с 2019 по 2023 год распространенность курения сигарет среди мужчин практически не менялась, при этом высокую распространенность имело полиникотиновое потребление – употребление одним человеком двух или более никотиновых изделий.

ИНТ были наиболее распространенным видом БНИ, используемым корейскими мужчинами. Распространенность их использования была высокой по мировым меркам, но оставалась относительно неизменной с 2019 по 2023 годы, колеблясь в диапазоне от 7,7% до 8,8%. Полиникотиновое употребление, под которым здесь понимается совместное употребление сигарет с ИНТ или никотиновыми изделиями для вейпинга, значительно выросло – с 1,8% в 2013 году до 6,9% в 2023 году. Это свидетельствует о том, что многие корейские мужчины употребляют то одни, то другие изделия либо одновременно используют сигареты, ИНТ и вейпы, а не переходят полностью на одно альтернативное изделие. Как ранее отмечалось, итоговое влияние этих тенденций на здоровье населения зависит от масштабов сокращения потребления сигарет каждым отдельным человеком.

Важно отметить, что прогресс в сокращении курения сигарет распределился среди населения неравномерно. У мужчин курение неизменно оставалось особенно распространенным среди людей с более низким уровнем дохода и образования, а также занятых физическим трудом. Снижение в этих группах было менее значительным, чем среди более благополучных групп населения. Наиболее тревожная стагнация наблюдалась среди мужчин с тяжелыми психическими заболеваниями: за десятилетие курение сигарет среди них фактически выросло – с 44,7% в 2013 году до 47,2% в 2023 году [12].

замещение в Южной Корее имеет ярко выраженный гендерный характер, при этом женщины в основном остаются в стороне от этого перехода

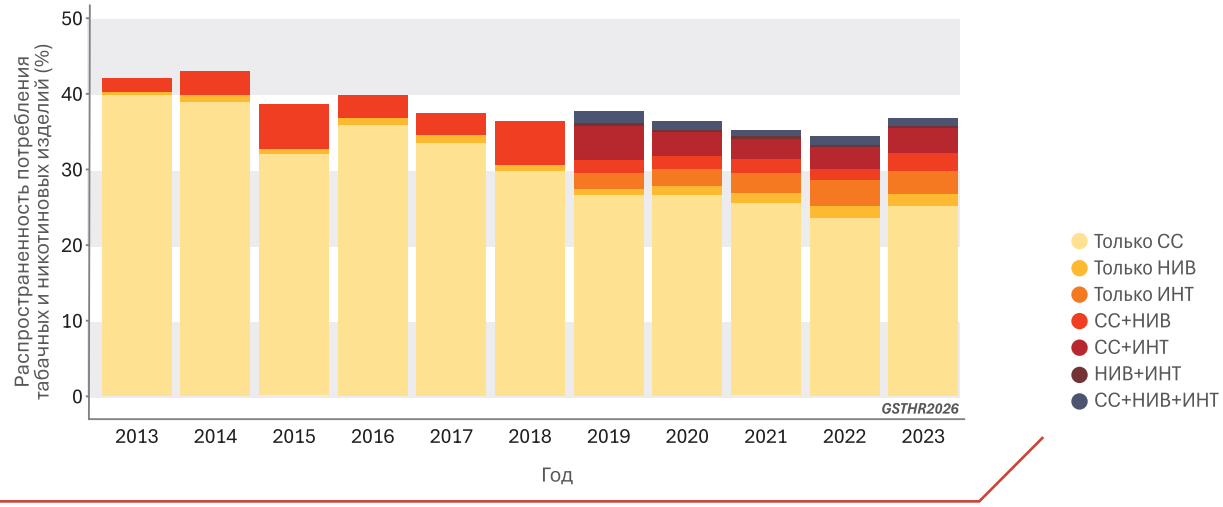
•

сокращение курения в Южной Корее остановилось в 2007–2017 годах, но вновь ускорилось после выхода на рынок ИНТ – такая картина соответствует замещению, инициированному потребителями и обеспечившему те результаты, которых не смогли принести традиционные меры по борьбе против табака

•

к 2022 году потребление ИНТ среди корейских мужчин достигло 9,2%, а вейпинга – 5,6%, однако переход оказался лишь частичным: потребление нескольких табачных и никотиновых изделий среди мужчин выросло с 1,8% в 2013 году до 6,9% в 2023 году

Распространенность потребления одного или нескольких табачных и никотиновых изделий среди мужчин в Южной Корее в 2013–2023 гг.



СС – сжигаемые сигареты, НИВ – никотиновые изделия для вейпинга, ИНТ – изделия из нагреваемого табака. Полипотребление означает потребление более двух видов никотиновых изделий. Следует отметить, что данные об употреблении ИНТ начали собирать только с 2019 года, хотя эти изделия появились на рынке Кореи в 2017 году. Данные получены в рамках Корейского национального обследования состояния здоровья и питания (Korea National Health and Nutrition Examination Survey, KNHANES) – национального репрезентативного повторного поперечного исследования, проводившегося в 2013–2023 годах. Все оценки были взвешены с использованием выборочных весов, предоставленных KNHANES. ГССВТ-2026.
Источник данных: адаптировано по Ли и др. (2026).

Эти поведенческие тенденции отражаются в рыночных данных. ИНТ захватили значительную долю табачного рынка Кореи через несколько лет после появления, что совпало с заметным снижением объемов продаж обычных сигарет [13]. Однако на индивидуальном уровне данные опросов последовательно указывают на высокий уровень двойного использования. Это говорит о том, что переход часто был частичным и поэтапным, а не происходил сразу и полностью [11, 13].

Среда государственной политики в Южной Корее подтверждает, что развитие СВТ в стране определяется прежде всего рыночными факторами, а не государственной политикой. Ее правительство не позиционирует ИНТ как средство для снижения вреда или отказа курения. В официальной информационной политике страны в сфере общественного здравоохранения основное внимание уделяется неопределенности и потенциальным рискам использования этих изделий, а не сопоставлению рисков их использования с рисками продолжения курения. ИНТ регулируются как табачные изделия: они облагаются акцизом, на их упаковку наносятся графические предупреждения о вреде для здоровья, а ограничения на их рекламу схожи с теми, что применяются к рекламе сигарет. Хотя ставки налогообложения сигарет и ИНТ различаются, эта разница относительно невелика: налоговая нагрузка на ИНТ составляет примерно 90% от акцизной нагрузки на сигареты [14]. В результате к переходу потребителей на ИНТ, по-видимому, в большей степени побуждают свойства самих изделий и личные предпочтения, чем выраженные налоговые стимулы [15].

В этом отношении Южная Корея может в конечном итоге повторить траекторию развития СВТ Японии, где широкомасштабное распространение ИНТ совпало с устойчивым снижением продаж сигарет. Данные также показывают, что рост использования ИНТ не привел к массовому полному переходу исключительно на эти изделия, и трансформация рынка отчасти происходит за счет двойного использования и использования нескольких видов никотиновой продукции, а не «прямого» замещения. Вызывает обеспокоенность то, что в 2019–2023 годах прогресс в сокращении курения исключительно сигарет среди мужчин

сокращение курения в Южной Корее наблюдалось преимущественно среди людей с более высоким доходом, более высоким уровнем образования и среди тех, кто занят нефизическим трудом

•

в Южной Корее развитие СВТ определяется рыночными факторами, а не государственной политикой, тем не менее ИНТ захватили существенную долю ее рынка никотиновых изделий всего за несколько лет после появления

•

вызывает обеспокоенность то, что в 2019–2023 годах прогресс в сокращении курения исключительно сигарет среди южнокорейских мужчин приостановился; рыночно обусловленный путь развития СВТ в Южной Корее, возможно, не обеспечивает полного перехода, необходимого для максимизации пользы для здоровья населения

приостановился. Это указывает на то, что рыночно обусловленный путь развития СВТ в Южной Корее, возможно, обеспечивает частичное замещение, но пока не приводит к переходу на БНИ в тех масштабах, которые необходимы для максимизации пользы для здоровья населения.

Ирландия

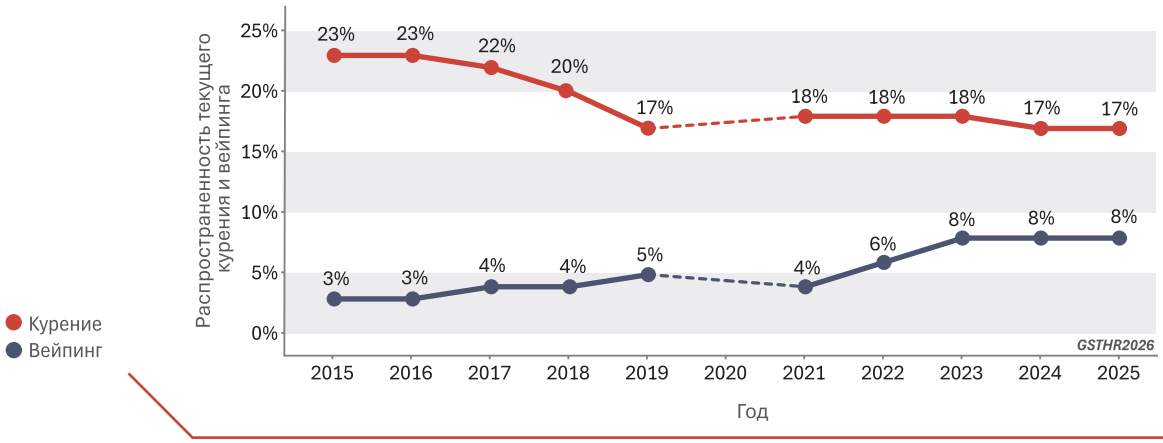


В Ирландии развитие СВТ сдерживается государственной политикой и происходит в условиях строгого соблюдения принципа предосторожности в сфере общественного здравоохранения. Данные национального репрезентативного опроса «Здоровая Ирландия» (Healthy Ireland Survey) показывают, что в 2015–2019 годах распространенность курения в стране резко снизилась: примерно с 23% до 17%, а затем, в следующие пять лет, стабилизировалась на уровне около 17–18% [16, 17]. Данные опроса за 2025 год показывают, что распространенность текущего курения среди взрослых составила 17%: 13% – курили ежедневно, а 4% – время от времени. В целом с 2019 года эти цифры практически не изменились [17]. Курение по-прежнему более распространено среди мужчин (20%), чем среди женщин (14%).

Кроме того, тот самый опрос показал, что в 2025 году 74% ирландцев считали никотиновые вейпы такими же вредными (36%) или более вредными (38%), чем традиционные сжигаемые сигареты [17]. Стабилизация распространенности курения совпала с периодом повышенного внимания к более безопасным никотиновым изделиям со стороны политиков, СМИ и системы общественного здравоохранения. Распространенность вейпинга в стране неуклонно росла с 2015 по 2023 год: с 3% в 2015 году до 5% в 2019 году и 8% в 2023 году, после чего остается на этом же уровне. В 2024–2025 годах о текущем использовании вейпа сообщили 8% взрослых: 5% – использовали ежедневно, а 3% – время от времени [17].

в 2019–2025 гг. распространенность курения в Ирландии стабилизировалась на уровне около 17%, несмотря на то что в стране одна из самых сильных в Европе систем по борьбе против табака

Распространенность текущего курения и вейпинга в Ирландии в 2015–2025 гг.



ГССВТ-2026. Источник данных: опросы «Здоровая Ирландия» за 2015–2025 гг.

Хотя ирландская система по борьбе против табака остается одной из самых сильных в Европе, последние тенденции указывают на снижение предельной эффективности мер по сокращению распространенности курения среди оставшихся взрослых курильщиков.

Тенденции среди молодых взрослых требуют особенно осторожной интерпретации. Результаты некоторых исследований указывают на связь замедляющегося снижения потребления табака среди лиц 15–24 лет с ростом использования вейпов [16]. Однако интерпретацию этих тенденций усложняют

существенные методологические изменения в проведении опроса «Здоровая Ирландия». Изменился метод сбора данных: если до 2019 года проводились интервью по месту жительства (выборка по адресам), то с 2021 года перешли к телефонным опросам с использованием выборки по номерам мобильных телефонов [16]. Такие изменения, как известно, могут влиять на готовность респондентов сообщать о своем поведении, особенно среди молодежи. Разговор по мобильному телефону может обеспечивать большую конфиденциальность, чем интервью на дому, где поблизости могут находиться члены семьи. Эти методологические изменения могут привести к завышению к завышению показателей распространенности за период после 2019 года, независимо от реальных изменений в поведении.



Однако важное уточнение вносят данные Европейского проекта школьных опросов по алкоголю и другим наркотикам (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD). Среди ирландских подростков в возрасте 15–16 лет текущее курение сигарет сократилось с 14,4% в 2019 году до 9% в 2024 году, а ежедневное курение – с 5,2% до 2,1%. За тот же период текущее использование вейпов снизилось с 21,5% до 18,1%, а ежедневное – с 7,9% до 7,5%. Такая динамика свидетельствует о продолжающемся прогрессе в сокращении курения среди молодежи, который происходит несмотря на уменьшение числа подростков, экспериментирующих с вейпингом [18].

Среда государственной политики в Ирландии по-прежнему характеризуется строгим соблюдением принципа предосторожности. В публичных сообщениях органов общественного здравоохранения основное внимание обычно уделяется потенциальному вреду и неопределенности, связанной с БНИ, тогда как давно установленные риски курения получают меньше внимания. Недавние изменения в регулировании вейпов, включая введение налога в размере 0,50 евро за 1 мл жидкости для вейпинга, еще больше ограничили доступ потребителей к менее рискованным альтернативам,[3] что может ограничить возможности для замещения сигарет БНИ [19].

Кроме того, в марте 2026 года, когда подготовка этого отчета находилась на завершающей стадии, правительство Ирландии одобрило новый законопроект. Законопроект 2026 года о внесении поправок в Закон об общественном здравоохранении (табачные изделия и никотиновые изделия для вдыхания) предусматривает дополнительные ограничения в отношении никотиновых изделий: запрет на продажу никотиновых паучей лицам младше 18 лет, запрет на рекламу и выкладку никотиновых изделий в местах продаж в неспециализированных торговых точках, ограничения на цветовое оформление и изображения на упаковке, а также на обозначения вкусов и ассортимент ароматизаторов для никотиновых вейпов [20]. В этих условиях существует риск, что меры, направленные на защиту здоровья населения, могут привести к непреднамеренным последствиям, включая сохранение или даже возобновление роста курения сигарет среди потребителей, которые в противном случае могли бы перейти на альтернативные изделия.

В целом распространенность вейпинга среди взрослых в Ирландии достигла уровня, достаточного для замещения сигарет БНИ на уровне населения, в стране, где распространенность курения уже была существенно снижена за счет традиционных мер по борьбе против табака. Главный вопрос – как ситуация будет развиваться дальше. Ирландия могла бы закрепить дальнейшее сокращение курения, если бы замещение сигарет БНИ среди взрослых поддерживалось и освещалось в СМИ с учетом сравнительных рисков. Однако если ограничительная риторика и политика по-прежнему будут препятствовать переходу и полному замещению, в стране может так и сохраниться довольно значительная доля курящих.

в 2023 г. использование вейпов среди взрослых в Ирландии достигло 8% и стабилизировалось на этом уровне; предостерегающие сообщения со стороны органов и организаций здравоохранения и ограничительное регулирование могут препятствовать переходу с сигарет на БНИ, который мог бы привести к возобновлению приостановившегося сокращения распространенности курения

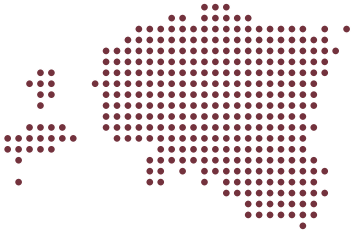
•

в 2019–2024 гг. среди ирландских подростков 15–16 лет сократились как курение сигарет, так и вейпинг, что противоречит распространенному представлению о том, что растущее использование вейпов среди молодежи приводит к началу курения

•

ожидается, что новый налог на жидкости для вейпинга в размере 0,50 евро за 1 мл, введенный в Ирландии, приведет к росту цен на жидкости для систем открытого типа примерно на 200%, а на картриджи – примерно на 40%; хотя вейпинг продолжит быть дешевле курения, само введение этого налога подало потребителям сигнал, который может сдерживать их переход с сигарет на БНИ сильнее, чем само повышение цен

[3] По нашим оценкам, введение налога на жидкость для вейпинга в Ирландии, если его полностью заложат в розничные цены, приведет к росту цен на жидкости для систем открытого типа примерно на 200%, а на расходные материалы для картриджных систем – примерно на 40%. Однако даже если так произойдет, вейпинг останется значительно доступнее курения по цене: самая дешевая жидкость для систем открытого типа (10 мл) будет стоить всего лишь 12–16% от стоимости курения сигарет самой дешевой марки, а самый дешевый картридж закрытого типа для перезаряжаемой системы (1 мл) – около 35–40% от соответствующей стоимости курения.



Эстония

Хотя по численности населения Эстония значительно уступает двум другим выбранным нами странам, она представляет собой наиболее яркий пример наметившегося прогресса в снижении вреда от табака. Эта динамика характеризуется недавним резким снижением распространенности курения и одновременным быстрым ростом распространенности вейпинга среди взрослых. Национально репрезентативные данные из докладов Института развития здоровья показывают, что за последнее десятилетие распространенность курения в стране заметно снизилась, а вейпинг из маргинального явления превратился в существенную составляющую потребления никотина среди взрослых [21].

В 2012 году в Эстонии распространенность текущего курения среди взрослых составляла 34,2%, при этом 26% сообщили, что курят ежедневно. На протяжении 2010-х годов текущее курение неизменно сокращалось: к 2018 году курили 25% взрослых, а ежедневно – 17,2%. Большую часть этого периода распространенность текущего вейпинга оставалась относительно низкой и заметно колебалась: в 2014–2018 годах вейпами пользовались от 3,7% до 5,8% взрослых, а ежедневное использование держалось на уровне около 1,5%. В 2020 году уровень курения продемонстрировал небольшой рост относительно 2018 года: курили 26,1% взрослых, в том числе 17,9% – ежедневно. При этом распространенность вейпинга оставалась на скромном уровне: вейпы использовали 3,8% взрослых, в том числе 1,6% – ежедневно.

с аналитической точки зрения Эстония представляет собой наиболее яркий пример формирующейся динамики СВТ: с 2020 по 2024 год текущее использование вейпов резко выросло с 3,8% до 13,5%, а распространенность курения сократилась с 26,1% до 19,0%

•

регуляторная среда Эстонии не ориентирована непосредственно на снижение вреда и формируется под влиянием норм ЕС, основанных на принципе предосторожности, однако, несмотря на это, в стране началось замещение, обусловленное выбором потребителей

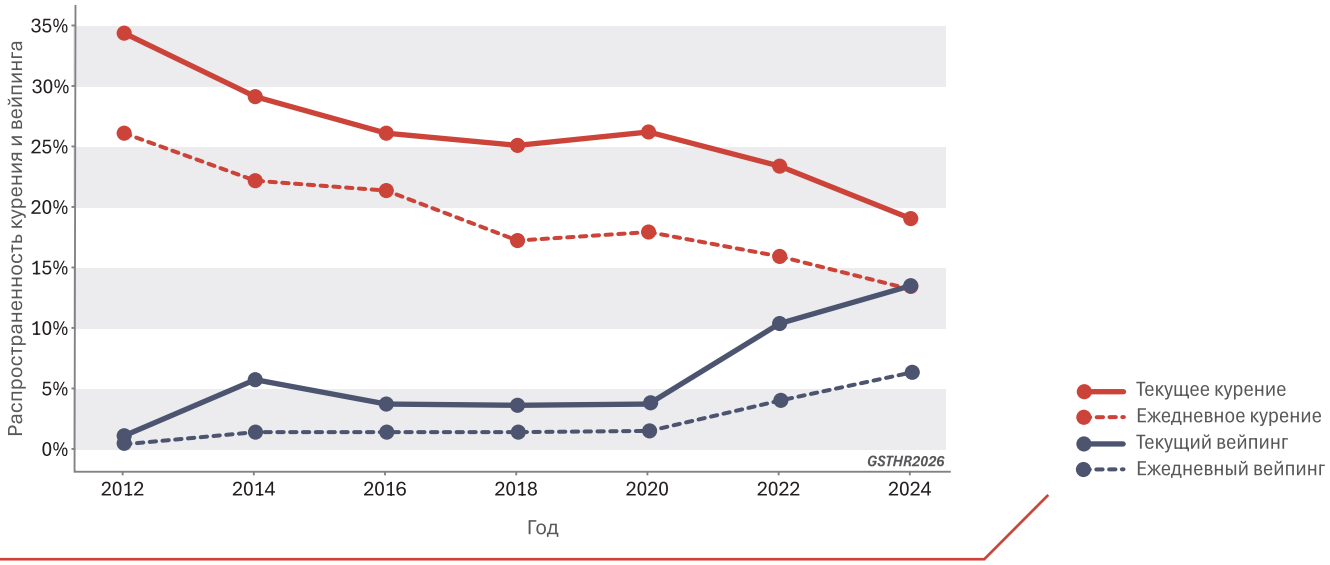
После 2020 года намечается более явный структурный сдвиг: с 2020 по 2024 год текущее курение сократилось с 26,1% до 19%, а ежедневное курение – с 17,9% до 13,2%. За тот же период текущий вейпинг резко вырос с 3,8% до 13,5%, а уровень ежедневного вейпинга – с 1,6% до 6,4% [21]. К 2024 году распространенность ежедневного вейпинга приблизилась к половине значения распространенности ежедневного курения – такое сближение показателей пока остается редкостью для большинства стран. Потребление никотиновых паучей (3,5% – текущее, 2,8% – ежедневное) и ИНТ (1,6% – текущее, 1,2% – ежедневное), хотя и намного менее распространено, чем вейпинг, также отражается в оценках на уровне населения за 2024 год.

Хотя на основе одних лишь тенденций распространенности причинную связь установить невозможно, масштабы и сроки этих сдвигов согласуются с существенным замещением сжигаемых сигарет БНИ. Несмотря на то что распространенность курения постепенно снижалась на протяжении всех 2010-х годов, ускорение темпов этого снижения, наступившее после 2020 года, совпадает со скачкообразным ростом использования вейпов, особенно ежедневного.

Регуляторная среда Эстонии в целом соответствует нормам ЕС и не ориентирована непосредственно на снижение вреда. Как и во многих странах-членах ЕС, обсуждение политики в этой сфере в Эстонии формировалось под влиянием опасений по поводу употребления БНИ молодежью и предостерегающих сообщений со стороны органов и организаций здравоохранения. Тем не менее опыт Эстонии показывает, что замещение на альтернативные изделия, обусловленное выбором потребителей, может начаться и в условиях относительно ограничительной политики, если эти альтернативные изделия остаются доступными и приемлемыми для потребителей.



Распространенность курения и вейпинга в Эстонии в 2012–2024 гг.



ГССВТ-2026. Источник данных: доклады Института развития здоровья за 2012–2024 гг.

Сколько в мире потребителей более безопасных никотиновых изделий?

Наблюдаемая на уровне отдельных стран динамика замещения естественным образом подводит к вопросу: сколько людей в мире сегодня используют более безопасные никотиновые изделия? К сожалению, оценить их число существенно более сложно, чем число курильщиков. В отличие от курения сигарет, потребление БНИ не отслеживается регулярно международными системами эпиднадзора, а данные по отдельным странам, если они вообще имеются, разрозненные, неоднородные и зачастую устаревшие. Поэтому глобальные оценки числа потребителей БНИ неизбежно основываются на сочетании данных опросов, рыночных показателей и прозрачных допущений, используемых при моделировании.

Число вейперов

В 2021 году проект ГССВТ опубликовал исследование, в рамках которого впервые в мире была представлена оценка глобального числа вейперов: в 2020 году оно составляло 68 миллионов человек. В 2022 году это исследование было проведено повторно, так как стали доступны более полные и качественные данные, согласно которым предполагаемое общее число вейперов выросло до 82 миллионов. При подготовке Ситуационного отчета ГССВТ-2024 были использованы новые данные и усовершенствованный метод прогнозирования, в результате чего предполагаемое нами общее число вейперов в 2023 году достигло 114 миллионов человек [22–24].

В 2025 году в рамках *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030* (Глобального доклада о тенденциях в распространенности употребления табака в 2000–2030 годах) ВОЗ опубликовала свою первую оценку глобального числа взрослых «пользователей электронных сигарет» (вейперов). Оценка ВОЗ основывалась на данных национальных репрезентативных опросов из 85 стран и составила в общей сложности 86,1 миллиона пользователей [9].

В том же 2025 году проект ГССВТ обновил и расширил наше уже существующее исследование в этой области, подготовив новую глобальную оценку числа взрослых пользователей устройств для никотинового вейпинга. Это исследование проводилось с использованием структурированной трехэтапной методики оценки, разработанной для преодоления существенных пробелов

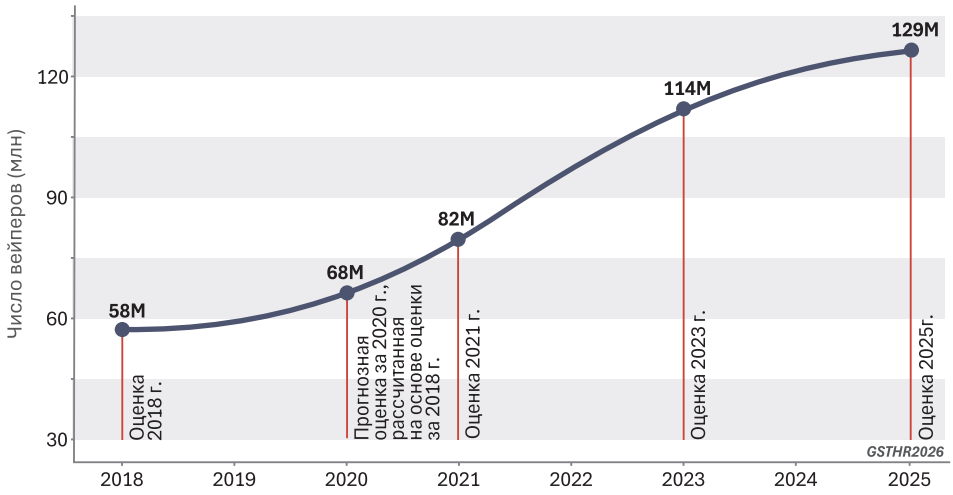
рост числа вейперов наблюдается преимущественно в странах с более высоким уровнем дохода и юрисдикциях с менее запретительной регуляторной средой

в эпиднадзоре на уровне отдельных стран. Эти пробелы создавали трудности на ранних этапах нашей работы и, по-видимому, проявились и в первой оценке ВОЗ [25].

На первом этапе недостающие значения распространенности для стран, где отсутствовали данные опросов, были восстановлены с помощью детерминированной стратифицированной оценки по средним значениям групп с учетом уровня дохода по классификации Всемирного банка, субрегиона ООН и правового статуса продаж. Этот подход позволил получить базовые оценки распространенности для всех 198 стран. На втором этапе эти базовые значения были спроецированы на 2025 год с применением скорректированного на инфляцию объема национального рынка изделий для вейпинга в качестве косвенного показателя роста числа вейперов. Там, где это было возможно, применялись коэффициенты роста рынка для конкретных стран, а в остальных случаях – региональные коэффициенты. На третьем этапе прогнозируемая распространенность множилась на прогнозируемую ООН численность населения в возрасте 17 лет и старше, чтобы рассчитать число пользователей в каждой стране, после чего эти показатели суммировали для получения глобальной оценки.

Согласно этой методике, общее число взрослых пользователей никотиновых вейпов в мире в 2025 году оценивается примерно в 129 миллионов человек, что больше, чем примерно 68 миллионов в 2020 году, более 80 миллионов в 2021 году и около 114 миллионов в 2023 году. Рост числа вейперов наблюдается преимущественно в странах с более высоким уровнем дохода и юрисдикциях с относительно либеральной регуляторной средой [25].

Глобальное число вейперов, по оценкам ГССВТ

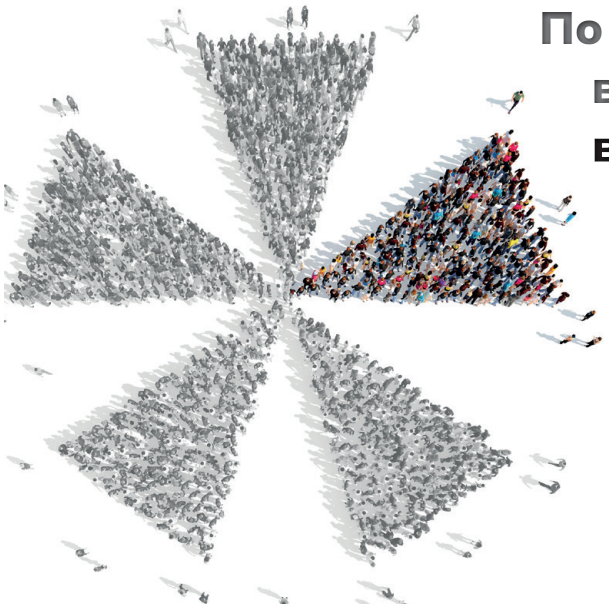


ГССВТ-2026. Источник данных: Ежинський и др. (2026 г.).

Число пользователей изделий из нагреваемого табака

Наряду с оценкой числа вейперов мы получили глобальную оценку числа пользователей изделий из нагреваемого табака, применив другой подход. Необходимость в другом подходе обусловлена недостаточным охватом населения систематическими опросами.

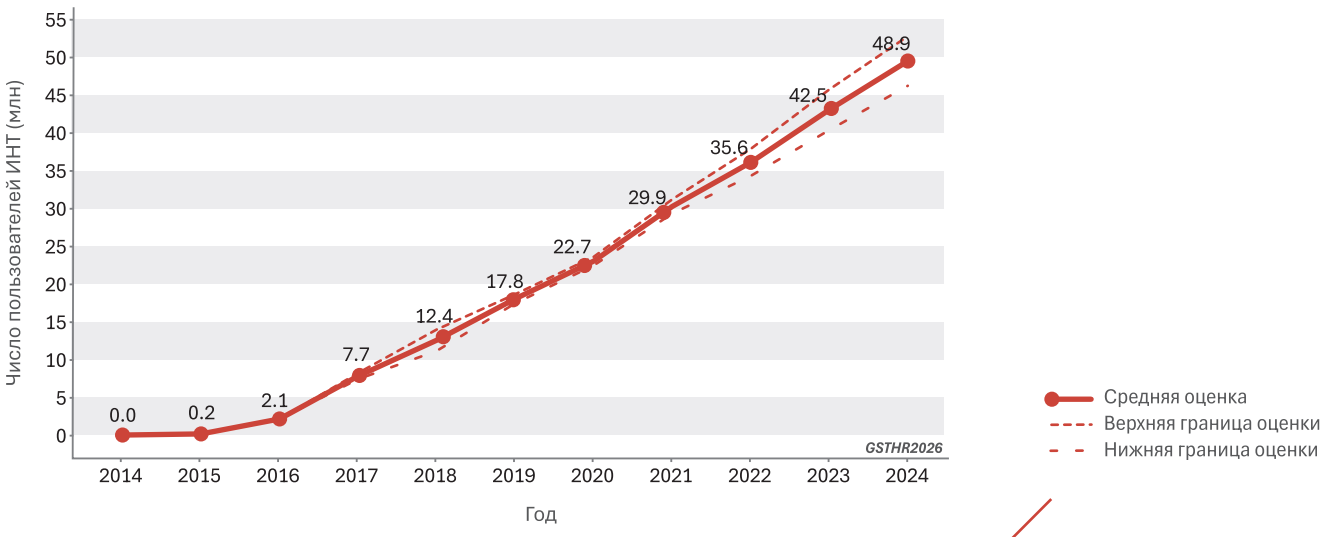
Мы собрали данные о ежегодном количестве пользователей ИНТ и объемах поставок стиков для ИНТ из общедоступных материалов крупных транснациональных табачных компаний, которые вели значительную деятельность в сегменте ИНТ в 2014–2024 годах. В тех случаях, когда число пользователей не указывалось, объемы поставок пересчитывались в расчетное число пользователей с использованием прозрачных допущений об уровне потребления.



По оценкам проекта ГССВТ, в мире примерно 129 миллионов взрослых вейперов и около 49 миллионов пользователей ИНТ, что в сумме эквивалентно 20–25% глобального числа курильщиков сигарет

Применив этот подход, мы получили оценку, согласно которой глобальное число пользователей ИНТ выросло с практически нулевого уровня в 2014 году до примерно 48,9 миллиона в 2024 году (нижняя граница – 45,6 млн, верхняя – 52,1 млн) [26].

Глобальное число пользователей изделий из нагреваемого табака, по оценкам ГССВТ, в 2014–2024 гг.



Примечание: пунктирными линиями показаны нижняя и верхняя границы, рассчитанные при изменении допущений о ежедневном потреблении на ±50%. ИНТ – изделия из нагреваемого табака.
ГССВТ-2026. Источник данных: Мжаванадзе и др. (2026).

Совокупное число вейперов и пользователей ИНТ теперь достаточно большое, чтобы иметь значение на уровне населения. Общее число вейперов и пользователей ИНТ, по всей видимости, составляет примерно от 20% до 25% глобального числа курильщиков сигарет. С одной стороны, эти оценки не учитывают использования двух или более изделий одновременно, поэтому простое сложение количеств пользователей определенных категорий изделий, вероятно, завышает число уникальных пользователей БНИ. С другой стороны,

никотиновые вейпы и ИНТ остаются недоступными или ограниченно доступными во многих странах, тогда как сжигаемые сигареты легально продаются по всему миру. В странах, где ИНТ легально присутствуют и широко реализуются, соотношение пользователей ИНТ и людей, курящих сигареты, вероятно, существенно выше, чем в среднем по миру.

распространение БНИ происходит стремительно, но неравномерно: регуляторная и налоговая среды влияют на этот процесс не меньше, чем цены и потребительский спрос

Снюс и никотиновые паучи

Надежные глобальные оценки числа пользователей снюса и никотиновых паучей в настоящее время отсутствуют, что связано с ограниченным охватом этих изделий опросами и несистематической публикацией данных. Тем не менее данные о быстром росте потребления снюса и никотиновых паучей, наблюдаемом в странах Северной Европы, некоторых других европейских странах и Северной Америке, позволяют предположить, что в ближайшем будущем число пользователей этих изделий может стать значительным, особенно на рынках тех стран, где регуляторные условия обеспечивают потребителям доступ к ним [27–31].



В целом имеющиеся данные свидетельствуют о том, что распространение БНИ происходит стремительно, но неравномерно: регуляторная и налоговая среды определяют его не меньше, чем цены и потребительский спрос. Эти регуляторные и налоговые ограничения и их последствия для дальнейшего распространения БНИ подробнее рассматриваются в следующих разделах.

Рост числа потребителей БНИ находит отражение в быстрых изменениях на рынках никотиновой продукции. В следующем разделе рассматривается, как эти изменения проявляются в категориях изделий, долях рынков и динамике отрасли.

Изменения на рынке

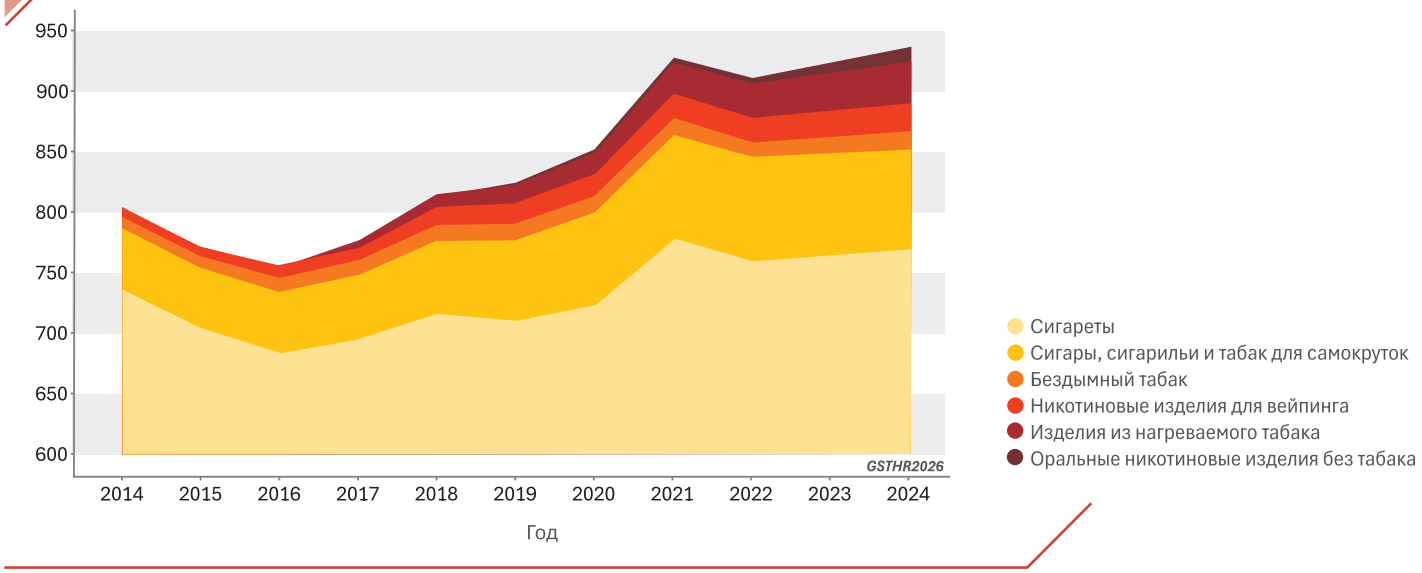
Оценка стоимости глобального рынка табачных и никотиновых изделий осложняется тем, что у коммерческих исследовательских компаний существенно различаются методологические подходы. Такие компании, как Euromonitor International, Grand View Research, Mordor Intelligence, Global Market Insights и другие, в своих исследованиях полагаются на собственные модели, данные мониторинга розничных продаж, отраслевые опросы, информацию, раскрываемую компаниями, и оценки отраслевых экспертов. Однако получаемые ими оценки стоимости рынка зачастую существенно различаются, особенно в долгосрочных прогнозах [32–42].

Даже с учетом этих оговорок имеющиеся оценки стоимости рынков в целом отражают тенденции в распространенности и поведении потребителей, описанные в предыдущих разделах. Хотя распространенность курения во многих странах снижается, на глобальном уровне темп этого снижения замедлился, а возможность повышать цены без сокращения спроса обеспечивает дальнейший рост выручки от продаж сигарет. Вместе с тем рынок претерпевает структурные преобразования, обусловленные ростом рынка БНИ [32].

В 2025 году годовая стоимость глобального рынка табачных и никотиновых изделий была оценена примерно в 0,92–0,99 триллиона долларов [33–35]. На сигареты все еще приходится большая часть стоимости этого рынка, что указывает на то, что сжигаемые изделия остаются финансовым ядром этой отрасли, даже невзирая на расширение рынка альтернативных изделий. Тем не менее вклад БНИ в общую стоимость рынка табачных и никотиновых изделий уже нельзя назвать незначительным. Оценки выглядят следующим образом:

- 55,8–77,6 млрд долл. на ИНТ [36, 37],
- 26,1–45,7 млрд долл. на никотиновые вейпы [38, 39],
- 7–8,6 млрд долл. на никотиновые паучи [40, 41],
- 3,2–3,9 млрд долл. на снюс [42, 43].

Объем рынков табачных и никотиновых изделий в розничных ценах (млрд долл. США)



ГССВТ-2026. Источник данных: Euromonitor International

Эти оценки показывают, что рынок более безопасных никотиновых изделий уже измеряется десятками миллиардов долларов – от 92,1 до 135,8 млрд долларов, что составляет 9–15% общей годовой стоимости рынка табачных и никотиновых изделий.

Региональная картина остается крайне неоднородной: в разных регионах на рынках преобладают разные виды несжигаемых изделий в зависимости от регулирования, доступности продукции, цен и сложившихся моделей потребления. В Азиатско-Тихоокеанском регионе преобладают ИНТ, тогда как в Североамериканском – вейпы и никотиновые паучи. Популярность никотиновых паучей также растет и в Европе, где в некоторых случаях они вытесняют снюс, который по-прежнему распространен на меньшем числе европейских рынков [44].

Рыночные прогнозы на 2030 год и последующий период характеризуются еще большей неопределенностью. Тем не менее все они предполагают, что стоимость рынков БНИ будет расти значительно быстрее, чем стоимость рынка сигарет [33–43].

Регионы с давними традициями орального употребления табака – большая часть Ближнего Востока и Северной Африки, Африка к югу от Сахары, Юго-Восточная и Центральная Азия – обладают пока еще нераскрытым потенциалом для расширения рынка никотиновых паучей. В них паучи вполне могут стать столь необходимой альтернативой как сигаретам, так и вредным местным оральным изделиям. Однако в отсутствие существенных изменений любое расширение их распространения, вероятно, будет ограничиваться государственной политикой и ценой. В некоторых странах современные бездымные никотиновые изделия запрещены, тогда как традиционные местные оральные табачные изделия остаются в продаже. Серьезным препятствием является и ценовая доступность: местные бездымные изделия зачастую стоят лишь малую часть той цены, которую приходится платить за никотиновые паучи на развитых рынках.

В целом бизнес, лежащий в основе снижения вреда от табака, – производство более безопасных никотиновых изделий – растет. Он пока не вытеснил бизнес по производству сигарет, который по-прежнему генерирует подавляющую часть стоимости рынка. Однако ИНТ, изделия для вейпинга, никотиновые паучи и снюс продолжают расширять свое присутствие, хотя и начали с гораздо более низких стартовых позиций. Переход со сжигаемых изделий уже достаточно масштабен, чтобы влиять на инвестиции, продуктовую стратегию и потребительский выбор,

на БНИ приходится 9–15% общей стоимости рынка табачных и никотиновых изделий, при этом все анализы рынка прогнозируют их существенный рост; однако благодаря возможности повышать цены без сокращения спроса выручка от продаж сигарет продолжает расти

•

ИНТ и никотиновые паучи – наиболее быстрорастущие сегменты рынка БНИ, отражающие структурное расширение спектра более безопасных способов доставки никотина

даже несмотря на сохраняющуюся высокую неопределенность относительно его будущих масштабов.

В следующих разделах рассматривается, как государственная политика и регулирование – включая правовой статус, стандарты продукции, правила в отношении ароматизаторов и налогообложение – меняют эти рынки и, в свою очередь, влияют на практическую возможность замещения сигарет БНИ.

Список литературы

1. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tobacco control: Monitor: current tobacco use, tobacco smoking and cigarette smoking, estimate, non-age-standardized. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-tobacco-control-monitor-current-tobaccouse-tobaccosmoking-cigarettesmoking-nonagestd-tobnonagestdcurr.
2. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tobacco control: Monitor: number of current users of tobacco, smoked tobacco, cigarettes. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-tobacco-control-users-tobacco-cigarettes.
3. Sarkar R. Regional and Socioeconomic Dimensions of Tobacco Consumption in India: What Do NFHS-5 and GATS-2 Data Reveal? International Journal of Health Sciences and Research. 2024;14(12):255–64. doi:10.52403/ijhsr.20241232.
4. Jacob AM, Jacob J, P MMM, Shetty AK. Smoked out or chewed up: trends in tobacco consumption in India using National Family Health Survey data from 2015 to 2016 and 2019 to 2021. BMJ Open. 2025 Oct 1;15(10):e094133. doi:10.1136/bmjopen-2024-094133 PubMed PMID: 41151964.
5. Economic Advisory Council to the Prime Minister. Rise in Tobacco Consumption and Policy Implications [Internet]. New Delhi: Economic Advisory Council to the Prime Minister (EAC-PM); 2026 Feb. (Working Paper No. 1). Available from: https://eacpm.gov.in/wp-content/uploads/2026/02/Rising-Tobacco-Consumption-Working-Paper-1.pdf.
6. Hatsukami D, Zeller M, Gupta P, Parascandola M, Asma S. Smokeless Tobacco and Public Health: A Global Perspective [Internet]. 2014 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://stacks.cdc.gov.
7. Masi F. Tobacco Oversupply in Paraguay and Its Cross-Border Impacts [Internet]. Asunción: Economics for Health; 2021. Available from: https://www.economicsforhealth.org/files/research/688/tobacco-cadep-report-1-june-2021.pdf.
8. WHO FCTC [Internet]. 2021 [cited 2026 Jun 18]. Paraguay: Protection of public spaces from tobacco use. Available from: https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/news/paraguay-protection-public-spaces-tobacco-use.
9. WHO. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2024 and projections 2025–2030 [Internet]. 6th edn. Geneva: World Health Organization; 2025. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240116276.
10. World Bank [Internet]. [cited 2026 Jun 18]. World Bank Country and Lending Groups – World Bank Data Help Desk. Available from: https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups.
11. Park JE, Jeong WM, Choi YJ, Kim SY, Yeob KE, Park JH. Tobacco Use in Korea: Current Epidemiology and Public Health Issues. J Korean Med Sci. 2024 Nov 19;39(45):e328. doi:10.3346/jkms.2024.39.e328 PubMed PMID: 39592131; PubMed Central PMCID: PMC11596473.
12. Lee B, Kwon M, Park AH, Kim H. Tobacco use trends in South Korea, 2013–2023: Persistent disparities and emerging challenges in a repeated cross-sectional study. Tob Induc Dis. 2026 Feb 6;24(February):1–11. doi:10.18332/tid/215655.
13. Kim H, Nam H kyoung, Kang H. Tobacco consumption, sales, and output as monitoring indicators in the era of the tobacco endgame: a Korean example. Epidemiol Health. 2023 Feb 27;45:e2023030. doi:10.4178/epih.e2023030 PubMed PMID: 36915272; PubMed Central PMCID: PMC10396800.
14. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tobacco MPOWER Raise taxes: Tobacco and nicotine products national taxes. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/tobacco-raise-taxes--national-taxes-for-and-nicotine-products.
15. Seo HG, Xu SS, Li G, Gravely S, Quah ACK, Lee S, Lim S, Cho S il, Kim Y, Lee ES, Choi YJ, Miller CR, Goniewicz ML, O'Connor RJ, Fong GT. Reasons for Initiation and Regular Use of Heated Tobacco Products among Current and Former Smokers in South Korea: Findings from the 2020 ITC Korea Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2023 Jan;20(6):4963. doi:10.3390/ijerph20064963.
16. Brennan MM, Bowe AK, Sheridan A, Doyle F, Boland F, Kavanagh P. Evolution of nicotine product use in Ireland 2015–2023, and associations with quit intentions and attempts: an analysis of nationally representative repeated cross-sectional surveys. The Lancet Regional Health – Europe. 2025 Aug 1;55. doi:10.1016/j.lanepe.2025.101352 PubMed PMID: 40678043.

17. Department of Health. gov.ie [Internet]. Dublin: Government of Ireland.; 2026 [cited 2026 Jun 18]. Healthy Ireland Survey. Publications. Healthy Ireland Surveys 2015-2025. Available from: https://www.gov.ie/en/publications/?q=Healthy+Ireland+Survey&organisation=Healthy+Ireland.
18. European Union Drugs Agency. Key findings from the 2024 European school survey project on alcohol and other drugs (ESPAD) [Internet]. LU: Publications Office; 2025 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://data.europa.eu/doi/10.2810/5746644.
19. Irish Tax and Customs [Internet]. Revenue.ie; 2025 [cited 2026 Jun 18]. E-liquid Products Tax (EPT). Available from: https://www.revenue.ie/en/companies-and-charities/excise-and-licences/ept/index.aspx.
20. Department of Health. gov.ie [Internet]. Dublin: Government of Ireland; 2026 [cited 2026 Jun 18]. Ministers announce Government approval of proposals for further regulation of nicotine products. Available from: https://www.gov.ie/en/department-of-health/press-releases/ministers-announce-government-approval-of-proposals-for-further-regulation-of-nicotine-products/.
21. Tervise Arengu Instituut [Internet]. Tallinn, Estonia; 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tervisekäitumise Uuring (TKU): Biannual reports on health behaviour among the adult population [2012-2024 Reports]. Available from: https://www.tai.ee/et/valjaanded.
22. Jerzyński T, Stimson GV, Shapiro H, Król G. Estimation of the global number of e-cigarette users in 2020. Harm Reduction Journal. 2021 Oct 23;18(1):109. doi:10.1186/s12954-021-00556-7.
23. Jerzyński T, Stimson GV. Estimation of the global number of vapers: 82 million worldwide in 2021. Drugs, Habits and Social Policy. 2023 Apr 17;24(2):91–103. doi:10.1108/DHS-07-2022-0028.
24. Shapiro H, Jerzyński T, Mzhavanadze G, Porritt O. The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report [Internet]. London: Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR); 2024 [cited 2025 Oct 24]. (GSTHR Major Reports). Report no.: 4. Available from: https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/.
25. Jerzyński T, Mzhavanadze G, Stimson GV. Estimation of the global number of nicotine vapers in 2025. Global Epidemiology. 2026 Jun 1;11:100257. doi:10.1016/j.gloepi.2026.100257.
26. Mzhavanadze G, Stimson GV, Jerzyński T. Global Heated Tobacco Product User Estimates, 2014-2024: Descriptive Surveillance Study Using Manufacturer Disclosures. JMIR Public Health and Surveillance. 2026 Apr 20;12(1):e88761. doi:10.2196/88761.
27. How snus is replacing smoking in Norway: a revolution led by consumers and product innovation [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR); 2025 Jan [cited 2025 Mar 13]. (Briefing Papers). Available from: https://gsthr.org/resources/briefing-papers/how-snus-is-replacing-smoking-in-norway-a-revolution-led-by-consumers-and-product-innovation/how-snus-is-replacing-smoking-in-norway-a-revolution-led-by-consumers-and-product-innovation/.
28. Porritt O. From cigarettes to snuff to nicotine pouches: the unusual Icelandic model for tobacco harm reduction [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2025 Nov [cited 2025 Nov 1]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: https://gsthr.org/briefing-papers/from-cigarettes-to-snuff-to-nicotine-pouches-the-unusual-icelandic-model-for-tobacco-harm-reduction/.
29. Yahoo Finance [Internet]. 2024 [cited 2026 Jun 18]. United States Nicotine Pouches Market Forecast Report 2025-2033 Featuring Velo, On!, ZYN, ZONE, Rogue, FRE POUCH, Black Buffalo, Sesh Products, Cotton Mouth Nicotine, and JUICE HEAD. Available from: https://uk.finance.yahoo.com/news/united-states-nicotine-pouches-market-145700013.html.
30. Delnevo CD, Tomaino M, Hrywna M, Bover Manderski MT. Patterns of Nicotine Pouch Use Among Adults in the US, 2022-2023. JAMA Netw Open. 2025 Sep 2;8(9):e2531155. doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.31155 PubMed PMID: 40920383; PubMed Central PMCID: PMC12418121.
31. Battista K, Piché-Ayotte M, Haddad S, Turcotte-Tremblay AM, Leatherdale ST, Bélanger RE. Emerging use of oral nicotine pouches among Canadian adolescents: Findings from the COMPASS-Quebec study. Can J Public Health. 2026 Apr 1;117(2):391–401. doi:10.17269/s41997-025-01100-x.
32. Heated Tobacco Products. Tobacco Tactics [Internet]. 2025 Aug 13 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://www.tobaccotactics.org/article/heated-tobacco-products/.
33. Grand View Research [Internet]. 2026 [cited 2026 Mar 19]. Tobacco Market (2026-2033). Available from: https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/tobacco-market.
34. Mordor Intelligence [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tobacco Market Size, Trends, Growth Analysis & Outlook, 2026 - 2031. Available from: https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/global-tobacco-market-industry.
35. Global Market Insights Inc. [Internet]. [cited 2026 Jun 18]. Tobacco Products Market Size, Statistics Report 2026-2035. Available from: https://www.gminsights.com/industry-analysis/tobacco-products-market.
36. Grand View Research [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 18]. Heated Tobacco Products Market Size. Industry Report, 2030. Available from: https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/heated-tobacco-products-htps-market.
37. Stellar Market Research [Internet]. Stellar Market Research; 2026 [cited 2026 Jun 18]. Heated Tobacco Products Market Global Industry Analysis and Forecast (2026-2032). Available from: https://www.stellarmr.com/report/Heated-Tobacco-Products-Market/1758.
38. Grand View Research [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. E-cigarette And Vape Market Size & Share Report 2026-2033. Available from: https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/e-cigarette-vaping-market.

39. Mordor Intelligence [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Electronic Cigarette Market Size, Report, Share & Forecast Report 2031. Available from: https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/global-e-cigarettes-market-industry.
40. Grand View Research [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Nicotine Pouches Market Size & Share | Industry Report, 2033. Available from: https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/nicotine-pouches-market-report.
41. Global Market Insights Inc. [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Nicotine Pouches Market Trends & Forecast, 2026–2035. Available from: https://www.gminsights.com/industry-analysis/nicotine-pouches-market.
42. Mordor Intelligence [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Snus Market - Size, Share & Industry Analysis. Available from: https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/snus-market.
43. David S, Tomar U. Claight Corporation (Expert Market Research) [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Snus Market Size, Share and Forecast Trends - Growth Analysis and Outlook Report (2026-2035). Available from: https://www.expertmarketresearch.com/reports/snus-market.
44. Murphy MA, Henenberg D, Reese L. Cross-Sectional Study on Oral Nicotine Product Sales Trends in Scandinavia From 2018 to 2025. JMIR Public Health and Surveillance. 2026 Feb 13;12(1):e85490. doi:10.2196/85490.

2.2 Политика и регулирование

(Раздел был обновлён в октябре 2026 года)

Как говорилось в предыдущем разделе, распространение БНИ среди взрослых, ищущих менее вредные альтернативы курению, продолжает набирать темп. Однако в период с января 2025 года по октябрь 2026 года в глобальной политике и регулировании обозначилась мощная встречная тенденция – в сторону дальнейшего ужесточения ограничений. Число введенных запретов на ароматизаторы, ограничений максимальной концентрации никотина, повышений ставок акцизного налога и полных запретов существенно превысило число реформ, способствующих снижению вреда от табака. Многие страны внесли правки в табачное законодательство, с тем чтобы непосредственно распространить его действие на изделия, которые прежде не регулировались, причем ужесточение регулирования в основном касалось вейпов и никотиновых паучей. Обычные сигареты тем временем остаются легально доступными повсеместно, в том числе в странах, правительства которых запретили все более безопасные альтернативы. Эта асимметрия по-прежнему составляет центральный парадокс глобальной политики по борьбе против табака.

Легальная доступность

Чтобы представить сопоставимый глобальный обзор, мы классифицируем правовой статус по трем широким категориям, как и в предыдущем докладе ГССВТ:

1. Легал,ьно доступны (или легально доступные потребительские изделия, ЛДПИ):
   a. Страны, где продажи и использование БНИ как потребительского изделия разрешены специальными законами, которые регулируют их продажу и использование без наложения строгих ограничений (в этом случае строгими ограничениями мы считаем, например, запрет на содержание никотина в изделии, разрешение на приобретение только по рецепту или только у лицензированных медицинских специалистов).
   б. Страны, где отсутствует специальное законодательство, регулирующее БНИ, но где они регулируются общим табачным законодательством. Например, если сжигаемые или бездымные табачные изделия в стране не запрещены, то в рамках этого общего законодательства БНИ также считаются легально доступными.
2. Запрещены: страны, где продажа и/или использование БНИ прямо запрещены законом либо настолько жестко ограничены (например, продажа только по рецепту, разрешение на продажу только БНИ с медицинской лицензией или запрет никотинсодержащих БНИ), что это фактически исключает их продажу как потребительских изделий.
3. Информация отсутствует:
   a. Страны, по которым отсутствует информация о правовом статусе БНИ, то есть у нас нет данных о том, разрешают ли или запрещают специальные нормы или общее табачное законодательство их продажу и использование.
   б. Страны, где БНИ находятся полностью вне правового поля, то есть они не запрещены специальными нормами и никак не регулируются.



С начала 2025 года по март 2026 года по крайней мере десять стран ввели новые запреты на одну или несколько категорий БНИ:

- Бангладеш ввел наиболее далеко идущий запрет, предусматривающий уголовную ответственность в виде лишения свободы на срок до шести месяцев за производство, импорт, продажу и личное использование всех видов БНИ [1].

сжигаемые сигареты остаются доступными повсеместно, в том числе в странах, где был введен запрет на все виды более безопасных альтернатив

•

ситуация в глобальной политике по борьбе против табака парадоксальна: наиболее вредное изделие легально, а менее вредные альтернативы – нет

•

с начала 2025 года по март 2026 года по крайней мере десять стран ввели новые запреты на одну или несколько категорий БНИ; число введенных запретов существенно превысило число реформ, способствующих СВТ

- Кения ввела запрет на импорт всех видов БНИ и приостановила действие ранее выданных лицензий, потребовав повторной подачи заявок в соответствии с новыми строгими правилами [2].
- Ганна запретила вейпы [3].
- Вьетнам запретил вейпы и ИНТ [4].
- Мьянма запретила импорт, экспорт, продажу, владение и использование вейпов [5].
- Мексика стала первой страной, в которой запрет на вейпы был закреплен в конституции. Сопутствующее законодательство предусматривает лишение свободы на срок от одного до восьми лет за деятельность, связанную с производством, коммерциализацией, продажей и поставкой вейпов [6].
- Узбекистан и Кыргызстан ввели запрет на никотиновые вейпы [7].
- Во Франции в сентябре 2025 года был опубликован декрет о запрете немедицинских оральных никотиновых изделий. Хотя Государственный совет частично приостановил действие декрета, запрет на импорт, владение, приобретение, продажу и использование таких изделий вступил в силу 1 апреля 2026 года [8].
- В августе 2024 года в Канаде места продажи никотиновых паучей ограничили исключительно аптеками, что фактически лишило их статуса ЛДПИ (легально доступных потребительских изделий) [9].

И наоборот, только в двух странах было предложено проводить более либеральную политику в отношении БНИ. 27 июня 2025 года Высокий суд Патана в Непале обязал правительство отменить ограничения на импорт вейпов, признав правовые основания для их фактического запрета недостаточными [10]. В мае 2025 года Совет министров Ирака одобрил снятие ранее принятого им запрета на вейпы. Однако одновременно с этим министерство здравоохранения страны объявило о планах по введению новых ограничений, создав тем самым противоречивую ситуацию в сфере регулирования [11].

Ужесточение мер в отношении одноразовых вейпов

В период, охватываемый настоящим отчетом, одноразовые вейпы часто попадали в поле зрения органов, формирующих политику. По Европе прокатилась волна запретов одноразовых вейпов: одноразовые устройства были запрещены в Бельгии, Франции, Великобритании и Болгарии, и, вероятно, эту практику скоро повторят и в Румынии [12–16]. К 2027 году действующие на уровне всего ЕС нормы, запрещающие изделия с несменяемыми встроенными аккумуляторами, фактически приведут к запрету большинства одноразовых вейпов во всех странах-членах ЕС [17–19]. За пределами Европы специальный запрет на одноразовые вейпы ввела также Новая Зеландия [20].

Первые данные свидетельствуют о том, что в ответ на ужесточение регулирования вейпинговая отрасль быстро адаптировалась, перейдя к гибридным многоразовым устройствам, внешне и по формату напоминающим одноразовые. Новые устройства технически соответствуют требованиям регулирования благодаря использованию зарядных портов USB-C и сменных/перезаправляемых картриджей [21, 22].

На бумаге этот сдвиг может соответствовать целям по защите окружающей среды. Однако доклады по контролю и утилизации отходов показывают, что многие пользователи вейпов по-прежнему выбрасывают эти недорогие, технически перезаряжаемые гибридные устройства уже после первого использования [22].

В целом на глобальном уровне правовой статус БНИ остается крайне неоднородным, что отражает ситуацию, в которой возможности для замещения определяются прежде всего особенностями законодательного регулирования, а не четкими стратегиями снижения вреда. По состоянию на октябрь 2026 года по меньшей мере одна категория БНИ (никотиновые вейпы, ИНТ, снюс или никотиновые паучи) легально доступна в качестве потребительского продукта в 127 странах с совокупным населением 3,8 миллиарда человек, или 65% населения мира. С другой стороны, в 73 странах с совокупным населением 2,1 миллиарда человек, или 35% населения мира, сохраняется полный запрет, в результате чего на рынке легально не представлена ни одна категория БНИ.

Глобальная легальная доступность более безопасных никотиновых изделий по категориям изделий и охвату населения в 2026 г.

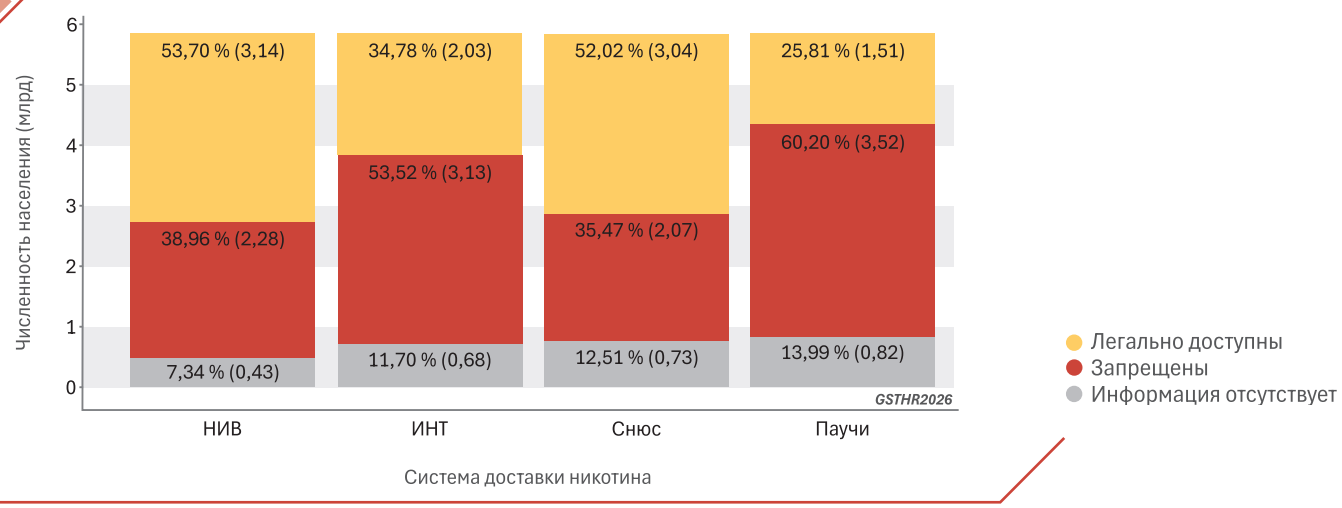
Число легально доступных более безопасных никотиновых изделий	Число стран	Охват населения (млн)	Охват населения
По крайней мере одна категория БНИ легально доступна	127	3 775	65%
Одна категория БНИ легально доступна	49	533	9%
Две категории БНИ легально доступны	28	1 684	29%
Три категории БНИ легально доступны	25	409	7%
Четыре категории БНИ легально доступны	25	1 149	20%
Ни одна категория БНИ не доступна легально	73	2 071	35%

ГССВТ-2026. Данные обновлены по состоянию на октябрь 2026 года.

Никотиновые вейпы – самая широкодоступная категория БНИ (в 84 странах), но она также часто является объектом однозначных прямых законодательных запретов (в 46 странах). Непрозрачность регулирования особенно четко выражена в случае никотиновых паучей, когда в 113 странах отсутствует специальное законодательство или общедоступная информация в их отношении. Вероятно, такое положение дел скорее отражает либо ограниченное присутствие этой категории на рынке, либо задержку в ее регуляторной классификации, нежели ее подтвержденную допустимость.

Легальная доступность различных более безопасных никотиновых изделий

доля мирового взрослого населения (18+)



ГССВТ-2026. Данные обновлены по состоянию на октябрь 2026 года.

Правовой статус категорий более безопасных никотиновых изделий по числу стран в 2026 г.

Категория изделий	Запрещены	Легально доступны	Информация отсутствует
Никотиновые вейпы	46	84	70
ИНТ	31	72	97
Снюс	52	75	73
Паучи	38	49	113

ГССВТ-2026. Данные обновлены по состоянию на октябрь 2026 года.

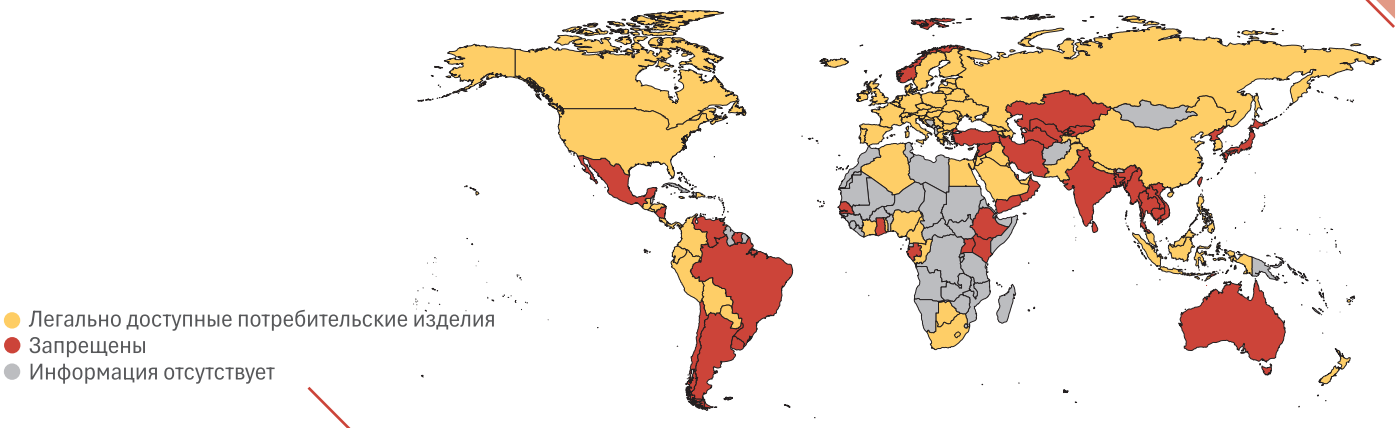
теперь вейпы запрещают шесть стран-членов АСЕАН, и, вероятно, их примеру последуют и Филиппины; региональные тенденции показывают, что запреты часто распространяются по цепочке в рамках политических блоков

На приведенных ниже картах показана легальная доступность разных категорий более безопасных никотиновых изделий в мире. Страны нередко следуют примеру наиболее экономически развитых и политически влиятельных государств своего региона. Например, все страны Центральной Азии последовали примеру Казахстана, который ввел запрет на вейпы в 2024 году. В Юго-Восточной Азии шесть стран-членов Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) – Таиланд, Сингапур, Мьянма, Камбоджа, Лаос и Вьетнам – ввели запрет на вейпы, и, вероятно, их примеру последуют и Филиппины [23]. В более общем плане Южная и Юго-Восточная Азия и Латинская Америка остаются регионами с наиболее ограничительным регулированием вейпов, тогда как ЕС, как правило, регулирует, а не запрещает эти изделия, хотя и в рамках все более жестких ограничений.



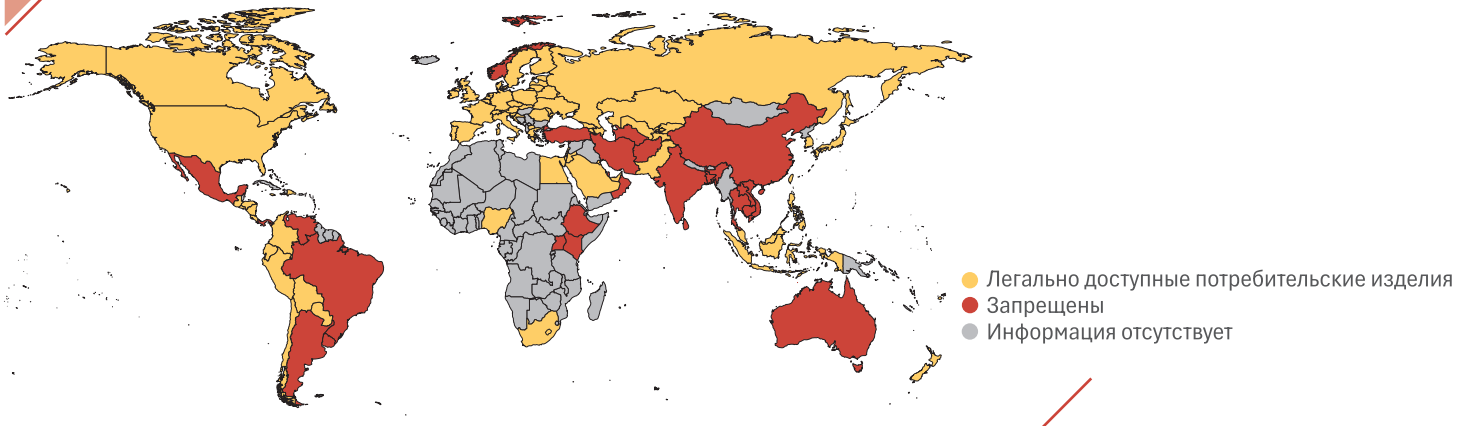
В ноябре 2025 года Мальдивы стали первой страной в мире, где была введена антитабачная норма нового типа: теперь всем, кто родился 1 января 2007 года или позже, запрещено покупать любые табачные изделия [24]. При этом на Мальдивах сохраняется полный запрет на импорт, продажу и использование всех никотиновых вейпов, распространяющийся на людей любого возраста.

Легальная доступность никотиновых изделий для вейпинга



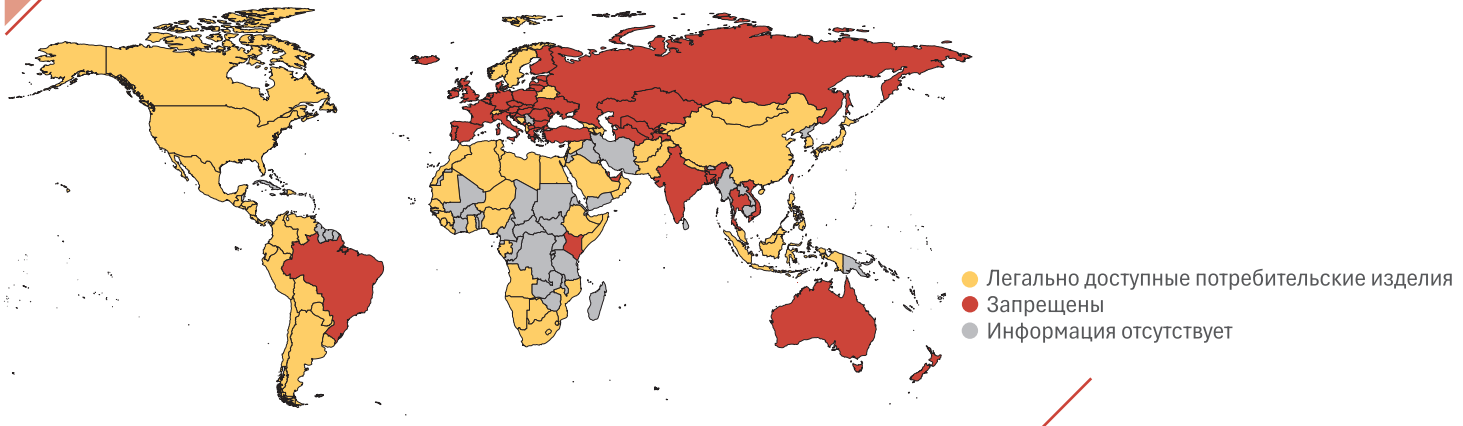
ГССВТ-2026.

Легальная доступность изделий из нагреваемого табака



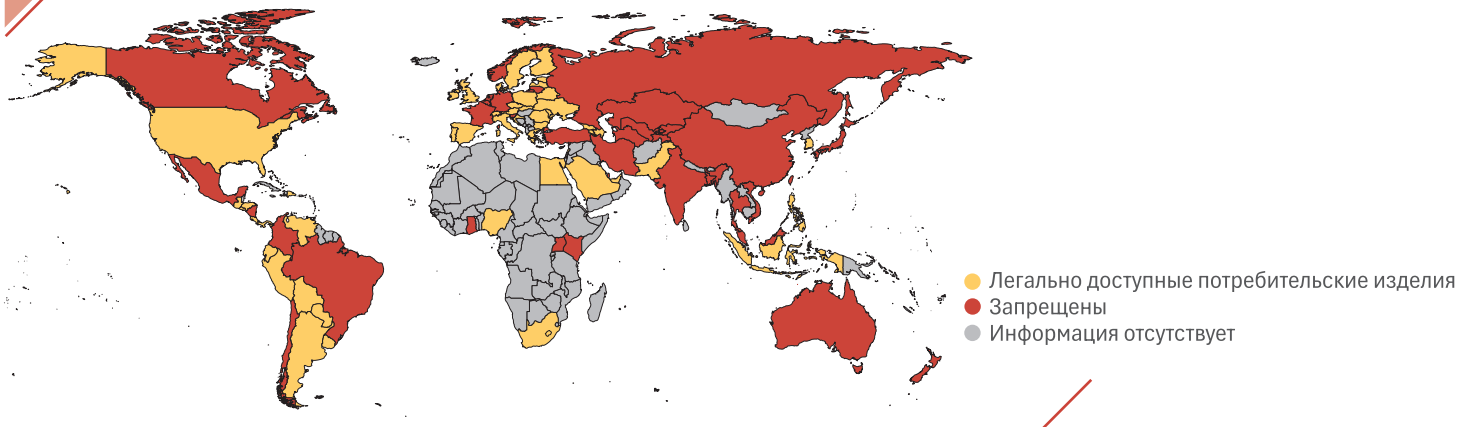
ГССВТ-2026.

Легальная доступность снюса



ГССВТ-2026.

Легальная доступность никотиновых паучей



ГССВТ-2026.

установление Данией максимально допустимого содержания никотина на уровне 9 мг/пауч приведет к фактическому исчезновению с рынка около 90% этих изделий; согласно прогнозам, сделанным на основе моделирования, 35% потребителей паучей обратятся к черному рынку, тогда как 13% вновь перейдут на курение

•

предельное содержание никотина, введенное в Дании, похоже, призвано показать, как чрезмерно ограничительное регулирование может приносить именно тот вред, который оно призвано предотвращать

•

устанавливая максимально допустимое содержание никотина на уровнях, недостаточных для ослабления симптомов синдрома отмены, органы, формирующие политику в сфере БНИ, фактически лишают эти изделия практической ценности как альтернативы курению

Ограничения концентрации никотина

В период, охватываемый этим отчетом, на нескольких рынках были ужесточены ограничения концентрации никотина, особенно в отношении никотиновых паучей.

Установленный Директивой ЕС по табачным изделиям предельный уровень концентрации никотина в жидкостях для вейпинга – 20 мг/мл – де-факто остается международным ориентиром для никотиновых вейпов. Для никотиновых паучей аналогичного гармонизированного стандарта ЕС не существует [25].

Некоторые европейские страны ввели собственные, значительно более низкие максимальные уровни содержания. В январе 2026 года Люксембург установил предельное содержание никотина на уровне 0,048 мг на один пауч или на грамм – это примерно соответствует количеству никотина, которое от природы содержится в двух баклажанах [26]. Этот предел основан на немецких нормах безопасности пищевых продуктов, а не на каком-либо сопоставимом стандарте для табачных или никотиновых изделий. Столь низкая концентрация никотина фактически равнозначна запрету – прежде всего потому, что никотиновые паучи с таким низким содержанием никотина отсутствуют в продаже, но также и потому, что такие изделия были бы непригодны в качестве полноценной замены сигарет для курильщиков. Швеция и Греция официально опротестовали такое ограничение через систему уведомлений ЕС по техническому регулированию (Technical Regulation Information System, TRIS). По сути их аргументация заключалась в том, что подобная мера была несоразмерной и в случае ее принятия «изделия, легально продаваемые на территории других стран-членов ЕС в соответствии с их законодательством, не смогут продаваться в Люксембурге, что создаст препятствие на пути свободного перемещения товаров в ЕС и нарушит Статью 34 Договора о функционировании Европейского союза» [27, 28].

Дания также установила предельное содержание никотина, ограничив его до 9 мг на один пауч (ожидается, что к 1 апреля 2026 г. эта норма будет применяться в полном объеме). В результате с датского рынка исчезнет примерно 90% представленных на нем никотиновых паучей. Прогнозируется, что из-за этого ограничения 35% потребителей обратятся к черному рынку, а 13% вновь перейдут на курение [29]. Латвия также установила для никотиновых паучей предел в 4 мг/г [30], а Финляндия, напротив, установила порог в 16,6 мг/г [31].

Устанавливая максимально допустимое содержание никотина на уровнях, недостаточных для ослабления симптомов синдрома отмены у курильщиков, органы, формирующие политику в сфере БНИ во многих странах, фактически лишили эти изделия практической ценности как средств помощи в отказе от курения и как значительно более безопасной альтернативы сигаретам.



Ограничения в отношении ароматизаторов

Ограничения в отношение ароматизаторов в БНИ остается одним из наиболее широко используемых инструментов регулирования. Органы, формирующие политику в сфере БНИ, часто обосновывают такие ограничения необходимостью защиты молодежи, утверждая, что нетабачные ароматизаторы повышают привлекательность изделий для подростков. Однако ароматизаторы также способствуют и снижению вреда от табака. Взрослые потребители неизменно отмечают, что нетабачные ароматизаторы играют важную роль в облегчении полного перехода со сжигаемых табачных изделий на БНИ.

В период, охватываемый этим отчетом, регулирование ароматизаторов было еще больше ужесточено, причем прежде всего в отношении никотиновых вейпов и паучей. В Великобритании 26 марта 2025 года законопроект «О табаке и вейпах» прошел третье чтение в Палате общин, а 24 февраля 2026 года перешел на стадию рассмотрения доклада в Палате лордов; 29 апреля 2026 года он получил королевское одобрение. Закон наделяет соответствующие органы полномочиями регулировать ароматизаторы, ингредиенты, упаковку и стандарты продукции для вейпов и других никотиновых изделий. Точный перечень ограничений на ароматизаторы будет определен подзаконными актами после вступления закона в силу. Закон также содержит положение о «поколении без

курения», запрещающее продажи табачных изделий всем, кто родился 1 января 2009 года или позже. Оно предусматривает ежегодное повышение минимального возраста для покупки табачных изделий на один год и вводит новый акциз на продукцию для вейпинга, который должен вступить в силу 1 октября 2026 года [32].

Всеобъемлющий запрет на все вкусы жидкостей для вейпинга, кроме табачного, принятый Латвией в 2023 году, полностью вступил в силу 1 января 2025 года [33]. В результате Латвия оказалась в числе стран ЕС с наиболее жесткими ограничениями относительно доступности ароматизаторов в вейпинговой продукции; даже при самых строгих режимах регулирования табачный и ментоловый вкусы обычно разрешены. Представленные в Германии в начале 2026 года проекты нормативных актов предусматривают запрет ментола и ряда синтетических охлаждающих добавок в жидкостях для вейпинга. В качестве обоснования приводятся опасения, что вызываемое ими ощущение охлаждения может способствовать более глубокому вдыханию. Однако в правительственных оценках рисков признается, что доказательная база, лежащая в основе этих опасений, остается ограниченной [34].

Помимо этого, несколько стран-членов ЕС (Бельгия, Франция, Греция, Португалия и Испания) активно работают над введением на национальном уровне ограничений в отношении ароматизаторов для никотиновых вейпов. Однако по состоянию на март 2026 года большинство таких норм остаются на стадии рассмотрения предложений или законодательного обсуждения, а не непосредственного введения в действие. На уровне ЕС Латвия и Дания выступили за единый для всего блока запрет на ароматизаторы. Франция, Германия и Испания поддержали идею о рассмотрении более строгого регулирования в отношении ароматизаторов в рамках предстоящего пересмотра Директивы ЕС по табачным изделиям [35]. Хотя по состоянию на начало 2026 года ни одной общей для ЕС нормы официально принято не было, эти события указывают на то, что идея стандартизированных ограничений в отношении ароматизаторов получает все большую политическую поддержку.

Глобальные данные по всем четырем крупным категориям изделий (никотиновые вейпы, ИНТ, никотиновые паучи и снюс) показывают, что примерно в двух третях стран, где эти изделия легально доступны, вводятся те или иные ограничения на ароматизаторы. Во всех категориях изделий ограничения на ароматизаторы встречаются чаще, чем их свободное разрешение. Кроме того, по-прежнему наблюдается значительная неопределенность в регулировании: примерно в четверти стран правила в отношении ароматизаторов либо не закреплены четко в законодательстве, либо информация о них отсутствует в открытом доступе.

взрослые потребители неизменно отмечают, что нетабачные вкусы играют важнейшую роль в облегчении полного перехода с сигарет

•

глобальные данные по всем категориям БНИ показывают, что примерно в двух третях стран вводятся те или иные ограничения на ароматизаторы

•

примерно в четверти стран правила в отношении ароматизаторов не закреплены четко в законодательстве, что создает регуляторную неопределенность



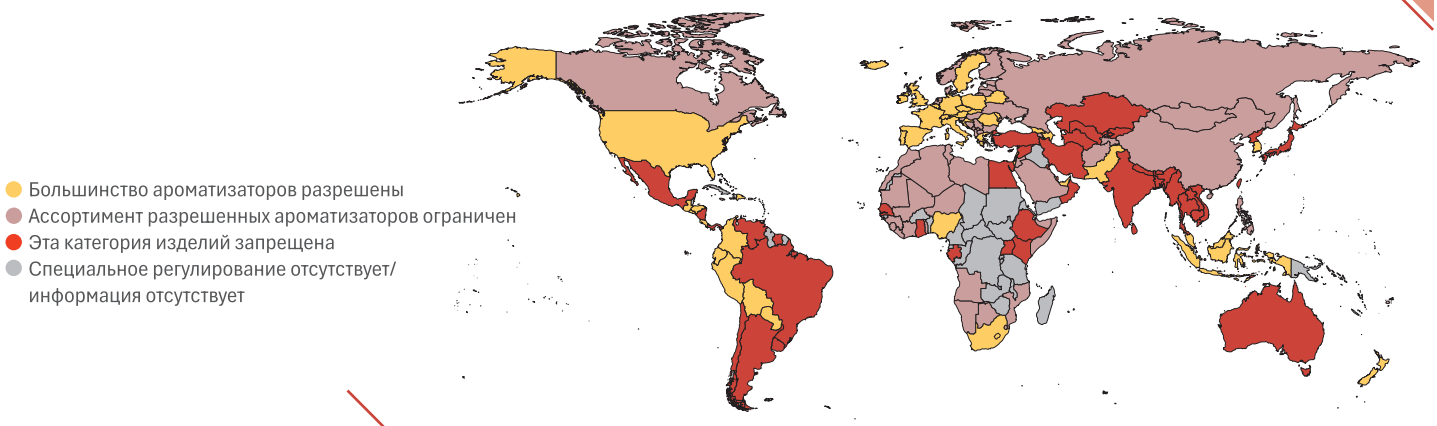
Распределение регулирования в отношении ароматизаторов по категориям более безопасных никотиновых изделий в мире, 2026 г.

	НИВ (n, %)	ИНТ (n, %)	Снюс (n, %)	Никотиновые паучи (n, %)
Большинство ароматизаторов разрешены	46 (22,77)	37 (18,32)	32 (15,84)	40 (19,80)
Ассортимент разрешенных ароматизаторов ограничен	59 (29,21)	88 (43,56)	69 (34,16)	77 (38,12)
Эта категория изделий запрещена	48 (23,76)	28 (13,86)	51 (25,25)	36 (17,82)
Специальный закон отсутствует/ информация отсутствует	49 (24,26)	49 (24,26)	50 (24,75)	49 (24,26)

ГССВТ-2026. Данные обновлены по состоянию на октябрь 2026 года.

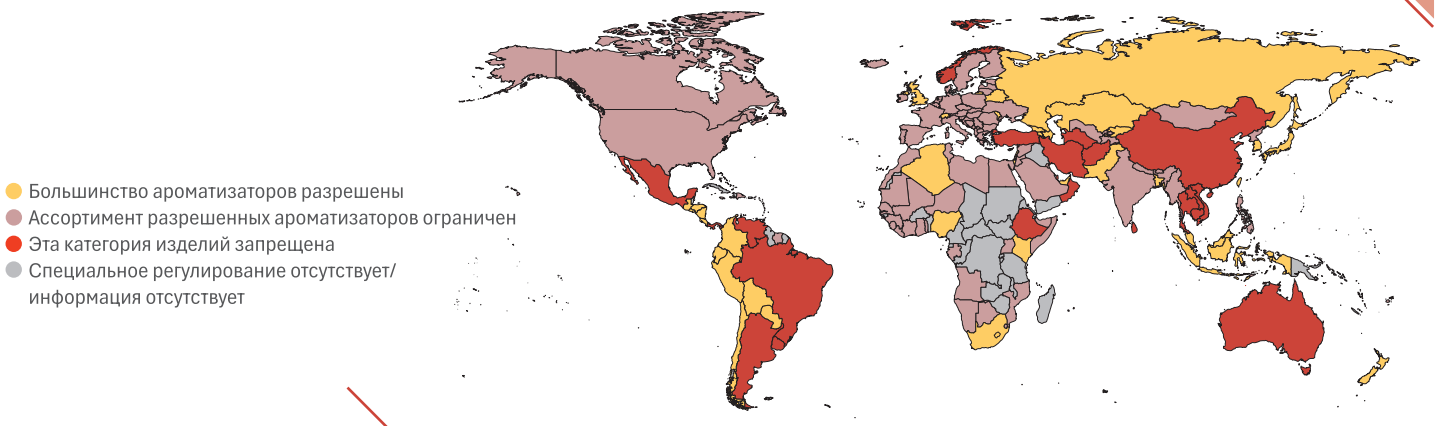
На приведенных ниже картах показаны различные подходы к регулированию ароматизаторов в более безопасных никотиновых изделиях в странах мира.

Ограничения на доступность ароматизаторов при легальной продаже никотиновых изделий для вейпинга



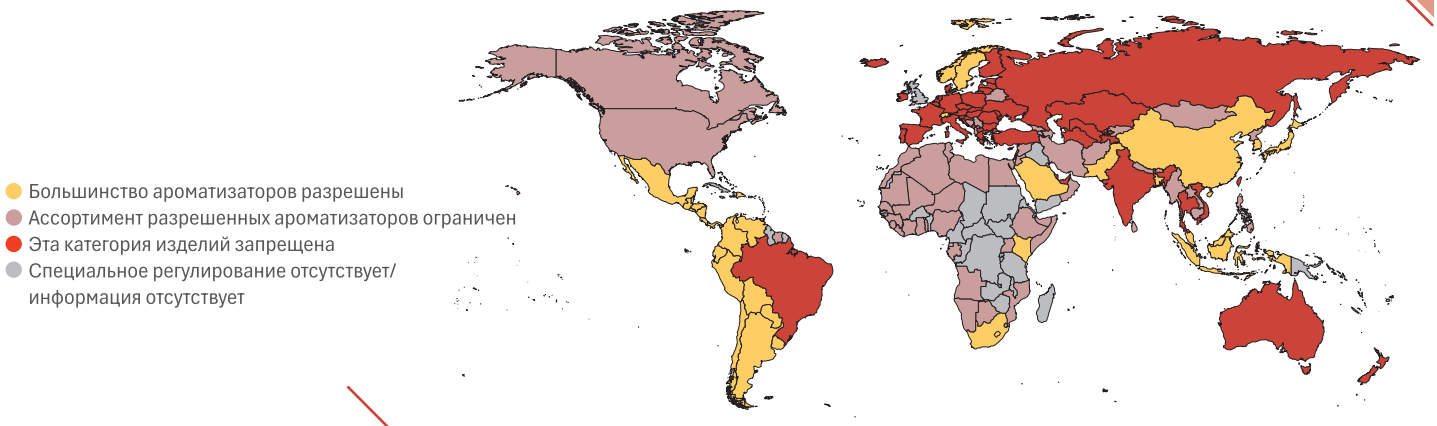
ГССВТ-2026.

Ограничения на доступность ароматизаторов при легальной продаже изделий из нагреваемого табака



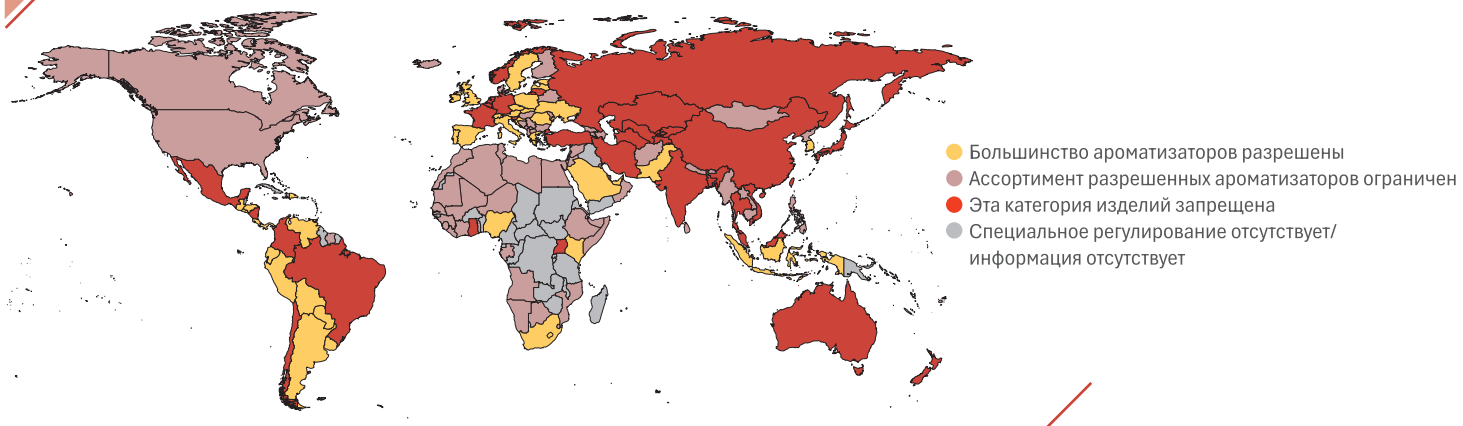
ГССВТ-2026.

Ограничения на доступность ароматизаторов при легальной продаже снюса



ГССВТ-2026.

Ограничения на доступность ароматизаторов при легальной продаже никотиновых паучей



ГССВТ-2026.

Налогообложение

На фоне все более ужесточающегося регулирования все больше стран вводят акцизы на БНИ или повышают действующие ставки. В 2025 году акцизы на вейпы взимались по меньшей мере в 67 странах – существенно больше, чем в 2024 году, когда их было 56, и в 2023 году, когда их было 53. Такой быстрый рост отражает явный глобальный сдвиг в сторону фискального регулирования изделий для вейпинга.

Большинство стран, которые ввели новые акцизные налоги на вейпы в период, охватываемый этим отчетом, были европейскими, в их числе – Хорватия, Ирландия, Люксембург, Словакия и Испания. Кроме того, новые акцизы ввели Бутан, Колумбия и Руанда [36–42]. Австрия и Великобритания приняли законы о введении акцизов на вейпы, которые должны вступить в силу в 2026 году [36–38]. Помимо стран, впервые установивших такие акцизы, в 2025 году по крайней мере 19 стран повысили действующие акцизы на вейпы. Иордания стала единственной страной, где за этот период было зафиксировано снижение акциза на вейпы [43].

В отличие от вейпов, в отношении ИНТ наблюдалось значительно меньше изменений. По состоянию на 2025 год специальные акцизы на ИНТ действовали в 67 странах – этот показатель в целом не изменился по сравнению с предыдущим годом. Главным структурным изменением стало введение Польшей акцизного налога на устройства для использования ИНТ. При этом изменения ставок происходили чаще: по крайней мере 15 стран повысили действующие ставки акциза на ИНТ, тогда как Новая Зеландия в 2024 году и Иордания в 2025 году снизили их вдвое – это были единственные выявленные случаи снижения [38, 43, 44].

Никотиновые паучи, рынок которых стремительно растет в нескольких регионах, привлекают все больше внимания со стороны органов, формирующих налоговую политику. В 2025 году девять стран (Чехия, Эстония, Исландия, Кения, Люксембург, Польша, Португалия, Словакия и Испания) ввели специальные акцизные налоги на никотиновые паучи. Австрия объявила о планах ввести подобный налог в 2026 году. Кроме того, Финляндия и Латвия повысили ставки действующего акцизного налога на никотиновые паучи, что указывает на более широкую тенденцию к включению этих изделий в национальные системы налогообложения табачной и никотиновой продукции [36–38].

16 июля 2025 года Еврокомиссия приняла предложение о пересмотре Директивы о налогообложении табачных изделий, что, возможно, станет наиболее значимым по своим последствиям событием в сфере налогообложения БНИ во всем мире

в 2025 году акцизы на вейпы взимали уже по меньшей мере 67 стран, по сравнению с 53 в 2023 году – происходит стремительное сближение подходов к налогообложению БНИ и сигарет без учета различий в их относительном риске

•

предложенная ЕС Директива по налогообложению табачных изделий в случае утверждения впервые установит единые для всего ЕС минимальные ставки акцизов на все БНИ

•

от того, будет ли продвигаться принятие Директивы по налогообложению табачных изделий или оно застопорится, зависит налоговая среда для БНИ на десятилетия вперед

•

ограничительные регуляторные и фискальные меры приводят к непреднамеренным последствиям на рынке – появлению нерегулируемых нелегальных цепочек поставок и возвращению к курению, то есть зачастую к тем самым последствиям, которые эти меры призваны предотвращать

за этот период. В случае утверждения этого предложения директивой впервые будут установлены единые для всего ЕС минимальные ставки акциза для БНИ. В ее рамках для жидкостей, используемых в вейпах, предлагается специальная двухуровневая минимальная ставка акциза: 0,12 евро за 1 мл (или 20% розничной цены) для жидкостей с содержанием никотина до 15 мг/мл никотина, и 0,36 евро за 1 мл (или 40% розничной цены) для жидкостей с содержанием никотина свыше 15 мг/мл, при этом ставки будут индексироваться с учетом инфляции и частично корректироваться с учетом покупательной способности. В отношении ИНТ государства-члены ЕС будут обязаны применять ставку в размере не менее 55% розничной цены, включая налоги, или не менее 108 евро за 1000 штук, или 155 евро за килограмм, также с дальнейшей периодической индексацией. В отношении никотиновых паучей предлагается поэтапный подход: с 2030 года ввести акциз в размере не менее 25% розничной цены или 71,5 евро за килограмм, а с 2032 года – 50% розничной цены или 143 евро за килограмм; до конца 2031 года предусмотрен переходный период [45].

Поскольку для принятия предложения требуется единогласное решение, оно столкнулось с существенным противодействием со стороны двух разных групп противников. Первая группа стран, в которую входят Румыния, Болгария, Греция, Италия, Хорватия и Чешская республика, выступает против Директивы в основном из-за резкого повышения ставок минимального акциза на традиционные табачные изделия. Вторая группа выступает против Директивы строго из-за угрозы, которую директива несет СВТ. Швеция и Финляндия решительно отвергли распространение налогообложения на инновационные изделия, такие как никотиновые паучи, снюс и вейпы. Министр финансов Швеции назвал предложение «совершенно неприемлемым», аргументируя это тем, что отказ от дифференцированного подхода к налогообложению, соразмерного риску, напрямую угрожает успешной модели снижения вреда в стране [46–48]. От того, будет ли продвигаться принятие Директивы, застопорится ли оно или в документ будут внесены существенные изменения, зависит налоговая среда для БНИ в Европе на десятилетия вперед.

Расширение регуляторного контроля и акцизного налогообложения непосредственно влияет на выбор потребителей. Имеющиеся данные свидетельствуют, что, хотя меры регулирования и налогообложения, ограничивающие доступ к БНИ, вводятся для защиты молодежи и решения возникающих экологических проблем, они создают все больший риск непреднамеренных последствий для рынка – стремительного распространения нерегулируемых нелегальных цепочек поставок и возврата к курению [49–51] (см. «Экономика, налогообложение, ценообразование и замещение», раздел 2.4).

Налоги прямо влияют на розничные цены и ценовую доступность изделий для потребителей. По мере того как нормы налогообложения и требования к продукции преобразовывают легальные рынки, понимание относительных различий в ценах между сжигаемыми и несжигаемыми изделиями становится критически важным. Поэтому в следующем разделе рассматривается относительная ценовая доступность и структура цен в разных категориях БНИ.



Список литературы

1. WHO. World Health Organization [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Bangladesh strengthens tobacco control through landmark legislative reform. Available from: https://www.who.int/bangladesh/news/feature-stories/item/bangladesh-strengthens-tobacco-control-through-landmark-legislative-reform.
2. Kenya Bans All Tobacco and Nicotine Imports. Tobacco Reporter [Internet]. 2025 Aug 1 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://tobaccoreporter.com/2025/08/01/kenya-bans-all-tobacco-and-nicotine-imports/.
3. Food and Drugs Authority. FDA Strengthens Regulations on Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS/Vapes) [Internet]. Accra: Food and Drugs Authority; 2023 Jul. Available from: https://fdaghana.gov.gh/wp-content/uploads/2024/09/FDA-STRENGTHENS-REGULATIONS-ON-ELECTRONIC-NICOTINE-DELIVERY-SYSTEMSENDS_VAPES.pdf.
4. WHO. World Health Organization [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 18]. First anniversary: Only comprehensive ban can protect Vietnamese youth against new tobacco product harms. Available from: https://www.who.int/vietnam/news/detail/24-11-2025-first-anniversary--only-comprehensive-ban-can-protect-vietnamese-youth-against-new-tobacco-product-harms.
5. Myanmar Bans Electronic Vape, Shisha Products. Nicotine Insider [Internet]. 2026 Feb 20 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://nicotineinsider.com/2026/02/20/myanmar-bans-electronic-vapes-shisha-products/.
6. Donahue TS. Mexico Moves to Constitutional Vape Ban. Nicotine Insider [Internet]. 2025 Nov 18 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://nicotineinsider.com/2025/11/18/mexico-moves-to-constitutional-vape-ban/.
7. Kun.uz [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 18]. President Mirziyoyev signs law banning circulation of electronic cigarettes in Uzbekistan. Available from: https://kun.uz/en/news/2025/11/28/president-mirziyoyev-signs-law-banning-circulation-of-electronic-cigarettes-in-uzbekistan.
8. Service Public [Internet]. gouv.fr; 2026 [cited 2026 Jun 18]. Several nicotine products soon banned in France. Available from: https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/actualites/A18450?lang=en.
9. Public Works and Government Services Canada Government of Canada. Canada Gazette, Part 2, Volume 158, Number 18: Supplementary Rules Respecting Nicotine Replacement Therapies Order [Internet]. Government of Canada, Public Works and Government Services Canada, Integrated Services Branch, Canada Gazette; 2024 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://gazette.gc.ca/rp-pr/p2/2024/2024-08-28/html/sor-dors169-eng.html.
10. Macdonald M. Nepal Court Lifts Ban on E-Cigarettes. Tobacco Reporter [Internet]. 2025 Jul 1 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://tobaccoreporter.com/2025/07/01/nepal-court-lifts-ban-on-e-cigarettes/.
11. Habjouqa D. Iraq: e-cigarette regulation, October 2025. ECigIntelligence [Internet]. 2025 Oct 28 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://ecigintelligence.com/iraq-e-cigarette-regulation-october-2025/.
12. World Health Organization [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Tobacco control in Belgium: aim high – act now! Available from: https://www.who.int/europe/news/item/21-05-2025-tobacco-control-in-belgium--aim-high---act-now.
13. Service Public. Vos droits et démarches plus simplement [Internet]. [cited 2026 Jun 19]. The sale of disposable e-cigarettes is now banned in France. Available from: https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/actualites/A18103?lang=en.
14. Department for Environment, Food & Rural Affairs. GOV.UK [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Single-use vapes banned from 1 June 2025. Available from: https://www.gov.uk/government/news/single-use-vapes-banned-from-1-june-2025.
15. National Assembly of the Republic of Bulgaria [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Parliament adopted at second reading amendments to the Tobacco, Tobacco Products and Related Products Act. Available from: https://www.parliament.bg/bg/news.
16. Consiliul Economic și Social. Order No. 123/2008 on Tobacco Products [Internet]. Bucharest: Ministry of Health; 2008. Available from: https://www.ces.ro/newlib/PDF/proiecte/2025/b227.pdf.
17. Regulation (EU) 2023/1542 of the European Parliament and of the Council of 12 July 2023 concerning batteries and waste batteries, amending Directive 2008/98/EC and Regulation (EU) 2019/1020 and repealing Directive 2006/66/EC (Text with EEA relevance). OJ L [Internet]. 2023 Jul 12. Available from: http://data.europa.eu/eli/reg/2023/1542/oj.
18. Consilium [Internet]. Council of the EU and the European Council; 2023 [cited 2026 Jun 19]. Council adopts new regulation on batteries and waste batteries. Available from: https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2023/07/10/council-adopts-new-regulation-on-batteries-and-waste-batteries/.
19. European Commission [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Batteries - Environment - European Commission. Available from: https://environment.ec.europa.eu/topics/waste-and-recycling/batteries_en.
20. Ministry of Health NZ [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Recent changes to Smokefree laws. Available from: https://www.health.govt.nz/regulation-legislation/vaping-herbal-smoking-and-smokeless-tobacco/requirements/recent-changes-to-smokefree-laws.

21. Yau A. Retailers warned about imposter rechargeable vapes. Better Retailing [Internet]. 2025 Mar 6 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://www.betterretailing.com/retailers-warned-about-imposter-rechargeable-vapes/.
22. 'Big puff' vapes adding to the vape environmental crisis. Material Focus [Internet]. 2024 Dec 16 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://materialfocus.org.uk/?press-releases=big-puff-vapes-are-surging-onto-the-market-adding-to-the-vape-environmental-crisis.
23. Santos J. SEATCA Southeast Asia Tobacco Control Alliance [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 19]. Philippines urged to follow 6 ASEAN nations in banning vapes. Available from: https://seatca.org/philippines-urged-to-follow-6-asean-nations-in-banning-vapes/.
24. Agence France-Presse. Maldives becomes the only country with generational smoking ban. The Guardian [Internet]. 2025 Nov 1 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://www.theguardian.com/world/2025/nov/01/maldives-becomes-the-only-country-with-generational-smoking-ban.
25. Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council of 3 April 2014 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC Text with EEA relevance. OJ L [Internet]. 2014 Apr 3. Available from: http://data.europa.eu/eli/dir/2014/40/oj/eng.
26. The Luxembourg Government, Ministry of the Economy [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 18]. New in 2026. Available from: http://meco.gouvernement.lu/en/actualites.gouvernement2024+en+actualites+toutes_actualites+articles+2025+12-decembre+nouveautes-2026.html.
27. Grand Duchy of Luxembourg. Notification 2024/0655/LU: Draft Law Amending the Law of 11 August 2006 on Tobacco Control [Internet]. European Commission, TRIS; 2024. Available from: https://technical-regulation-information-system.ec.europa.eu/en/notification/26481/message/111177/EN.
28. Sweden. TRIS/(2025) 0644: Observations of Sweden on Notification 2024/0660/LU [Message 103] [Internet]. European Commission; 2025 Jun. (Communication from the Commission - TRIS). Available from: https://technical-regulation-information-system.ec.europa.eu/en/notification/26481/message/111157/EN.
29. López F. Denmark Risks Pushing Consumers Back to Cigarettes. We Are Innovation [Internet]. 2025 Nov 5 [cited 2026 Jun 18]. Available from: https://www.weareinnovation.global/the-circular-supply-chain-driving-sustainability-and-innovation-in-a-globalized-world/.
30. National Committee Against Smoking. La Lettonie relève l'âge légal de vente de tabac à 20 ans et interdit les arômes pour le vapotage. Génération sans tabac [Internet]. 2025 Jan 10 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://www.generationsanstabac.org/en/actualites/la-lettonie-releve-lage-legal-de-vente-de-tabac-a-20-ans-et-interdit-les-aromes-pour-le-vapotage/.
31. Finnish Government [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. The Tobacco Act will be amended on 1 August 2025 – What has to be taken into account when selling nicotine pouches? Available from: https://valtioneuvosto.fi/en/-/152634019/the-tobacco-act-will-be-amended-on-1-august-2025-what-has-to-be-taken-into-account-when-selling-nicotine-pouches-.
32. Parliamentary Bills. UK Parliament [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 19]. Tobacco and Vapes Act 2026. Available from: https://bills.parliament.uk/bills/3879.
33. Anderson A. Latvia brings in raft of tough new vape restrictions. Clearing the Air [Internet]. 2025 Jan 17 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://clearingtheair.eu/en/post/latvia-brings-in-raft-of-tough-new-vape-restrictions/.
34. Sidhu K. "Disguised" Vape Flavor Ban Threatens Harm Reduction in Germany. Filter [Internet]. 2026 Feb 23 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://filtermag.org/germany-vape-flavor-ban-menthol/.
35. Hangsen Group. Regulations [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Flavor Bans: E-Cigarette Flavor Restrictions in Europe. Available from: https://www.hangsen.com/blog-regulations/E-Cigarette-Restrictions--Flavor-Bans-Europe.html.
36. Taxation: E-cigarettes [Internet]. 2026 Apr 22 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://tobaccoinsider.com/e-cigarette-taxation/.
37. NGP Regulation News: Current And Future Laws & Bans In The World. Chemnovatic [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://chemnovatic.com/ngp-regulation-news/.
38. Płaska T. 2025 Excise Tax on Nicotine Products in Europe. Chemnovatic [Internet]. 2024 Oct 28 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://chemnovatic.com/blog/2025-excise-tax-nicotine-products-in-europe/.
39. Revenue. Cáin agus Custaim na hÉireann. Trish Tax and Customs [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Revenue publishes guidance on new 'Vape Tax'. Available from: https://www.revenue.ie/en/corporate/press-office/press-releases/2025/pr-093025-vape-tax.aspx.
40. Bhutan Expands Rules, Tax on Vape Products. Nicotine Insider [Internet]. 2025 Nov 5 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://nicotineinsider.com/2025/11/05/bhutan-expands-oversight-of-vaping-products/.
41. KPMG [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 19]. Colombia: Emergency tax measures to fund 2026 national budget adopted. Available from: https://kpmg.com/us/en/taxnewsflash/news/2026/01/colombia-emergency-tax-measures-fund-2026-national-budget-adopted.html.

42. Rwanda Revenue Authority. Excise Duty 2025 [Internet]. Kigali: Rwanda Revenue Authority; 2025. Available from: https://www.rra.gov.rw/fileadmin/user_upload/EXCISE_DUTY_2025.pdf.
43. Jordan Cuts Taxes on Heated Tobacco, Vapes. Nicotine Insider [Internet]. 2025 Dec 23 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://nicotineinsider.com/2025/12/23/jordan-cuts-taxes-on-heated-tobacco-vapes/.
44. New Zealand Customs Service. Te Mana Arai o Aotearoa [Internet]. New Zealand Government. Te Kāwanatanga o Aotearoa; 2025 [cited 2026 Jun 19]. New excise duty rates for tobacco products, cigarettes and heated tobacco products from 1 January 2025. Available from: https://www.customs.govt.nz/about-us/news/important-notices-archive/important-notices-archive-2025/new-excise-duty-rates-for-tobacco-products-cigarettes-and-heated-tobacco-products-from-1-january-2025/.
45. European Commission [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. Revision of the Tobacco Taxation Directive (proposal) - Taxation and Customs Union. Available from: https://taxation-customs.ec.europa.eu/taxation/excise-duties/excise-duties-tobacco/revision-tobacco-taxation-directive-proposal_en.
46. Guest Contributor- Opinion. Budget blues: The fiscal fault lines shaping Europe's next decade. Independent Media for Better Debate. Eureporter [Internet]. 2025 Oct 16 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://www.eureporter.co/economy/2025/10/16/budget-blues-the-fiscal-fault-lines-shaping-europes-next-decade/.
47. Deloitte. tax@hand [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 19]. ECOFIN discusses key tax policy developments. Available from: https://www.taxathand.com/article/40471/European-Union/2025/ECOFIN-discusses-key-tax-policy-developments.
48. Tobacco Regulation: Europe. Tobacco Insider [Internet]. 2026 May 8 [cited 2026 Jun 19]. Available from: https://tobaccoinsider.com/regulation-the-eu/.
49. Pesko MF, Courtemanche CJ, Maclean JC. The effects of traditional cigarette and e-cigarette tax rates on adult tobacco product use. J Risk Uncertain. 2020 Jun 1;60(3):229–58. doi:10.1007/s11166-020-09330-9.
50. Cotti C, Courtemanche C, Maclean JC, Nesson E, Pesko MF, Tefft NW. The effects of e-cigarette taxes on e-cigarette prices and tobacco product sales: Evidence from retail panel data. Journal of Health Economics. 2022 Dec 1;86:102676. doi:10.1016/j.jhealeco.2022.102676.
51. Abouk R, Courtemanche C, Dave D, Feng B, Friedman AS, Maclean JC, Pesko MF, Sabia JJ, Safford S. Intended and unintended effects of e-cigarette taxes on youth tobacco use. Journal of Health Economics. 2023 Jan 1;87:102720. doi:10.1016/j.jhealeco.2022.102720.

2.3 Сравнение цен на никотиновые изделия

Регулирование и налогообложение определяют рыночные условия, но как только изделия становятся легально доступными, поведение потребителей начинает определяться преимущественно рыночной ценой. Для курильщиков повседневный выбор между изделиями чаще всего определяется именно ценовой доступностью, а не намерениями регуляторов. Различия в ценах и стоимости потребления между сигаретами и БНИ, а также между разными более безопасными изделиями непосредственно влияют на то, является ли замещение финансово привлекательным или экономически недоступным. На практике то, дешевле ли БНИ, чем сигареты, или дороже, вероятно, является самым важным фактором перехода, особенно для чувствительных к цене потребителей [1–6].

Цены на БНИ в сравнении с ценами на сигареты

Данные ВОЗ о розничных ценах [7][1] показывают, что в большинстве стран БНИ остаются более дорогими, чем сжигаемые сигареты. Разрыв в ценах особенно ярко выражен в СНСД.

В СНСД картриджные системы для вейпинга стоят примерно в 3,2 раза дороже по сравнению с самой дешевой маркой сигарет, одноразовые вейпы – примерно в 2,5 раза дороже, а ИНТ – примерно в 2,3 раза дороже. Единственное исключение – жидкости для вейпов открытого типа: их цена почти сравнялась с ценой самой дешевой марки сигарет.

в СНСД самый дешевый вейп стоит примерно на 150% дороже сигарет самой дешевой марки

•

за последнее десятилетие ценовая доступность сигарет снизилась (то есть цены росли быстрее дохода) лишь в 45 из 179 стран, тогда как в 42 странах она, наоборот, повысилась

•

в большинстве СНСД сигареты остаются самым дешевым способом потребления никотина, поэтому для чувствительных к цене потребителей их замещение экономически нерационально независимо от наличия других изделий на рынке или информации о рисках для здоровья

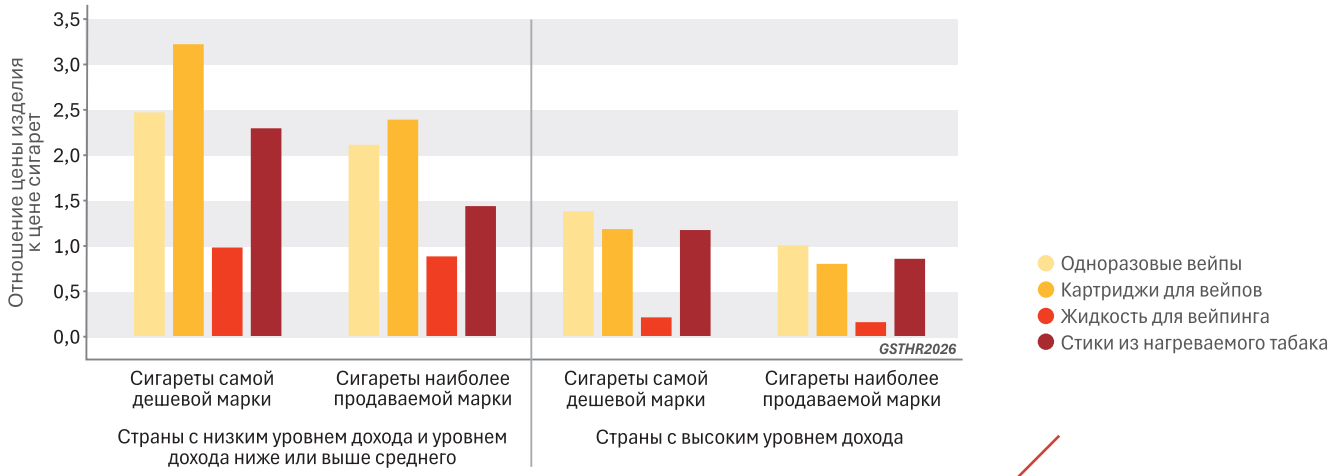
В СНСД меньшая ценовая доступность несжигаемых изделий в сравнении с сигаретами, по-видимому, носит устойчивый характер. За последнее десятилетие там не наблюдалось никаких признаков структурных изменений в этом отношении [8, 9]. В более широком плане это отражает системную проблему: за последние десять лет ценовая доступность сигарет снизилась лишь в 45 из 179 стран, по которым имеются данные (то есть цены росли быстрее дохода), тогда как в 92 странах она не изменилась, а еще в 42 повысилась [10]. В этих условиях переход со сжигаемых изделий на БНИ экономически непривлекателен независимо от наличия изделий на рынке и разрешительного характера регулирования.

В СВД наблюдается более положительная картина ценовой доступности БНИ. Одноразовые вейпы стоят примерно на 40% дороже сигарет самой дешевой марки, но примерно столько же, сколько и сигареты наиболее продаваемой марки. Картриджи для вейпов стоят примерно на 20% дороже сигарет самой дешевой марки, но на 20% дешевле сигарет наиболее продаваемой марки. ИНТ стоят примерно на 20% дороже сигарет самой дешевой марки и на 10% дешевле самой продаваемой марки. Особенно выделяются жидкости для вейпинга: их цена составляет лишь около 20% цены сигарет независимо от ценовой категории марки.

Этот разрыв между группами стран с разным уровнем дохода имеет принципиальное значение. В СВД структура цен часто способствует переходу с сигарет на БНИ. А в СНСД, наоборот, более высокая цена большинства БНИ представляет собой прямое финансовое препятствие снижению вреда.

[1] Данные Глобальной обсерватории здравоохранения ВОЗ о розничных ценах за 2024 год (обновлены 09.12.25). Данные охватывают цены сигарет (самой дешевой, наиболее продаваемой и премиальной марок), одноразовых вейпов, картриджей для вейпов, жидкостей и ИНТ, но не включают цены снюса и никотиновых паучей. Данные охватывают цены только расходных материалов и не учитывают стоимость устройств или оборудования, связанного с вейпами и ИНТ. Для сравнительного анализа цен в разных категориях изделий при нормализации цен использовались следующие допущения об эквивалентности потребления: для вейпов 1 мл жидкости был принят за эквивалент 10 сигарет; для ИНТ 1 табачный стик был принят за эквивалент 1 сигареты.

Цены на более безопасные никотиновые изделия относительно цен на сигареты в 2024 г.



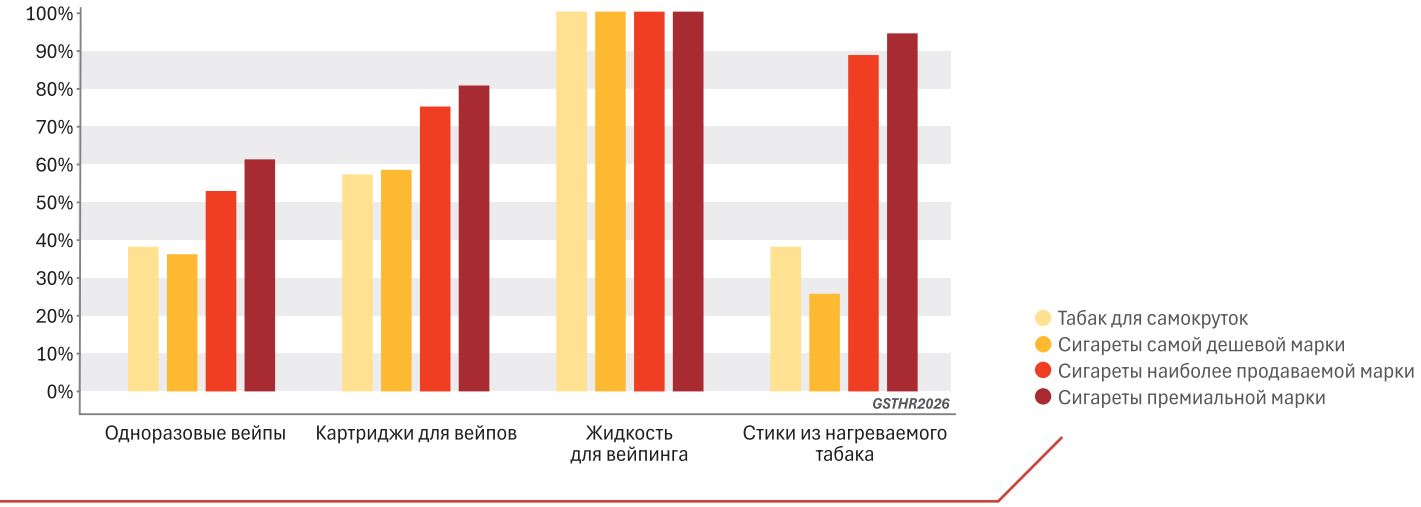
ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (b).



Межстрановые данные об относительной ценовой доступности

Межстрановые сравнения подтверждают эту закономерность. В СВД жидкость для вейпинга дешевле сигарет во всех странах, по которым имеются данные, независимо от того, с какой маркой сигарет проводится сравнение. В 50–60% стран с высоким уровнем дохода одноразовые вейпы и картриджи для вейпов стоят дешевле сигарет наиболее продаваемой марки, а примерно в 30–50% этих стран – дешевле сигарет самой дешевой марки.

Доля стран с высоким уровнем дохода, где более безопасные никотиновые изделия стоят дешевле сжигаемых сигарет



ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (b).

ни в одной из СНСД, представленных в наборе данных, ИНТ не стоят дешевле сигарет самой дешевой марки; новейшие категории БНИ остаются в основном недоступными группам населения, наиболее нуждающимся в снижении вреда

•

в СВД жидкости для вейпинга стоят значительно дешевле сигарет – примерно на 80%

•

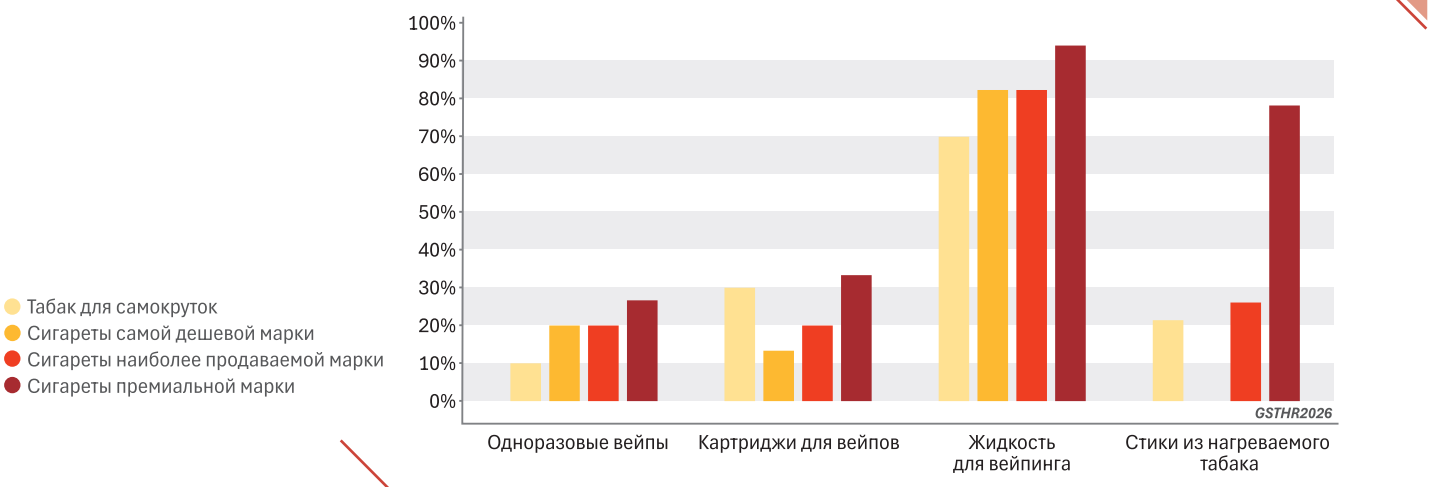
разрыв в относительных ценах имеет принципиальное значение: в СВД структура цен способствует переходу, тогда как в СНСД она активно ему препятствует; в зависимости от страны проживания одно и то же изделие может быть либо средством снижения вреда, либо непозволительной роскошью

В СНСД ситуация куда менее благоприятная. Лишь примерно в 20–30% стран одноразовые вейпы или картриджи для вейпов стоят дешевле сигарет самой дешевой марки. Ни в одной из СНСД, представленных в наборе данных, ИНТ не стоят дешевле сигарет самой дешевой марки, и лишь примерно в 25% стран они дешевле сигарет наиболее продаваемой марки. И снова особенно выделяются жидкости для вейпинга: в большинстве СНСД их цена находится на уровне цены сигарет или близка к нему. К сожалению, это значит, что в большинстве СНСД сигареты остаются самым дешевым способом потребления никотина, доступным потребителям.

Несколько транснациональных табачных компаний открыто заявили о намерении переориентировать свой бизнес на менее вредные альтернативы сжигаемым сигаретам. Однако четыре из пяти курильщиков проживают в СНСД. Пока они не смогут позволить себе покупку более безопасных никотиновых изделий, амбиции компаний будут оставаться нереализованными.



Доля стран с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже или выше среднего, где более безопасные никотиновые изделия стоят дешевле сжигаемых сигарет

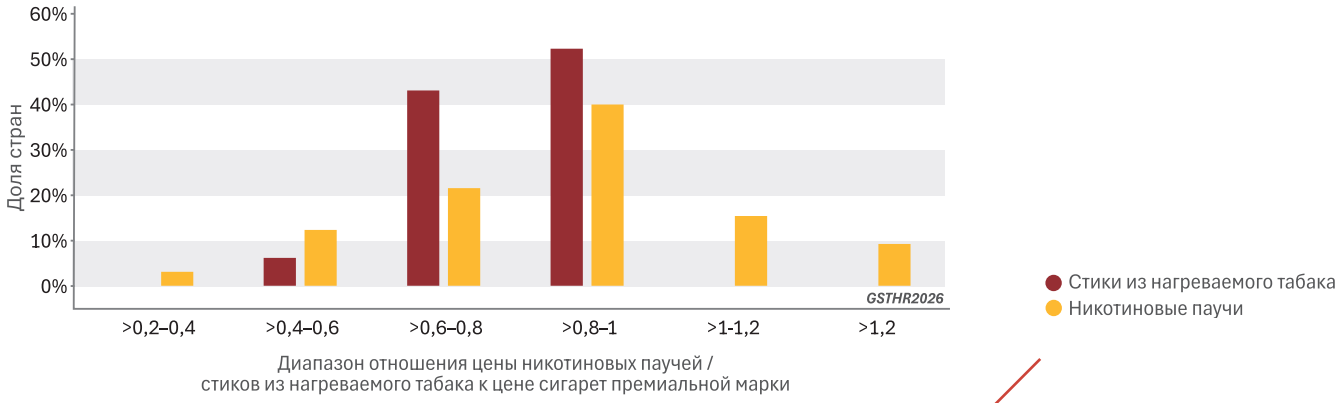


ГССВТ-2026. Источник данных: ВОЗ, 2025 г. (b).

Никотиновые паучи и ИНТ: данные табачной отрасли о ценах

Отраслевые данные о розничных ценах за октябрь 2025 года [11][2] дополняют имеющуюся информацию о никотиновых паучах и ИНТ на 33 рынках, где продаются оба вида изделий. Большинство этих рынков приходится на страны с высоким уровнем дохода или уровнем дохода выше среднего; в странах с низким уровнем дохода ни одна из этих двух категорий изделий не продавалась.

Распределение стран по отношению цен на никотиновые паучи и стики из нагреваемого табака к цене сигарет премиальной марки



ГССВТ-2026. Источник данных: компания PMI, 2025 г.

В среднем никотиновые паучи стоят на 10% дешевле, а ИНТ на 20% дешевле сигарет премиальных марок. Цены на ИНТ отличаются высокой однородностью: ни в одной стране они не стоят дороже сигарет. Цены на никотиновые паучи варьируются сильнее: хотя в большинстве стран они дешевле сигарет, в 15% стран их цена составляет 100–120% цены сигарет премиальной марки, а еще в 9% стран превышает ее более чем на 20%. Это показывает, что даже на рынках стран с более высоким уровнем дохода некоторые категории БНИ продолжают обходиться дороже курения.

Влияние налоговой политики

Исследования показывают, что в странах с высокими ставками акциза на сигареты БНИ, как правило, относительно более доступны по цене [12]. Та же закономерность прослеживается и в рассматриваемых данных, в частности по Великобритании, Новой Зеландии, Нидерландам и Ирландии [7, 11]. В Великобритании, например, жидкость для вейпинга стоит около 6% стоимости сигарет самой дешевой марки, тогда как цена ИНТ составляет примерно 46% цены таких сигарет [7]. Отраслевые данные показывают, что никотиновые паучи стоят около 39% стоимости сигарет премиальной марки [11]. Там, где сигареты облагаются высоким акцизом, а БНИ имеют налоговые льготы или вообще не облагаются налогом, возникают сильные ценовые стимулы к переходу.

[2] Данные о розничных ценах за октябрь 2025 года, взятые в официальном информационном разделе компании Philip Morris International (PMI) для инвесторов и акционеров, охватывают сигареты, ИНТ и никотиновые паучи и ограничиваются ценами на изделия PMI. Ее ИНТ продавались как минимум в 76 странах, а никотиновые паучи – в 45 странах. Сравнительные оценки основаны на данных по подгруппе стран, где в одно и то же время продавались и ИНТ, и никотиновые паучи (33 страны). Для сравнительного анализа цен по разным категориям изделий с целью приведения их к сопоставимому виду использовались следующие допущения об эквивалентности потребления: 1 никотиновый пауч, как и 1 табачный стик для ИНТ, считался эквивалентом 1 сигареты.
Основное ограничение этого набора данных заключается в том, что он отражает цены на продукцию одного-единственного производителя. Хотя компания PMI — крупный игрок глобального рынка, ее стратегии ценообразования могут не отражать средние цены на рынке в целом или цены конкурирующих брендов в отдельных странах. В связи с этим результаты, основанные на данных PMI, следует рассматривать как ориентировочное представление о соотношении цен на разные категории изделий, а не как точные оценки цен на национальных рынках.



Последствия

Такие соотношения цен имеют очевидные последствия для снижения вреда от табака:

1. Существенно более высокая цена на БНИ в СНСД может ограничивать их потенциал в снижении вреда среди групп населения с самой высокой распространенностью курения и с наименьшими ресурсами для его прекращения.
2. Страны, где сигареты облагаются высоким акцизом, а БНИ – более низким, фактически создают экономические стимулы к замещению сигарет БНИ.
3. Относительно более низкая стоимость жидкости для вейпинга в сравнении с одноразовыми вейпами и картриджами для вейпов указывает на то, что вейпы открытого типа могут быть наиболее доступной точкой входа для чувствительных к цене потребителей, хотя такие вейпы требуют от пользователей больше знаний и первоначальных затрат на устройство.
4. Отсутствие никотиновых паучей и ИНТ на рынках стран с низким уровнем дохода, а также их более высокая цена в странах со средним уровнем дохода указывает на то, что новейшие категории БНИ по-прежнему в основном недоступны группам населения, наиболее нуждающимся в средствах для снижения вреда.

Список литературы

1. Nargis N, Stoklosa M, Shang C, Drope J. Price, Income, and Affordability as the Determinants of Tobacco Consumption: A Practitioner's Guide to Tobacco Taxation. Nicotine Tob Res. 2021 Jan 1;23(1):40–7. doi:10.1093/ntr/ntaa134.
2. Chaloupka FJ, Straif K, Leon ME. Effectiveness of tax and price policies in tobacco control. Tobacco Control. 2011 May 1;20(3):235–8. doi:10.1136/tc.2010.039982 PubMed PMID: 21115556.
3. Jawad M, Lee JT, Glantz S, Millett C. Price elasticity of demand of non-cigarette tobacco products: a systematic review and meta-analysis. Tobacco Control. 2018 Nov 1;27(6):689–95. doi:10.1136/tobaccocontrol-2017-054056 PubMed PMID: 29363611.
4. Huang J, Tauras J, Chaloupka FJ. The impact of price and tobacco control policies on the demand for electronic nicotine delivery systems. Tob Control. 2014 Jul;23 Suppl 3(Suppl 3):iii41-47. doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051515 PubMed PMID: 24935898; PubMed Central PMCID: PMC4145658.
5. Dauchy E, Shang C. The price elasticity of heated tobacco and cigarette demand: Empirical evaluation across countries. Health Economics. 2024;33(12):2708–22. doi:10.1002/hec.4888.
6. Pesko MF, Courtemanche CJ, Maclean JC. The effects of traditional cigarette and e-cigarette tax rates on adult tobacco product use. J Risk Uncertain. 2020 Jun 1;60(3):229–58. doi:10.1007/s11166-020-09330-9.
7. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. World Health Organisation; 2025 [cited 2026 Jun 22]. Tobacco MPOWER Raise taxes: Retail price for tobacco and nicotine products. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/tobacco-raise-taxes--retail-price-for-and-nicotine-products.
8. Liber AC, Drope JM, Stoklosa M. Combustible cigarettes cost less to use than e-cigarettes: global evidence and tax policy implications. Tobacco Control. 2017 Mar 1;26(2):158–63. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052874 PubMed PMID: 27022059.
9. Liber AC. Heated tobacco products and combusted cigarettes: comparing global prices and taxes. Tobacco Control. 2019 Nov 1;28(6):689–91. doi:10.1136/tobaccocontrol-2018-054602 PubMed PMID: 30381439.
10. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. World Health Organisation; 2025 [cited 2026 Jun 22]. Tobacco MPOWER Raise taxes: affordability. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/tobacco-raise-taxes--affordability.
11. Philip Morris International Inc. November 2025 PMI Investor Information [Internet]. Stamford, CT: Philip Morris International Inc.; 2025 Nov. Available from: https://www.pmi.com/content/dam/pmicom/global/docs/investor_relation/November_2025_PMI_Investor_Information.pdf.
12. Mzhavanadze G. Safer nicotine product taxation and optimal strategies for public health [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR); 2025 Mar [cited 2025 Mar 13]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: https://gsthr.org/resources/briefing-papers/safer-nicotine-product-taxation-and-optimal-strategies-for-public-health/.

2.4 Новые научные данные и изменения в сфере общественного здравоохранения



За период, охватываемый этим отчетом, целый ряд новых рандомизированных контролируемых исследований (РКИ), крупных обсервационных исследований, исследований биомаркеров, систематических обзоров и исследований показателей здоровья на уровне населения подтвердил несколько ключевых выводов.

Во-первых, никотиновые вейпы по-прежнему остаются средством для отказа от курения с наиболее доказанной эффективностью. Кроме того, теперь это подтверждается и данными высокой степени достоверности из Кокрейновского обзора; это значит, что исследователи уверены в надежности и устойчивости полученных результатов и не ожидают, что будущие исследования изменят их вывод [1].

Во-вторых, при переходе со сжигаемых сигарет на несжигаемые альтернативы – вейпы, ИНТ и никотиновые паучи – неизменно наблюдается значительное снижение воздействия токсичных веществ [2–4].

В-третьих, тенденции в распространенности курения на уровне населения, как правило, отражают динамику замещения: в странах, где БНИ можно легально приобрести по доступной цене, курение сигарет сокращается быстрее [5, 6].

И наконец, в период, охватываемый этим отчетом, значительно расширился объем данных о том, как конкретные меры государственной политики – например, в сфере налогообложения, регулирования ароматизаторов или запретов на продукцию – формируют характер замещения и, как следствие, на показатели здоровья населения.

В то же время продолжаются исследования динамики двойного использования, особенностей использования БНИ молодежью и долгосрочных показателей для здоровья. Все больше исследований также фиксируют усугубление ошибочных представлений общественности об относительном риске, что напрямую связано с измеримым снижением активности перехода на БНИ [7, 8]. В этом разделе обобщены ключевые выводы по этим направлениям.

Отказ от курения и предотвращение возврата к нему

В обновленном живом систематическом Кокрейновском обзоре за 2025 год, подготовленном Линдсон и коллегами, были выявлены доказательства высокой степени определенности в пользу того, что никотиновые вейпы повышают вероятность отказа от курения по сравнению с НЗТ и отсутствием какой-либо терапевтической помощи. При этом значимых различий в частоте серьезных нежелательных явлений между группами обнаружено не было [1]. Это обновление обобщило накопленные за десятилетие данные клинических исследований эффективности вейпинга для отказа от курения.

В последнее время прагматические клинические исследования позволяют распространить эти доказательства и на труднодоступные группы населения. В 2025 году Кортни и коллеги сообщили, что в Австралии среди взрослых, занимающих социально неблагоприятное положение, использование никотиновых вейпов позволило достичь более высокой частоты биохимически подтвержденного отказа от курения через 6 месяцев, чем НЗТ: 28,4% против 9,6%. Это подчеркивает потенциал БНИ в сокращении социально-экономического неравенства в успешности отказа от курения [9]. В Великобритании в 2024 году в ходе многоцентрового рандомизированного контролируемого исследования COSTED Поуп и коллеги изучили инициативное предоставление стартовых наборов для вейпинга в отделениях неотложной помощи шести больниц. Частота биохимически подтвержденного воздержания от курения через 6 месяцев составила 7,2% в группе вейпинга против 4,1% в контрольной группе [10]. Наконец, Джексон и коллеги установили, что вейпы эффективны для прекращения курения среди людей в возрасте 65 лет и старше

в Кокрейновском обзоре были выявлены доказательства высокой степени определенности в пользу того, что никотиновые вейпы повышают вероятность отказа от курения по сравнению с НЗТ. При этом значимых различий в частоте серьезных нежелательных явлений между группами обнаружено не было

•

среди взрослых австралийцев, занимающих социально неблагоприятное положение, использование никотиновых вейпов позволило достичь биохимически подтвержденного воздержания от курения через 6 месяцев в 28,4% случаев, а использование НЗТ – в 9,6% случаев, что говорит о почти трехкратном преимуществе вейпов

•

зонтичный обзор 16 систематических обзоров показал, что в 8 из 11 анализов вейпы были эффективнее альтернативных средств для прекращения курения и ни в одном случае не были менее эффективны

в Англии. При этом лишь 28,4% представителей этой возрастной группы считали вейпы менее вредными, чем сигареты. Это указывает на то, что ошибочные представления о сравнительном вреде могут особенно неблагоприятно сказываться на пожилых курильщиках [11].

Зонтичный обзор, проведенный О'Лири, Ла Розой и Полосой в 2025 году, в котором были обобщены результаты 16 систематических обзоров, охватывающих 24 рандомизированных контролируемых исследования, показал, что никотиновые вейпы превосходили по эффективности другие методы отказа от курения в 8 из 11 анализов, а в оставшихся трех были столь же эффективны. Ни один из анализов не выявил меньшей эффективности вейпов по сравнению с каким-либо альтернативным средством [12].

Внимание исследователей также сместилось в сторону предотвращения возврата к курению. В ходе вторичного анализа крупного исследования британской службы помощи в отказе от курения, проведенного в 2026 году, Хайек и коллеги установили, что продолжение использования вейпа после отказа от курения было связано с существенно более низким риском возврата к курению в течение 12 месяцев [13]. Это ставит под сомнение предположение о том, что использованию вейпов после отказа от курения следует препятствовать, и, напротив, подтверждает прагматичный подход, согласно которому длительное использование менее рискованных изделий рассматривается как стратегия предотвращения возврата к курению.

Не все рандомизированные исследования свидетельствовали в пользу вейпов: так, в 2026 году Вагенер и коллеги в ходе американского исследования эффективности повторного вовлечения пользователей телефонной службы помощи в отказе от курения не выявили значимых различий в частоте краткосрочного (8 недель) воздержания от курения между группами вейпинга и комбинированной НЗТ. Это показывает, что эффективность зависит от структуры программы, типа изделия и срока оценки результата [14].



Доказательства эффективности ИНТ и оральных никотиновых паучей для отказа от курения остаются ограниченными. Так, Кокрейновский обзор исследований оральных никотиновых паучей, проведенный Хартман-Бойс и коллегами в 2025 году, выявил лишь несколько небольших исследований, результаты которых имели низкую степень определенности и оказались неубедительными [1]. Отдельный систематический обзор рандомизированных контролируемых исследований никотиновых паучей, проведенный в 2025 году Хешмати и коллегами, также не выявил четких доказательств их устойчивой эффективности для отказа от курения [15]. Подводя итог, можно сказать, что, хотя ИНТ и паучи выглядят перспективно, для них пока не накоплена столь же прочная доказательная база в отношении отказа от курения, как для вейпов.

Данные наблюдений, замещение и двойное использование

Крупные обсервационные исследования продолжили выявлять особенности замещения в реальных условиях. Так, в 2024 году Харди и Грин установили, что в Великобритании вейпинг изменил характер связи между уровнем образования и результатами в отказе от курения. Среди курильщиков лица без высшего образования имели гораздо меньшую частоту отказа от курения, чем обладатели высшего образования. Однако среди регулярно использовавших вейпы это неравенство сошло на нет [16]. В 2025 году Мендельсон и коллеги сравнили тенденции в курении и в вейпинге среди взрослых в Австралии и Новой Зеландии и выявили, что в более либеральной регуляторной среде Новой Зеландии курение сокращается быстрее, чем в условиях жесткой австралийской модели рецептурного доступа к вейпам [5].

Двойное использование по-прежнему оставалось в центре внимания исследований. В 2025 году Сюэ и коллеги измерили воздействие токсичных веществ на людей, одновременно использовавших сигареты и вейпы, и установили, что уровень вреда определялся прежде всего интенсивностью

продолжающегося курения сигарет, а не вейпинга [17]. В тех случаях, когда такие пользователи существенно сокращали потребление сигарет, профили их биомаркеров начинали больше походить на профили тех, кто использовал исключительно вейпы. Это согласуется с результатами анализа Хайека и коллег, полученными в 2026 году при изучении способов предотвращения возврата к курению, и позволяет рассматривать двойное использование как зачастую промежуточный этап перед полным переходом, а не устойчивое конечное состояние [13, 17].

В 2025 году Джексон и коллеги проанализировали данные английского исследования Smoking Toolkit Study за 2016–2024 годы и выявили, что распространенность двойного использования среди взрослых выросла с 3,5% до 5,2%. Особенно важно и то, что со временем сменился и характер двойного использования: с ежедневного курения в сочетании с периодическим вейпингом – на периодическое курение в сочетании с ежедневным вейпингом [18]. Авторы анализа предполагают, что это может быть связано с ростом распространенности двойного использования среди более молодых взрослых, среди которых чаще, чем среди более старших двойных пользователей, встречается сочетание не ежедневного курения и ежедневного вейпинга. Однако это также может указывать на то, что двойное использование все чаще служит промежуточным этапом перед полным переходом.

В 2025 году Тансавет и коллеги опубликовали обновленный систематический обзор и сетевой метаанализ, в котором оценили влияние вейпинга на риск развития комбинированной сердечно-сосудистой патологии (ССП). Данный показатель, используемый в клинических исследованиях, объединяет в одну конечную точку смерть от сердечно-сосудистых причин, инфаркт и инсульт. В обзор Тансавета вошли исследования, в которых вейпинг сравнивали с курением сигарет, двойным использованием или отсутствием употребления. На основе скорректированных отношений шансов было установлено, что риск комбинированной ССП составляет 1,31 при вейпинге, 1,57 при курении сигарет и 1,67 при двойном использовании. Таким образом, риск комбинированной ССП при вейпинге был ниже, чем при курении сигарет, тогда как при двойном использовании была получена самая высокая точечная оценка риска [19]. Однако эти результаты основаны преимущественно на данных поперечных исследований и, вероятно, искажены из-за отбора по состоянию здоровья: курильщики с изначально более высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний могут быть более склонны к тому, чтобы начать использовать вейпы в дополнение к курению, чем полностью отказаться от сигарет. Это может приводить к завышению степени взаимосвязи между двойным использованием и ССП.

исследование, проведенное в Великобритании, показало, что среди курильщиков лица без высшего образования имели гораздо меньшую частоту отказа от курения, чем обладатели высшего образования, однако среди регулярно использовавших вейпы это неравенство сошло на нет

•

анализ двойного использования, проведенный в Англии, показал, что со временем сменился характер двойного использования: с ежедневного курения в сочетании с периодическим вейпингом – на периодическое курение в сочетании с ежедневным вейпингом, что указывает на то, что двойное использование – зачастую переходный этап на пути к полному переходу

Использование вейпов молодежью и споры вокруг «гипотезы шлюза»

«Гипотеза шлюза» давно в центре внимания СМИ и политиков, обеспокоенных использованием вейпов молодежью. Согласно этой гипотезе, вейпинг служит своего рода шлюзом, повышая вероятность того, что молодой человек впоследствии перейдет к курению сигарет.



данные систематического обзора в отношении гипотезы шлюза имеют очень низкую степень определенности из-за искажения, обусловленного общими факторами риска

•

текущий вейпинг среди молодежи в США сократился до 1,63 млн человек (5,9%) – примерно трети от пикового уровня 2019 года, тогда как курение сигарет осталось на рекордно низком уровне – 1,4%

Исследования использования вейпов молодежью и его связи с последующим курением противоречат этой гипотезе. Систематический обзор, проведенный Бег и коллегами в 2025 году, позволил заключить, что, хотя молодые люди, пробующие вейпы, чаще впоследствии пробуют и сигареты, определенность данных о такой взаимосвязи очень низкая из-за искажения, обусловленного общими факторами риска [20]. Кроме того, в обзоре отмечалось общее сокращение курения среди молодежи на фоне роста распространенности вейпинга, что указывает на возможную обратную взаимосвязь на уровне населения. В критической оценке, проведенной В критической оценке, проведенной Селей в 2024 году, утверждается, что взаимосвязь между вейпингом и курением на индивидуальном уровне не хуже, а возможно, и лучше объясняется моделью общей предрасположенности – то есть общей склонностью к рискованному поведению, – тогда как тенденции на уровне населения не подтверждают, что вейпинг в конечном итоге приводит к росту распространенности курения [21].

Данные эпиднадзора за населением из США подтверждают такую интерпретацию. Национальный опрос об употреблении табака среди молодежи в США, проведенный в 2024 году, показал, что число молодых людей, использовавших вейпы хотя бы в один из последних 30 дней, снизилось до 1,63 миллиона человек (5,9%) – примерно трети от пикового уровня 2019 года. В то же время текущее курение сигарет сократилось до самого низкого уровня за всю историю проведения опроса – 1,4% [22].

Биомаркеры, токсикология и снижение воздействия

Исследования биомаркеров и токсикологические исследования продолжили приносить согласующиеся между собой доказательства значительного снижения воздействия токсичных веществ при переходе с сигарет на несжигаемые изделия. Так, в метаанализе, проведенном Цао и коллегами в 2025 году и объединившем данные 17 исследований, охватывавших 18 РКИ, было установлено, что у людей, полностью перешедших с курения на вейпинг, наблюдалось значительно меньшее воздействие 8 из 14 канцерогенных биомаркеров, включенных в перечень Управления по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США (Food and Drug Administration, FDA) [2]. У людей, полностью перешедших с курения на ИНТ, снижение показателей было зафиксировано для 12 из 14 канцерогенов. Примечательно, что 16 из 17 исследований, включенных в метаанализ Цао, финансировались компаниями отрасли.



В исследованиях, посвященных переходу с сигарет на ИНТ, неизменно выявляется снижение воздействия токсинов и биомаркеров потенциального вреда в сравнении с продолжением курения. Так, в 2024 году Ансари и коллеги сообщили, что у курильщиков, полностью перешедших на ИНТ на 6 месяцев, наблюдалось заметное снижение уровней биомаркеров воздействия и потенциального вреда (включая показатели воспаления, липидного обмена и функции дыхательной системы). Такие изменения близки к тем, что фиксировались у курильщиков, полностью отказавшихся от курения [3].

В 2025 году Акрам и коллеги сообщили, что при переходе с курения на ИНТ один биомаркер рака (NNAL) и два биомаркера сердечно-сосудистых заболеваний указывали на статистически значимое снижение вреда [23].

Что касается вейпов, то в 2024 году Шиффман и коллеги сравнили биомаркеры воздействия у 124 человек, продолжавших курить, и у 140 взрослых, которые полностью перешли на вейпы (JUUL) не менее чем на 6 месяцев. У перешедших на вейпы уровни всех биомаркеров, включая NNAL и HPMA3, были существенно ниже, как и уровни большинства биомаркеров потенциального вреда [24]. Последующее исследование системы JUUL2 показало, что у перешедших на нее уровни биомаркеров, не связанных с никотином, снизились на 65–94% и в результате статистически значимо не отличались от уровней при полном воздержании [25]. Вторичный анализ рандомизированного контролируемого исследования CEASEFIRE, проведенный Спикуццой в 2025 году, позволил получить редкие данные о функциональных показателях: у курильщиков, полностью перешедших на вейпы или ИНТ, через 4 и 12 недель наблюдались клинически значимые улучшения кардиореспираторной функции, измеряемой по VO2 max [26].

Что касается оральных никотиновых изделий, то результаты токсикологических исследований продолжили подтверждать их низкий профиль риска. В 2024 году Кайзер и коллеги сообщили, что современные составы никотиновых паучей в стандартных исследованиях in vitro показали минимальную генотоксичность и цитотоксичность либо их полное отсутствие. Никотиновые паучи нескольких марок не проявили мутагенного или генотоксического действия даже при дозах, значительно превышающих ожидаемые при обычном использовании в реальных условиях, тогда как сигаретный дым дал выраженный положительный результат во всех тестах [4]. В 2025 году Трэвис и ее коллеги провели обзор предметного поля, охвативший 62 исследования и подтвердивший, что оральные никотиновые паучи содержат значительно меньше токсичных веществ, чем сжигаемые табачные изделия [27].

у людей, полностью перешедших с курения на вейпинг, наблюдалось значительно меньшее воздействие 8 из 14 канцерогенных биомаркеров, включенных в перечень FDA; у перешедших на ИНТ наблюдалось снижение воздействия 12 из 14 канцерогенов

•

у людей, полностью перешедших с курения на вейпинг или использование ИНТ, через 4 и 12 недель наблюдались клинически значимые улучшения кардиореспираторной функции

Восприятие риска и проблема недостоверной информации

Одной из примечательных и вызывающих беспокойство тенденций последнего времени стало накопление доказательств того, что ошибочные представления населения об относительном риске не просто усугубляются, но и напрямую влияют на поведение в отношении здоровья. В 2024 году Джексон и коллеги провели опрос 28 393 взрослых курильщика в Англии и установили, что к 2023 году 57% из них считали вейпы столь же вредными или более вредными, чем сигареты: 33,7% считали их столь же вредными, а 23,3% – более вредными. Лишь 35,2% придерживались научно-обоснованного мнения о том, что вейпы менее вредны [7]. Два наиболее резких падения уровня доверия к вейпам можно тесно связать с двумя событиями. Первое совпало по времени с инцидентами 2019 года в США, когда были зафиксированы заболевания легких и летальных исходов, случившихся в результате загрязнения нелегальных вейпов с ТГК (каннабисом) ацетатом витамина Е. Эти потери стали трагедией для пострадавших и их семей. Тем не менее так называемое EVALI («повреждение легких, связанное с использованием электронных сигарет или вейпов») не было вызвано никотиновым вейпингом. Второе падение уровня доверия можно связать с активизацией освещения темы использования вейпов молодежью в СМИ начиная с 2021 года.

Подобные искаженные представления оказывают влияние на поведение. Используя в 2025 году данные британского когортного исследования рождаемости Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC) с шестилетним периодом наблюдения, Ист и коллеги установили, что курильщики в возрасте 24 лет, считавшие вейпинг менее вредным, с существенно большей вероятностью переходили на вейпинг к 30 годам [8]. В 2025 году Ван и коллеги зафиксировали, что среди калифорнийских подростков сохраняются ошибочные представления, связанные с загрязнением ацетатом витамина Е: 55%

к 2023 году 57% взрослых курильщиков в Англии считали вейпы столь же или более вредными, чем сигареты, тогда как лишь 35,2% придерживались научно обоснованного мнения

•

среди калифорнийских подростков 55% ошибочно считали, что вспышка заболевания легких, получившего название EVALI, была вызвана никотином; лишь 11% правильно указали в качестве причины нелегальные изделия с каннабисом



респондентов ошибочно считали, что заболевания легких и летальные исходы были вызваны никотином, тогда как лишь 11% правильно указали в качестве причины нелегальные изделия с каннабисом [28]. В совокупности эти результаты убедительно свидетельствуют о том, что недостоверное информирование о рисках является препятствием для снижения вреда на уровне населения, влияние которого можно зафиксировать количественно.

Регуляторная наука и доказательная база, значимая для формирования политики

В последнее время изменения произошли и в сфере регуляторной науки. В январе 2025 года FDA США выдало разрешение на вывод на рынок никотиновых паучей ZYN [29], а в декабре 2025 года – шести видов никотиновых паучей on! PLUS [30]. Это были первые разрешения, выданные FDA для данной категории изделий. Решения были приняты после всестороннего рассмотрения токсикологических и клинических данных, а также данных о поведении. К началу 2026 года был созван Научно-консультативный комитет FDA по табачной продукции для рассмотрения заявок в отношении ZYN о признании этих паучей табачной продукцией с модифицированным риском [31]. Это событие отражает растущее внимание к официальной оценке относительного риска новейших изделий и степени убедительности доказательств, необходимых для их позиционирования как менее рискованных альтернатив.

объявления о планируемых мерах могут влиять на рынок еще до вступления в силу, поэтому необходимо заранее учитывать возможные непредвиденные последствия, такие как закупка продукции впрок или переход на нелегальные источники

В исследованиях также рассматривался вопрос о том, как сигналы от регуляторных органов влияют на поведение потребителей. В 2025 году Джексон и коллеги выявили, что объявление о предстоящем запрете одноразовых вейпов в Великобритании вызвало резкие изменения в характере потребления продукции еще до вступления запрета в силу: многие вейперы перешли с одноразовых вейпов на устройства с перезаправляемыми емкостями [32]. Это показывает, что объявления о планируемых мерах могут оказывать измеримое влияние на рынок еще до их вступления в силу и что следует учитывать возможные непредвиденные последствия, такие как закупка продукции впрок или переход на нелегальные источники.

Экономика, налогообложение, ценообразование и замещение

В 2024–2025 годах росло число экономических исследований, в которых изучалось влияние политических рычагов, непосредственно связанных с СВТ. Их результаты показывают, что ограничения в отношении более безопасных изделий могут непреднамеренно способствовать сохранению объемов потребления сигарет. В 2025 году Саффер и коллеги изучили запреты на ароматизаторы для вейпов в США и выявили свидетельства замещения: после введения запретов в некоторых районах выросли продажи сигарет. Это указывает на то, что изъятие из продажи привлекательных альтернатив с более низким риском подтолкнуло часть взрослых вернуться к курению [33]. В том же году Дэйв и коллеги сообщили, что очень высокие акцизы на вейпы препятствовали переходу взрослых курильщиков на них, но при этом существенно не снижали использование вейпов молодежью, что в итоге имело негативные последствия для здоровья населения [34]. Между тем в 2024 году Доши и Шан представили межстрановые доказательства того, что дифференцированное ценообразование смещает потребление в сторону снижения вреда: более высокие налоги на сигареты и относительно более низкие цены на ИНТ были связаны с переходом людей от курения к использованию ИНТ [6].

В 2025 году Кенкел и коллеги проанализировали влияние запрета ментоловых сигарет на спрос, используя модель экспериментального рынка. Их исследование показало, что значительная доля людей, предпочитающих ментоловые сигареты, скорее стала бы приобретать нелегальные изделия, чем отказалась бы от курения [35]. В 2024 году Диас и коллеги, используя данные о розничных

продажах, изучили спрос на вейпы в зависимости от содержания никотина и выявили, что потребители по-разному реагируют на изменения цен: спрос на некоторые изделия с более высоким содержанием никотина был более чувствителен к цене, чем на другие [36]. Это важно учитывать при формировании политики, поскольку единые налоги или меры ценового регулирования могут по-разному влиять на спрос на разные виды продукции, потенциально подталкивая потребителей к продукции, которая либо менее эффективна для замещения сигарет, либо с большей вероятностью приобретается из нелегальных источников.

после введения запретов на ароматизаторы для вейпов в США в некоторых районах выросли продажи сигарет. Это указывает на то, что изъятие из продажи привлекательных альтернатив с более низким риском подтолкнуло часть взрослых вернуться к курению

•

очень высокие акцизы на вейпы препятствовали переходу взрослых курильщиков на них, но при этом существенно не снижали использование вейпов молодежью, что в итоге имело негативные последствия для здоровья населения

Список литературы

1. Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Hajek P, Wu AD, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2025;(1). doi:10.1002/14651858.CD010216.pub9
2. Cao Y, Zhang L, Yang M, Li J, Chen X, Zheng F, et al. Assessing biomarkers of exposure to carcinogens associated with combustible cigarettes, electronic cigarettes, and heated tobacco products: a systematic review and meta-analysis. Front Pharmacol. 2025 Jul 29;16. doi:10.3389/fphar.2025.1630961
3. Ansari SM, Hession PS, David M, Blanc N, de La Bourdonnaye G, Pouly S, et al. Impact of switching from cigarette smoking to tobacco heating system use on biomarkers of potential harm in a randomized trial. Biomarkers. 2024 Jul 3;29(5):298–314. doi:10.1080/1354750X.2024.2358318 PubMed PMID: 38804903.
4. Keyser BM, Leverette R, McRae R, Wertman J, Shutsky T, Szeliga K, et al. In vitro toxicological evaluation of pouched portioned oral nicotine products. Front Toxicol. 2024 Nov 28;6. doi:10.3389/ftox.2024.1452274
5. Mendelsohn CP, Beaglehole R, Borland R, Hall W, Wodak A, Youdan B, et al. Do the differing vaping and smoking trends in Australia and New Zealand reflect different regulatory policies? Addiction. 2025;120(7):1379–89. doi:10.1111/add.70006
6. Dauchy E, Shang C. The price elasticity of heated tobacco and cigarette demand: Empirical evaluation across countries. Health Economics. 2024;33(12):2708–22. doi:10.1002/hec.4888
7. Jackson SE, Tattan-Birch H, East K, Cox S, Shahab L, Brown J. Trends in Harm Perceptions of E-Cigarettes vs Cigarettes Among Adults Who Smoke in England, 2014-2023. JAMA Netw Open. 2024 Feb 5;7(2):e240582. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.0582 PubMed PMID: 38416490; PubMed Central PMCID: PMC10902732.
8. East K, Taylor E, McNeill A, Bakolis I, Taylor AE, Maynard OM, et al. Perceived Harm of Vaping Relative to Smoking and Associations With Subsequent Smoking and Vaping Behaviors Among Young Adults: Evidence From a UK Cohort Study. Nicotine Tob Res. 2025 Aug 1;27(8):1479–85. doi:10.1093/ntr/ntaf018
9. Courtney RJ, Howard BC, Barker D, Petrie D, Borland R, Shakeshaft A, et al. Vaporized Nicotine Products for Smoking Cessation Among People Experiencing Social Disadvantage. Ann Intern Med. 2025 Aug 19;178(8):1085–94. doi:10.7326/ANNALS-24-03531
10. Pope I, Clark LV, Clark A, Ward E, Belderson P, Stirling S, et al. Cessation of Smoking Trial in the Emergency Department (COSTED): a multicentre randomised controlled trial. Emerg Med J. 2024 May 1;41(5):276–82. doi:10.1136/emermed-2023-213824 PubMed PMID: 38531658.
11. Jackson SE, Brown J, Shahab L, Cox S. Use, perceptions, and effectiveness of e-cigarettes for smoking cessation among older adults in England: a population study, 2014–2024. BMC Med. 2024 Oct 31;22(1):500. doi:10.1186/s12916-024-03728-x
12. O'Leary R, La Rosa GRM, Polosa R. Examining e-cigarettes as a smoking cessation treatment: A critical umbrella review analysis. Drug and Alcohol Dependence. 2025 Jan 1;266:112520. doi:10.1016/j.drugalcdep.2024.112520
13. Hajek P, Przulj D, Myers Smith K, Li J, Sasieni P, Ross L, et al. Continuing use of e-cigarettes after stopping smoking and relapse: Secondary analysis of a large randomised controlled trial. Addiction. 2026;121(4):994–7. doi:10.1111/add.70294
14. Wagener TL, Hinton A, Brasky TM, Cho YJ, Beebe LA, Businelle MS, et al. E-cigarettes versus combination nicotine replacement therapy following a recent failed quit attempt: a pragmatic randomized trial through state tobacco quitlines. The Lancet Regional Health – Americas. 2026 Feb 1;54. doi:10.1016/j.lana.2025.101351
15. Heshmati J, Shahen S, Bates EL, Visintini S, Quirouette E, Mullen KA, et al. Nicotine pouches and clinical outcomes related to smoking cessation: A systematic review of randomized trials. Addiction. n/a(n/a). doi:10.1111/add.70193
16. Hardie I, Green MJ. Vaping and socioeconomic inequalities in smoking cessation and relapse: a longitudinal analysis of the UK Household Longitudinal Study. Tobacco Control. 2024 Dec 1;33(e2):e165–72. doi:10.1136/tc-2022-057728 PubMed PMID: 37041075.

17. Xue Z, Orr-Souza E, Nargis N, Patel M, Nighbor T. Nicotine and Toxicant Exposure among Individuals using both Combustible Cigarettes and E-cigarettes Based on Level of Product Use. Nicotine Tob Res. 2025 Sep 1;27(9):1591–9. doi:10.1093/ntr/ntaf053
18. Jackson SE, Cox S, Shahab L, Brown J. Trends and patterns of dual use of combustible tobacco and e-cigarettes among adults in England: A population study, 2016–2024. Addiction. 2025;120(4):608–19. doi:10.1111/add.16734
19. Tansawet A, Anothaisintawee T, Boonmanunt SW, Pornsuriyasak P, Sukhato K, Chawala N, et al. Electronic cigarettes and cardiovascular diseases: An updated systematic review and network meta-analysis. Tob Induc Dis. 2025 Sep 5;23(September):1–12. doi:10.18332/tid/208065
20. Begh R, Conde M, Fanshawe TR, Kneale D, Shahab L, Zhu S, et al. Electronic cigarettes and subsequent cigarette smoking in young people: A systematic review. Addiction. 2025;120(6):1090–111. doi:10.1111/add.16773
21. Selya A. The "Gateway" hypothesis: evaluation of evidence and alternative explanations. Harm Reduction Journal. 2024 Jun 7;21(1):113. doi:10.1186/s12954-024-01034-6
22. Eunice Park-Lee P, Ahmed Jamal M, Hannah Cowan MPH, Michael D. Sawdey P, Maria R. Cooper P, Jan Birdsey MPH, et al. Notes from the Field: E-Cigarette and Nicotine Pouch Use Among Middle and High School Students — United States, 2024. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024;73. doi:10.15585/mmwr.mm7335a3
23. Akram J, Akram SJ, Naseem N, Shehzad S, Rana A, Ashraf V, et al. The Harm reduction associated with heated tobacco products: A systematic review and meta-analysis. Pakistan Journal of Medical Sciences. 2025;41(1):295–301. doi:10.12669/pjms.41.1.10820
24. Shiffman S, Oliveri DR, Goldenson NI, Liang Q, Black RA, Mishra S. Comparing Adult Smokers Who Switched to JUUL versus Continuing Smokers: Biomarkers of Exposure and of Potential Harm and Respiratory Symptoms. Nicotine Tob Res. 2024 Apr 1;26(4):494–502. doi:10.1093/ntr/ntad197
25. Goldenson NI, Shiffman S, Oliveri D, Liang Q, Black RA. Changes in exposure to tobacco-related harmful and potentially harmful constituents among adults who switched completely from smoking cigarettes to use of the JUUL2 system for six days. Biomarkers. 2025 Jan 2;30(1):77–87. doi:10.1080/1354750X.2024.2448493 PubMed PMID: 39745088.
26. Spicuzza L, Pennisi F, Caci G, Cibella F, Campagna D, Adebisi YA, et al. Improved aerobic capacity in a randomized controlled trial of noncombustible nicotine and tobacco products. Sci Rep. 2025 May 31;15(1):19104. doi:10.1038/s41598-025-03904-w
27. Travis N, Warner KE, Goniewicz ML, Oh H, Ranganathan R, Meza R, et al. The Potential Impact of Oral Nicotine Pouches on Public Health: A Scoping Review. Nicotine & Tobacco Research. 2024 Jun 17;ntae131. doi:10.1093/ntr/ntae131
28. Wang J, Ayers J, Leas E, Gamst A, Zhu SH. Media Reports and Knowledge of e-Cigarette or Vaping Use-Associated Lung Injury Among Adolescents in California: Population-Based Cross-Sectional Study. Journal of Medical Internet Research. 2025 Jul 29;27(1):e69151. doi:10.2196/69151
29. Office of the Commissioner. FDA [Internet]. FDA; 2025 [cited 2026 Jun 23]. FDA Authorizes Marketing of 20 ZYN Nicotine Pouch Products after Extensive Scientific Review. Available from: https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-authorizes-marketing-20-zyn-nicotine-pouch-products-after-extensive-scientific-review
30. Center for Tobacco Products. FDA Authorizes 6 Nicotine Pouch Products, Completing Review in Record Time. FDA [Internet]. 2026 Jan 13 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/fda-authorizes-6-nicotine-pouch-products-completing-review-record-time
31. United States Food and Drug Administration. FDA Briefing Document: January 22, 2026, Meeting of TPSAC on MRTPA MR0000268 from Swedish Match USA, Inc. [Internet]. Silver Spring, MD: Center for Tobacco Products, Food and Drug Administration; 2026 Jan. Available from: https://www.fda.gov/media/190650/download
32. Jackson SE, Shahab L, Tattan-Birch H, Buss V, Brown J. Changes in vaping trends since the announcement of an impending ban on disposable vapes: A population study in Great Britain. Addiction. 2025;120(9):1876–83. doi:10.1111/add.70057
33. Cotti C, Courtemanche C, Liang Y, Maclean JC, Nesson E, Sabia JJ. The effect of e-cigarette flavor bans on tobacco use. Journal of Health Economics. 2025 Aug 1;102:103013. doi:10.1016/j.jhealeco.2025.103013
34. Dave DM, Krishna T, Liang Y, Sabia JJ. Are E-Cigarette Taxes Losing their Bite? [Working Paper] [Internet]. National Bureau of Economic Research; 2025 [cited 2026 Jun 23]. (Working Paper Series). Available from: https://www.nber.org/papers/w34544 doi:10.3386/w34544
35. Kenkel D, Mathios A, Phillips G, Suryanarayana R, Wang H, Zeng S. Understanding the Demand-Side of an Illegal Market: A Case Study of the Prohibition of Menthol Cigarettes. Health Economics. 2025;34(5):956–71. doi:10.1002/hec.4937
36. Diaz MC, Bertrand A, McKay T, Schillo BA, Khatib BS, Tauras JA. Demand For E-Cigarettes Based On Nicotine Strength: Evidence From Retail Sales [Working Paper] [Internet]. National Bureau of Economic Research; 2024 [cited 2026 Jun 23]. (Working Paper Series). Available from: https://www.nber.org/papers/w32435 doi:10.3386/w32435

2.5 Влияние СВТ на здоровье на уровне населения: ранние признаки

Определение того, как переход со сжигаемых сигарет влияет на здоровье на уровне населения, – сложная и затратная по времени задача. Большинство серьезных заболеваний, связанных с курением (рак легких, ХОБЛ, сердечно-сосудистые заболевания), являются следствием десятилетиями накапливаемого воздействия. Национальные тенденции искажаются из-за старения населения, различий в диагностической практике и пропускной способности систем здравоохранения. Поэтому между снижением распространенности курения и заметным снижением заболеваемости и смертности ожидается наличие структурного лага.

Главный вопрос для СВТ не в том, существует ли этот временной лаг. Вместо этого необходимо понять, приводит ли быстрое распространение БНИ к ощутимым улучшениям в показателях здоровья уже сейчас – даже если пока невозможно однозначно доказать, что эти улучшения вызваны именно переходом на БНИ, а сами эти признаки пока носят предварительный и неполный характер. В течение 5–10 лет после масштабного замещения сигарет БНИ наиболее вероятны два типа изменений: а) изменение показателей здоровья, способных реагировать относительно быстро, таких как частота острых сердечно-сосудистых событий и госпитализаций по поводу респираторных заболеваний, особенно среди молодых взрослых; б) первые признаки того, что показатели заболеваемости раком начинают отличаться от аналогичных показателей в сопоставимых странах с более высокой распространенностью курения, особенно там, где несжигаемые изделия распространены дольше всего. Имеющихся на сегодняшний день данных уже достаточно, чтобы описать убедительные ранние признаки в нескольких странах, хотя в большинстве случаев делать уверенные выводы о наличии причинной связи пока преждевременно.

Приведенные ниже примеры опыта разных стран иллюстрируют формирующиеся на уровне населения тенденции, согласующиеся с динамикой снижения вреда от табака. Эти наблюдения следует интерпретировать лишь как признаки, а не как окончательное доказательство причинной связи между распространением БНИ и снижением связанного с курением вреда. Время покажет, однако первые признаки обнадеживают.







Швеция: расхождение в бремени онкологических заболеваний

Швеция остается эталоном для наблюдения за результатами снижения вреда от табака на уровне населения, поскольку в стране долгосрочное широкое использование снюса сочетается с очень низким уровнем ежедневного курения. В 2024 году Агентство общественного здравоохранения Швеции сообщило, что в стране ежедневно курят 5,4% взрослых в возрасте 16–84 лет [1]. Согласно профилю онкологических заболеваний Швеции за 2025 год, опубликованному ОЭСР и Европейской комиссией, стандартизированный по возрасту показатель смертности от онкологических заболеваний в стране составляет 207 случаев на 100 000 человек по сравнению со средним показателем по ЕС – 235 случаев на 100 000 [2]. В отчете бремя онкологических заболеваний рассматривается в контексте поведенческих факторов риска, таких как употребление табака, а заболеваемость раком легких среди шведских мужчин фиксируется на уровне 39 случаев на 100 000 человек по сравнению со средним показателем по ЕС – 95 случаев на 100 000 [2]. В 2024 году Ларс Рамстрем в рамках контрфактуального анализа напрямую количественно оценил снижение смертности, связанное с вытеснением курения снюсом. Путем сравнения фактических данных о смертности в Швеции с контрфактуальными сценариями, смоделированными на основе сопоставимых стран ЕС, было установлено, что благодаря замещению сигарет снюсом в стране ежегодно удается предотвратить примерно 3000 смертей [3].

Однако картина не столь однозначна. В 2024 году Ярвхольм и коллеги, проанализировав данные Шведского онкологического регистра за 1970–2021 годы, выявили, что заболеваемость раком легких снижалась не так резко, как можно было бы ожидать с учетом обвала продаж сигарет [4]. Несмотря на снижение потребления сигарет на душу населения примерно с 1800 до 600 штук в год, заболеваемость аденокарциномой среди женщин выросла в шесть раз, а уровень заболеваемости раком легких среди мужчин в возрасте 75–79 лет в 2021 году оставался сопоставимым с уровнем 1970 года. Авторы объяснили это длительным латентным периодом развития заболеваний и историческим переходом на сигареты с фильтром [4]. Данный вывод показывает, что даже на самом зрелом в мире рынке СВТ показатели онкологической заболеваемости реагируют на вытеснение сжигаемых изделий с задержкой в несколько десятилетий.

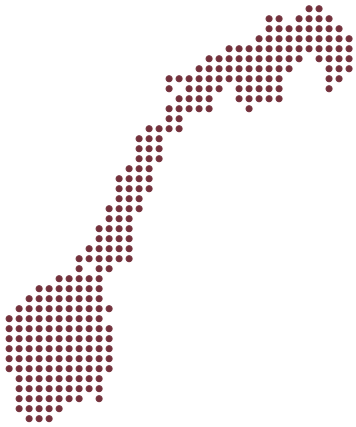
заболеваемость раком легких среди шведских мужчин оценивается в 39 случаев на 100 000 человек по сравнению со средним показателем по ЕС – 95 случаев на 100 000; по оценкам, замещение сигарет снюсом в Швеции ежегодно позволяет предотвратить примерно 3000 смертей, связанных с табаком

•

снижение распространенности курения по всему ЕС до уровня, зафиксированного в Швеции, позволило бы ежегодно предотвращать примерно 210 000 преждевременных смертей среди мужчин

•

даже на самом зрелом в мире рынке СВТ показатели онкологической заболеваемости реагируют на вытеснение сжигаемых изделий с задержкой в несколько десятилетий



Норвегия: распространение употребления несжигаемых изделий и сокращение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Страны Северной Европы демонстрируют второе свидетельство снижения вреда на уровне населения, обусловленное региональным распространением несжигаемых изделий. Согласно отчету NORMO за 2014–2024 годы, в 2024 году доля людей, ежедневно употреблявших снюс и никотиновые паучи, достигла в регионе 13,6%, причем особенно высокой она была в Исландии, Норвегии и Швеции [5]. В 2024 году в Норвегии бездымные никотиновые изделия ежедневно употребляло значительно больше людей (19,3%), чем курило (9,1%). В страновом профиле здоровья Норвегии за 2025 год сообщается о снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 23% в период с 2014 по 2022 год и смертности от онкологических заболеваний на 12% за тот же период [6]. В отчете это снижение не связывается ни с СВТ в целом, ни конкретно со снюсом. Снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Норвегии отражает влияние множества одновременно действовавших факторов, включая лечение артериальной гипертензии, контроль уровня липидов, оказание неотложной помощи и более широкие изменения образа жизни. В страновом профиле здоровья не предпринималось попыток отдельно оценить влияние изменений в потреблении табака и определить, какую роль они могли сыграть [6]. Поэтому этот пример правильнее охарактеризовать как «согласующийся со» снижением воздействия продуктов горения, а не как «обусловленный СВТ».

в 2024 году в Норвегии бездымные никотиновые изделия ежедневно употребляло значительно больше людей (19,3%), чем курило (9,1%); снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 23% в период с 2014 по 2022 год согласуется со снижением воздействия продуктов горения







Япония: быстрый переход на ИНТ и признаки изменений сердечно-сосудистых показателей в разных возрастных группах

Пример Японии важен с эпидемиологической точки зрения, поскольку рынок страны пережил необычайно быстрый сдвиг от сигарет к ИНТ при ограниченной легальной доступности никотиновых изделий для вейпинга. Это создает условия для естественного эксперимента: если снижение воздействия продуктов горения действительно способно сравнительно быстро приносить пользу здоровью населения, то Япония – одна из немногих стран, где изменение потребительского поведения произошло достаточно быстро, чтобы уже могли появиться признаки первых измеримых изменений показателей здоровья.

Наиболее значимый новый вклад в эпидемиологическую доказательную базу о связи распространения ИНТ с показателями здоровья населения внесло исследование Иванаги и коллег, проведенное в 2025 году [7]. Используя метод прерванных временных рядов за период 2013–2022 годов, авторы изучили распространение ИНТ и частоту госпитализации по поводу острого коронарного синдрома (ОКС) по всей Японии. Главный вывод исследования был сформулирован осторожно: изменение общей тенденции госпитализаций с ОКС на уровне населения до и после появления ИНТ не было статистически значимым. Тем не менее в исследовании сообщается о статистически значимой тенденции к снижению числа госпитализаций среди более молодых взрослых в возрасте 20–49 лет, а также более стремительном снижении этого показателя в регионах с более высоким уровнем использования ИНТ [7]. Это вполне можно считать правдоподобным ранним признаком, поскольку риск развития ОКС у более молодых взрослых более чувствителен к краткосрочным изменениям в воздействии табачного дыма, чем у старших возрастных групп с поздней стадией атеросклеротического заболевания [8].

после появления ИНТ среди взрослых японцев в возрасте 20–49 лет наблюдалась статистически значимая тенденция к снижению числа госпитализаций с острым коронарным синдромом, причем в регионах с более широким использованием ИНТ снижение было более стремительным

Этот вывод дополняет ранее полученные в Японии популяционные данные. В 2022 году Ван дер Плас и коллеги использовали данные реестра медицинского страхования Центра обработки медицинских данных Японии за 2010–2019 годы в рамках метода прерванных временных рядов, сообщив, что появление ИНТ совпало со статистически значимым снижением числа госпитализаций по поводу ХОБЛ и ишемической болезни сердца [9]. Искажающие факторы, среди которых повышение налогов на табак и изменения поведения потребителей в период пандемии коронавируса, осложнили проведение анализа данных в обоих исследованиях [7, 9]. Тем не менее Япония демонстрирует достаточно убедительные признаки изменений: на уровне населения в целом изменения показателей здоровья пока либо незначительны, либо вовсе незаметны, при этом в отдельных демографических группах, где риск развития сердечно-сосудистых заболеваний в большей степени поддается снижению, а изменение уровня воздействия было наиболее выраженным, уже могут проявляться отличия от общей динамики показателей здоровья населения.

Новая Зеландия: замещение курения вейпингом и первые изменения в показателях госпитализаций по поводу респираторных заболеваний

Новая Зеландия демонстрирует один из наиболее наглядных и подтвержденных примеров того, как снижение уровня курения ускоряется по мере роста распространенности вейпинга. Ее министерство здравоохранения сообщает, что распространенность ежедневного курения снизилась с 16,4% в 2011–2012 годах до 6,8% в 2024–2025 годах. Ежедневное использование вейпов выросло с 0,9%, когда этот показатель впервые был измерен в 2015–2016 годах, до 11,7% в 2024–2025 годах [10].

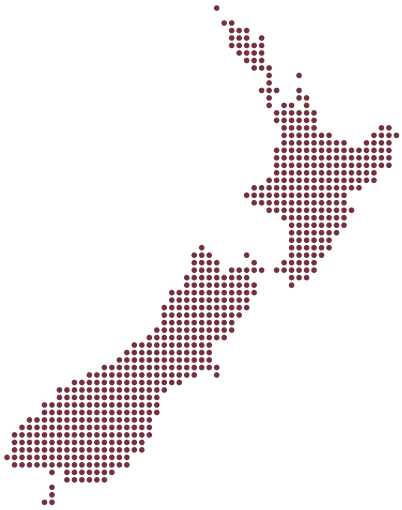
Один из наиболее отчетливых ранних измеримых признаков изменений показателей здоровья населения Новой Зеландии связан с госпитализациями по поводу ХОБЛ. В Атласе вариабельности медицинской помощи, подготовленном Комиссией по качеству и безопасности здравоохранения Новой Зеландии, сообщается, что среди людей в возрасте 45 лет и старше, зарегистрированных в Организации первичной медико-санитарной помощи (PHO), частота госпитализаций по поводу ХОБЛ снизилась с 3,9 на 1000 человек в 2018 году до 3,5 на 1000 в 2023 году. Одновременно доля пациентов с ХОБЛ, госпитализированных хотя бы один раз, снизилась с 16,3% в 2018 году до 11,1% в 2023 году [11]. Эти тенденции нельзя считать следствием исключительно вейпинга или СВТ, поскольку на частоту госпитализаций по поводу ХОБЛ влияют и клиническое ведение, вакцинация, циркуляция вирусов и доступ к первичной медико-санитарной помощи. Однако по своему направлению они согласуются со снижением воздействия табачного дыма на уровне населения и проявляются в том временном промежутке, в котором показатели госпитализаций по поводу респираторных заболеваний реагируют на это снижение с большей вероятностью, чем показатели смертности от рака.

Подводя итог, можно сказать, что в небольшом числе стран с высоким уровнем использования БНИ начинают проявляться измеримые расхождения в показателях здоровья населения. Прежде всего это касается сердечно-сосудистых и респираторных показателей, а также результатов сравнения бремени онкологических заболеваний в странах ЕС, которые демонстрируют преимущество страны с наиболее продолжительной историей применения подхода СВТ. Имеющиеся данные пока не позволяют уверенно утверждать, что СВТ «снизило смертность в стране на X%» в большинстве стран. Однако этот массив данных уже достаточно весомый, чтобы обосновать необходимость систематического мониторинга возрастных показателей здоровья – ОКС, госпитализаций по поводу ХОБЛ и случаев рака, возникающего в раннем возрасте – в странах, где вытеснение сжигаемых сигарет происходит быстрее всего. И что особенно важно, эти данные показывают нам, что улучшение здоровья населения напрямую зависит от темпов замещения.

частота госпитализаций по поводу ХОБЛ снизилась, а доля пациентов с ХОБЛ, госпитализированных хотя бы один раз, снизилась с 16,3% до 11,1% в 2018–2023, что по своему направлению согласуется со снижением воздействия табачного дыма на уровне населения

•

в небольшом числе стран с высоким уровнем использования БНИ начинают проявляться измеримые расхождения в показателях здоровья населения, что обосновывает необходимость дальнейшего систематического мониторинга показателей здоровья в разных возрастных группах там, где вытеснение сжигаемых сигарет происходит быстрее всего





Список литературы

1. Folkhalsomyndigheten. The Public Health Agency of Sweden [Internet]. folkhalsomyndigheten.se; 2024 [cited 2026 May 20]. Use of tobacco and nicotine products. Available from: https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/andtg/tobacco/use-of-tobacco-and-nicotine-products/.
2. OECD, European Commission. EU Country Cancer Profile: Sweden 2025. EU Country Cancer Profiles. 2025 Feb 3. doi:10.1787/39c18d93-en.
3. Ramström LM. If there had been no snus in Sweden: the impact of snus on mortality attributable to smoking. Harm Reduct J. 2024 Sep 26;21(1):176. doi:10.1186/s12954-024-01095-7.
4. Järvholm B, Hedman L, Landström M, Liv P, Burdorf A, Torén K. Changing smoking habits and the occurrence of lung cancer in Sweden—a population analysis. Eur J Public Health. 2024 Jun 1;34(3):566–71. doi:10.1093/eurpub/ckae050.
5. Nordic Council of Ministers [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. Smoking, Snuff, Nicotine Pouches, and E-Cigarettes - NORMO 2025 – Nordic Monitoring 2014-2024. Available from: https://pub.norden.org/nord2025-026/smoking-snuff-nicotine-pouches-and-e-cigarettes.html.
6. OECD, European Observatory on Health Systems and Policies. Country Health Profile 2025: Norway [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2025. (State of Health in the EU). Report State of Health in the EU. Available from: https://health.ec.europa.eu/state-health-eu_en.
7. Iwanaga Y, Nakai M, Miyamoto Y, Hirano T, Fujiwara H. Heated Tobacco Product Spread and Hospitalizations for Acute Coronary Syndrome in Japan. JAMA Netw Open. 2025 Oct 14;8(10):e2537334. doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.37334.
8. Bhattacharya P, Haldar S, Chakraborty S, Jana D. Comparative Analysis of Cardiovascular Risk Factors in Acute Coronary Syndrome Patients Aged Below 40 And Above 60 Years. European Journal of Cardiovascular Medicine. 2025 Aug 23;15:624–30. doi:10.61336/ejcm/25-08-115.
9. van der Plas A, Antunes M, Romero-Kauss A, Hankins M, Heremans A. Ischemic Heart Disease and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Hospitalizations in Japan Before and After the Introduction of a Heated Tobacco Product. Front Public Health. 2022;10:909459. doi:10.3389/fpubh.2022.909459 PubMed PMID: 35836991; PubMed Central PMCID: PMC9275563.
10. Ministry of Health - Manatu Hauora NZ [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. New Zealand Health Survey highlights long-term decline in smoking rates | Ministry of Health NZ. Available from: https://www.health.govt.nz/news/new-zealand-health-survey-highlights-long-term-decline-in-smoking-rates.
11. Health Quality & Safety Commission Te Tāhū Hauora [Internet]. 2024 [cited 2026 Jun 23]. Chronic Obstructive Pulmonary Disease in people aged 45 and over. Available from: https://www.hqsc.govt.nz/our-data/atlas-of-healthcare-variation/chronic-obstructive-pulmonary-disease/.

3 Препятствия и сложности на пути применения СВТ

Несмотря на увеличивающийся массив научных данных, успехи на уровне отдельных стран и глобальную базу потребителей, приближающуюся к 200 миллионам человек, снижение вреда от табака по-прежнему сталкивается с серьезными препятствиями, связанными с государственной политикой, институциональной культурой, недостатками научных исследований и общественной коммуникации.

3.1 Институциональное противодействие

В предыдущем разделе мы обсудили текущую глобальную регуляторную среду, в рамках которой определяются правила и нормы распространения, продажи, ценообразования через налогообложение и использования БНИ. Однако государственная политика не формируется в вакууме: на нее влияет целый комплекс внутренних экономических, политических, моральных, социальных и культурных факторов. Помимо общего настроения, царящего вокруг того или иного вопроса, политики и законодатели должны учитывать международные или двусторонние договорные обязательства. Несмотря на то что борьба против табака является вопросом внутреннего законодательства, многие страны, особенно СНСД, при формировании внутренней политики ориентируются на позицию ВОЗ и положения Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ).

ВОЗ и Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ)



Несмотря на заявленную необходимость использовать все доступные возможности для снижения смертности и заболеваемости, связанных с курением, ВОЗ по-прежнему отвергает данные, свидетельствующие о пользе для здоровья населения от замещения сжигаемых изделий БНИ. Вместо этого на проводимой раз в два года Конференции сторон (КС) РКБТ ВОЗ неоднократно призывала Стороны запретить все БНИ и/или ароматизаторы – что, как отмечалось выше, фактически равносильно запрету – либо регулировать более безопасные изделия наравне с табачными независимо от того, содержат они табак или нет.

В конференц-центрах, где проходят заседания КС, страны, которые либо выступают в поддержку СВТ, либо считаются занимающими недостаточно жесткую позицию в отношении БНИ, рискуют столкнуться с обвинениями или намеками на то, что действуют под влиянием табачной промышленности. Людей, которых напрямую затрагивает политика борьбы против табака, включая пользователей более безопасных никотиновых изделий, не допускают к участию в работе КС, значительная часть которой проходит за закрытыми дверями. На заседания КС допускаются только НПО, входящие в Глобальный альянс по борьбе против табака (Global Alliance for Tobacco Control, GATC). По-видимому, членство в альянсе возможно лишь при условии соответствия повестке ВОЗ в области борьбы против табака.

На КС11, проходившей в 2025 году в Женеве, Новая Зеландия вместо похвалы за быстрое сокращение курения благодаря прагматичной политике СВТ получила в рамках регулярного и несколько инфантильного ритуала премию «Грязная пепельница» (Dirty Ashtray Award) от GATC. Тем временем премия «Орхидея» (Orchid Award) досталась Мексике. Она получила ее за речь, которую произнесла на открывающем пленарном заседании конференции и которую наблюдатели охарактеризовали как одно из самых жестких и бескомпромиссных заявлений против табачной промышленности. И оно прозвучало от страны, где уровень

то, что на КС11 премия «Грязная пепельница» досталась Новой Зеландии, а премия «Орхидея» – Мексике, показывает, что институциональные структуры поощряют запретительные меры, а не результаты

•

на КС11 растущая коалиция стран выступила против позиции ВОЗ в отношении СВТ; сам факт того, что страны открыто отошли от общей позиции, беспрецедентен и может свидетельствовать о структурном сдвиге

курения среди взрослых мужчин составляет 26,2% и почти не изменился более чем за десять лет, а запрет на вейпы закреплен в конституции.

Уже на протяжении нескольких лет Секретариат РКБТ, который отвечает за повестку дня КС, делает все возможное, чтобы заглушить любые голоса, не придерживающиеся «линии партии» по вопросу СВТ. Поскольку решения на КС принимаются консенсусом, для принятия предложения необходимо согласие всех стран. Как правило, Секретариат трактовал молчание как выражение согласия. Однако консенсусный порядок принятия решений означает, что голос самой небольшой страны имеет тот же вес, что и голос самой влиятельной.

На КС10, проходившей в 2023 году в Панаме, небольшое карибское государство Сент-Китс и Невис отошло от общей позиции, когда член его делегации, бывший премьер-министр Дензил Дуглас, процитировал статью 1 [d] преамбулы РКБТ. В этой статье снижение вреда прямо названо третьим столпом борьбы против табака наряду с сокращением предложения и спроса. От имени Сент-Китса и Невиса Дуглас предложил создать рабочую группу по снижению вреда от табака для рассмотрения имеющихся данных. Предложение было отклонено, и, хотя несколько стран позитивно высказались о БНИ и СВТ, из этой инициативы ничего не вышло. Однако в 2025 году на КС11 в Женеве по этому вопросу выступило уже больше стран.

Делегация Новой Зеландии прямо связала существенное сокращение курения в стране с регулируемым использованием вейпов, подчеркнув, что регулирование основывалось на научных данных, и прямо представила снижение вреда как часть реализации РКБТ. Северная Македония назвала снижение вреда «краеугольным камнем» своей национальной политики и призвала официальные структуры КС провести научную оценку снижения вреда. Соломоновы Острова объявили, что активно разрабатывают национальную стратегию снижения вреда. Гамбия выразила готовность к научной оценке новых изделий. Сербия поддержала инновации и исследования изделий со сниженным уровнем вреда и настояла на необходимости опираться на достоверные научные данные, а Албания поддержала инновации и исследования в области снижения вреда, отметив, что все меры должны основываться на достоверных научных данных. Другие страны, включая несколько африканских, хотя и не выступали открыто в поддержку СВТ, все же подчеркнули важность учета фактических данных и проведения оценок воздействия.

Учитывая давнее нежелание Сторон поднимать тему снижения вреда на форуме КС, все эти выступления имеют большое значение. Однако многим разочарованным сторонникам снижения вреда от табака все это по-прежнему казалось еще одной упущенной возможностью. Больше всего разочаровало оглушительное молчание трех стран – Швеции, Великобритании и Японии, которые нередко считаются странами-лидерами в реализации концепции СВТ. Тем не менее в 2025 году в Женеве благодаря отсутствию консенсуса удалось избежать наихудших сценариев развития событий. По уже сложившейся традиции полноценное обсуждение этого спорного вопроса было отложено до следующей КС, проведение которой запланировано в Армении в 2027 году.



Продолжающиеся попытки поставить под сомнение правомерность снижения вреда

Проект Tobacco Tactics, входящий в состав Исследовательской группы по борьбе против табака Университета Бата (Tobacco Control Research Group, TCRG), в ноябре 2025 года опубликовал в журнале Tobacco Control редакционную статью об итогах КС11. Представленный в ней обзор был неполным и вводящим в заблуждение, а снижение вреда в тексте постоянно упоминалось в иронических кавычках:

> «В свете нарратива табачной промышленности о „снижении вреда“ в повестку дня КС11 был включен отдельный пункт о никотиновой зависимости, при рассмотрении которого Стороны обсудили предложенные решения. Обсуждение в этом году продемонстрировало

> **большой интерес Сторон к определению оптимальных подходов к защите будущих поколений как от табачной, так и от никотиновой зависимости. В рамках подготовки к этому обсуждению Секретариат Конвенции подготовил доклад, в котором ясно указал, что „снижение вреда от табака“, основанное на продвижении коммерческих и корыстных интересов табачной промышленности, не может считаться правомерным. В контексте РКБТ ВОЗ „снижение вреда“ означает „устранение вреда“ – именно к такому результату должно привести полное осуществление предусмотренных договором мер, основанных на фактических данных».** [1]

Представляя подход Сторон к снижению вреда как консенсусный, авторы обзора полностью игнорируют любые мнения, высказанные на конференции COP11, которые шли вразрез с позицией ВОЗ. Реальность же такова, что на КС11 большинство стран просто предпочли хранить молчание по этому вопросу.



Даже если делегация страны хранила молчание, это не обязательно означает, что каждый ее член согласен со взятым политическим курсом. В соцсетях делегат КС Индржих Воборжил, бывший координатор по вопросам национальной политики в отношении наркотиков Чешской республики и сторонник политики снижения вреда, выразил глубокое возмущение тональностью дискуссий в Женеве. Ниже приведен отрывок из его публикации:

> **«Я присутствовал на том заседании в Женеве, и это был шокирующий опыт. После многих лет в международных переговорах, где я даже возглавлял делегации, я столкнулся с целым новым уровнем абсурда [...]. В тот момент я был настроен по-настоящему радикально и думал: нам нужно немедленно выйти из ВОЗ! Я всегда относился к этой организации с уважением и часто с ней сотрудничал. Но тут меня действительно достало. Потому что за всю неделю не прозвучало ни одной научной цифры. Только идеология и повторение давно опровергнутых нарративов – например, теории шлюза».** [2]

Филантропия и её влияние на борьбу против табака

В июне 2025 года, всего за несколько месяцев до заседания КС11 в Женеве, в Дублине прошла Всемирная конференция по борьбе против табака (World Conference on Tobacco Control, WCTC). Эта конференция, организуемая «Союзом» при поддержке фонда Bloomberg Philanthropies, является крупным событием в международной борьбе против табака. После участия в конференции профессор Кэйтлин Нотли из Университета Восточной Англии опубликовала в журнале *Tobacco and Nicotine Research* редакционную статью, в которой среди прочего затронула тему конфликтов интересов (КИ) в сфере исследований табака и никотина.

В научном сообществе, занимающемся исследованиями табака, под КИ обычно понимают исследования, связанные с промышленностью: либо проводимые учеными, работающими в ней, либо теми, кто имеет или имел какие-либо связи с табачной или никотиновой индустриями.

Профессор Нотли заявила, что для любого исследователя, получающего финансирование от промышленности, очень важно делать необходимые заявления о КИ. Однако она также подняла пока еще не обсуждавшийся всесторонне в профессиональном сообществе вопрос о влиянии благотворительных пожертвований:

> **«А как насчет финансирования со стороны филантропов? Если ваше исследовательское подразделение получает деньги в виде пожертвований или завещательных даров от частного инвестора, это тоже следует считать конфликтом интересов. Некоторые докладчики [на WCTC] указывали на такое финансирование, но не все. Этот вопрос необходимо рассмотреть. Финансирование из источника, имеющего собственные интересы в сфере общественного здравоохранения, не может быть нейтральным: такой источник неизбежно прямо или**

косвенно влияет на проводимое исследование. Это совершенно очевидный конфликт интересов. Скептический подход и критическая оценка всех потенциальных источников конфликта интересов должны стать нормой». [3]

Как отмечалось в предыдущих отчетах ГССВТ, согласно оценкам, с 2005 года фонд Bloomberg Philanthropies выделил около 1,5 млрд долларов на поддержку глобальной борьбы против табака. Среди многих давних получателей его средств – команда проекта Tobacco Tactics и TCRG Университета Бата в целом, авторы процитированной выше редакционной статьи о КС11 в журнале *Tobacco Control*, в которой оспаривалась правомерность снижения вреда от табака. Средства от фонда Bloomberg Philanthropies или связанных с ним организаций получали многочисленные НПО, академические учреждения и медиаорганизации. Многие из них, по всей видимости, активно препятствуют прогрессу СВТ.

согласно оценкам, с 2005 года Bloomberg Philanthropies выделил около 1,5 млрд долларов на поддержку глобальной борьбы против табака; то, насколько глобальная политика в сфере общественного здравоохранения формируется под влиянием личной повестки одного спонсора, представляет собой структурную проблему управления

Расследование, проведенное аналитиком рисков и популяризатором науки Девидом Заруком, показало, что из 29 организаций гражданского общества, посетивших КС11, «как минимум 15 [...] были либо созданы фондами Майкла Блумберга – Bloomberg Philanthropies или Bloomberg Family Foundation, либо получали значительное финансирование от этих фондов» [4].

Однако особенно важно то, что за счет финансирования со стороны структур Блумберга также поддерживается деятельность по борьбе против табака самой Всемирной организации здравоохранения, причем поступает оно главным образом через Bloomberg Family Foundation, а не через Bloomberg Philanthropies. Данные о целевых добровольных взносах в рамках двухлетнего цикла финансирования ВОЗ, завершившегося в декабре 2025 года, показывают, что в общей сложности ВОЗ получила от Bloomberg Family Foundation 33,3 млн долларов США [5]. Из этой суммы 42,5% было направлено на деятельность, которую ВОЗ описывает как создание «поддерживающего и расширяющего возможности общества путем устранения факторов риска для здоровья» [6], а 31,9% – на деятельность, способствующую формированию «безопасного и справедливого общества путем воздействия на детерминанты здоровья» [7]. Обе категории, вероятно, включают в себя направления работы по борьбе против табака.

Во время второго президентского срока Трампа хронический дефицит финансирования ВОЗ еще больше усугубился. В результате организация стала еще сильнее зависеть от финансирования со стороны фондов Блумберга. В какой степени на глобальную политику в сфере общественного здравоохранения по борьбе против табака влияет личная повестка одного спонсора? Если бы центральной задачей стратегии ВОЗ была борьба против сжигаемых изделий, а СВТ использовалось как дополнительный подход, такой вопрос стоял бы не столь остро. Однако Майкл Блумберг уже давно публично выступает против СВТ, и, по всей видимости, эта позиция прочно закрепилась в нарративе ВОЗ.



Европейский союз (ЕС)

В Европейской комиссии, исполнительном органе ЕС, по-прежнему сохраняется противодействие СВТ. Официально заявленная позиция ЕС на КС11 заключалась в следующем:

> «Учитывая значительный и быстрый рост продаж и потребления инновационных и новых табачных и никотиновых изделий, особенно среди молодежи, а также их роль в качестве шлюза к никотиновой зависимости и в конечном счете к употреблению традиционных табачных изделий, мы подчеркиваем стратегическую важность рассмотрения на КС11 пункта 4.5 повестки дня, посвященного реализации мер по предотвращению и сокращению потребления табака, никотиновой зависимости и воздействия табачного дыма, а также защите этих мер от коммерческих и иных корыстных интересов табачной промышленности в свете ее нарратива о „снижении вреда“». [8]

В сентябре 2025 года венгерский еврокомиссар, отвечающий за здравоохранение и благополучие животных, написал в сети X: «Никотин... вызывает рак». Позднее пост был отредактирован, чтобы смягчить формулировку, и текст принял следующий вид: «Никотин... способствует развитию рака». Однако и после исправления эта формулировка все равно искажала научные данные [9].

Однако на уровне ЕС, как и на КС, тоже начало проявляться сопротивление. Шесть государств-членов ЕС – Швеция, Румыния, Чешская Республика, Хорватия, Греция и Италия – официально выступили против предложенного Испанией запрета на никотиновые паучи. Это предложение предусматривало установление предельного содержания никотина в 0,99 мг на пауч, что фактически означало запрет этих изделий, а также полный запрет нетабачных ароматизаторов у вейпов, никотиновых паучей и изделий из нагреваемого табака. В этих возражениях, известных как «подробные мнения» (Detailed Opinions), выражалась серьезная обеспокоенность законностью и пропорциональностью этих мер, а также их влиянием на здоровье населения. В нескольких из них содержалось предупреждение, что предложения Испании могут привести к ухудшению показателей здоровья, связанных с курением, особенно если обозначенные там меры станут образцом при предстоящем пересмотре Директивы ЕС о табачных изделиях (TPD) [10].

шесть государств-членов ЕС официально выступили против предложенного Испанией фактического запрета никотиновых паучей, выразив обеспокоенность по поводу его законности и пропорциональности, а также риска ухудшения показателей здоровья, связанных с курением. Можно ли считать это признаком появления в ЕС блока, выступающего за пропорциональное регулирование?



Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США

FDA продолжает подавать противоречивые сигналы в отношении СВТ. В мае 2025 года, выступая с показаниями перед Комитетом Сената по ассигнованиям, комиссар FDA доктор Мартин Макари преувеличил масштабы вейпинга среди молодежи, заявив, что все связанные показатели растут. На деле же, согласно данным самого правительства, справедливо обратное [11]. Макари не принял во внимание потенциальную пользу вейпинга как способа отказаться от курения для взрослых курильщиков, несмотря на то что в собственном стратегическом плане FDA на 2023–2024 годы отмечалась важность информирования взрослых курильщиков о «континууме риска» у никотиновых и табачных изделий.

Однако, несмотря на эту непоследовательность и запутанный процесс получения разрешения на вывод БНИ на рынок, около 60 изделий получили официальное разрешение на продажу на рынке США (Marketing Granted Order). Некоторые изделия, преимущественно оральные, получили разрешение (Modified Risk Tobacco Product), позволяющее производителю продвигать их как изделия с более низким уровнем риска, хотя и при строгих ограничениях на рекламу.

FDA продолжает подавать противоречивые сигналы в отношении СВТ

многие известные учреждения заняли позицию против СВТ и продолжают игнорировать независимые клинические данные, которые говорят в пользу его эффективности

Другие заметные организации

Многочисленные авторитетные академические и медицинские учреждения, организации общественного здравоохранения и НПО по всему миру, особенно в США, заняли позицию против СВТ. Многие их возражения носят давний характер и сводятся к стойкому отказу признавать пользу СВТ как способа отказаться от курения. И вновь в период, охватываемый этим отчетом, независимые клинические данные игнорировались в пользу утверждений о том, что сама концепция снижения вреда от табака была сформулирована табачной промышленностью с целью увеличения ее прибыли.

В своем докладе «Состояние борьбы против табака» за 2025 год Американская легочная ассоциация подтвердила, что выступает против политики, способствующей продвижению или нормализации вейпов как средства снижения вреда, заявив, что такая политика подрывает доказавшие свою эффективность меры борьбы против табака и создает риск повторной нормализации употребления никотина, особенно среди молодежи. Организация призвала FDA усилить правоприменение в отношении всех нелегальных табачных изделий, включая ароматизированные вейпы [12].

В октябре 2025 года Международная ассоциация педиатров (International Pediatric Association, IPA) опубликовала позиционный документ о вейпах, в котором призвала запретить или жестко регулировать их производство, маркетинг, продажу и использование:

> **«Педиатры и медицинские ассоциации играют жизненно важную роль в отстаивании интересов, просвещении и оказании клинической поддержки в борьбе с распространяемой индустрией недостоверной информацией и защите молодежи. IPA призывает входящие в нее организации проводить единую политику, основанную на фактических данных, чтобы ограничить доступ к этим изделиям и их воздействие, а также обеспечить, чтобы правительства руководствовались надежными научными данными, а не интересами индустрии. Электронные сигареты угрожают свести на нет десятилетия прогресса в борьбе против табака — для защиты здоровья будущих поколений необходимы срочные скоординированные действия».** [13]

Список авторов документа включает Стентона Глантца, вышедшего на пенсию профессора Калифорнийского университета, чей оппозиционный настрой в отношении СВТ давно известен [13]. Ранее публикация его исследования о вейпинге была отозвана из одного из авторитетных изданий [14].



3.2 БНИ, СВТ и СМИ

Плохие новости всегда хорошо продавались, а в цифровую эпоху они еще и собирают клики. И в такой спорной сфере, как СВТ, для СМИ, по-видимому, более чем достаточно плохих новостей, чтобы было на чем построить очередной сюжет.

Чаще всего внимание СМИ сосредоточено на распространении БНИ и связанных с ними воспринимаемых рисках. При этом эти темы редко рассматриваются в контексте снижения вреда и обсуждаются в отрыве от ущерба, который продолжает наносить курение среди взрослых, и масштабов этого явления. Со временем менялись и основные темы, которые СМИ освещали в особенно сенсационном ключе, рассказывая об использовании БНИ. За период, охватываемый этим отчетом, внимание СМИ заметно сместилось на использование никотиновых паучей молодежью.

К сожалению, исследователи и академические учреждения также могут быть отчасти ответственны за появление некоторых особенно сенсационных заголовков о БНИ. СМИ нередко спешат публиковать результаты исследований, которые на первый взгляд кажутся сенсационными. Иногда это связано с тем, как пресс-службы научных учреждений преподносят, а порой даже искажают изначально осторожные выводы исследований, стремясь привлечь внимание медиа.

Однако в одном особо примечательном случае, произошедшем в 2025 году, исследователь из Городского университета Манчестера (Manchester Metropolitan University, MMU) подробно прокомментировал СМИ результаты своего исследования и их интерпретацию еще до того, как работа прошла рецензирование и была опубликована.

исследователь в области спортивной науки из Городского университета Манчестера рассказал СМИ о результатах своего исследования вейпинга и их интерпретации еще до того, как оно прошло рецензирование и было опубликовано, после чего его комментарии получили широкое освещение в СМИ



В эксклюзивном материале *Daily Mirror* от 23 февраля 2025 года под заголовком «Ужасы вейпинга: первое в истории исследование выявило смертельно опасные побочные эффекты – заболевания сердца, отказ органов и деменцию» приводились слова доктора Максима Буадена, старшего преподавателя Института спорта Городского университета Манчестера:

> **«Мы выяснили, что опасность для тех, кто продолжает вейпить, такая же, как и для курильщиков. В начале (исследования) я тоже считал, что вейпинг менее вреден, чем курение. Вы видите, что сейчас вейпит гораздо больше людей, потому что они не считают это таким уж вредным. Многие ужаснутся, узнав правду».** [15]

Исследование продолжило получать дальнейшее освещение в Mirror и других газетах. В открытом письме доктору Буадену Клайв Бейтс, сторонник СВТ и бывший директор ASH, указал на многочисленные проблемы, связанные с решением продвигать исследование еще до прохождения процесса рецензирования и публикации, заявив, что «проводить научные исследования таким образом неэтично и неприемлемо» [16].

в Великобритании ошибочные представления о вреде вейпинга стали более распространенными; то, что это происходит в стране, которую многие считают лидером СВТ, особенно наглядно демонстрирует сложности, обусловленные распространением недостоверной информации

3.3 Влияние на общественное восприятие и политику

Материалы, в которых вейпинг в целом приравнивается к курению, вызвали замешательство в обществе многих стран. Опросы все чаще показывают, что многие курильщики теперь ошибочно считают вейпинг столь же вредным или более вредным, чем сигареты, о чем уже свидетельствовали приведенные ранее данные по населению Ирландии (см. раздел 2.1).

В своем опросе 2025 года, посвященном вейпингу среди взрослых жителей Великобритании, британская организация Action on Smoking and Health (ASH) выявила, что ошибочные представления о вреде вейпинга стали более распространенными: 53% курильщиков считают вейпинг столь же вредным или более вредным, чем курение [17]. Не менее тревожно, что такие же ошибочные представления становятся все более распространенными и среди молодежи: по данным ASH, теперь так считают 63% молодых людей [18].

То, что это происходит в Великобритании, особенно наглядно демонстрирует сложности, с которыми сталкивается СВТ. Великобритания – одна из стран, где распространение вейпинга совпало с существенным ускорением темпов сокращения курения. Теперь в стране вейпит больше людей, чем курит (см. раздел 2.1). По сравнению со многими другими странами мира среда государственной политики в Великобритании уже довольно давно в целом способствует этому сдвигу. Правительство Великобритании приняло ряд ограниченных по охвату, но важных мер по снижению вреда от табака, в том числе уже давно официально поддерживало использование вейпов в качестве средства для отказа от курения. Программа «Переключись, чтобы бросить» (Swap to Stop), которую в 2026 году внедряют местные советы в Англии, финансируется правительством и предусматривает предоставление взрослым курильщикам одного миллиона бесплатных стартовых наборов для вейпинга [19–21].

В последнее время, однако, эти меры в поддержку СВТ сосуществуют с запретом на одноразовые вейпы, введенным в 2025 году, а также с вероятным введением ограничений на ароматизаторы и нового акциза на жидкости для вейпинга в рамках готовящегося законопроекта «О табаке и вейпах» (см. раздел 2.1).



Типичные проблемы в освещении темы:

Несбалансированная подача: в новостях нередко предпочитают однозначную или эмоциональную подачу отражению существующей неопределенности, представляя отдельные или предварительные результаты как свидетельство риска для широких групп населения.

Пресс-релизы как усилители: сенсационные формулировки в PR-материалах нередко приводят к искаженному освещению в СМИ, в котором отсутствует необходимый контекст или методологические оговорки.

Преобладание обеспокоенности за молодежь: основные СМИ уделяют этому вопросу несоразмерно большое внимание, даже когда данные показывают, что уровень употребления БНИ среди молодежи остается стабильным или снижается.

Снижение вреда остается без внимания: СМИ редко представляют более безопасные никотиновые изделия как способ отказаться от курения для взрослых, позиционируя их вместо этого как источник риска для молодежи. Это искажает общественное восприятие и потенциально препятствует полезным изменениям поведения.

В октябре 2025 года *British Medical Journal* опубликовал совместное письмо профессора Сары Джексон из Департамента поведенческих наук и здоровья Университетского колледжа Лондона (University College London, UCL), Хейзел Чизман, исполнительного директора ASH UK, доктора Кэтрин Ист из Медицинской школы Брайтона и Сассекса и профессора Джейми Брауна, также из UCL. Авторы письма выразили обеспокоенность тем, что «понимание обществом относительного вреда электронных сигарет сейчас хуже, чем когда-либо», и отметили, что «решение этой проблемы является неотложной задачей в сфере общественного здравоохранения, [поскольку] исправление этих представлений могло бы помочь значительному числу людей полностью отказаться от курения» [22, 23].

В следующем разделе мы рассмотрим реальный вред, вызванный распространением недостоверной информации и дезинформации о более безопасных никотиновых изделиях и снижении вреда от табака.

Список литературы

1. Alebshehy R, Gatehouse T, Sy DK, Rae-Ferat L, Dorado D. Eleventh WHO FCTC Conference of the Parties: encouraging progress despite ongoing tobacco industry interference. Tobacco Control. 2025;34(6):711–3. doi:10.1136/tc-2025-059972
2. Jindřich Vobořil [@voborilofficial]. Nechci říkat: “já to říkal”..:) Je to mnohem horší. Je to komplot několika států a druhé strany byznysu (některých big pharma), jak překreslit trh. Vedle pharma produktů pak jede tvorba stínové ekonomiky. Je to další nedůvěra v mezinárodní systém? Za mě bohužel ano :(https://t.co/aTNaASXN2w [Tweet]. Twitter [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://x.com/voborilofficial/status/1999936110244553038
3. Notley C. The World Conference on Tobacco Control—Mixed Perspectives and Controversies. Nicotine Tob Res. 2025 Oct 1;27(10):1671–2. doi:10.1093/ntr/ntaf146
4. Zaruk D. Mapping Bloomberg’s Billions Against Tobacco Harm Reduction [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://www.thefirebreak.org/p/mapping-bloombergs-billions-against
5. WHO. World Health Organization [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. Programme Budget Web Portal. Available from: https://open.who.int/2024-25/contributors/contributor?name=Bloomberg%20Family%20Foundation
6. WHO. World Health Organization [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. Supportive and empowering societies through addressing health risk factors. Available from: https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-mtr/2022/spportive-and-empowering-societies-through-addressing-health-risk-factors
7. WHO. World Health Organization [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. Safe and equitable societies through addressing health determinants. Available from: https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2022-2023/2023/safe-and-equitable-societies-through-addressing-health-determinants
8. General Secretariat of the Council. 11th Conference of the Parties (COP11) to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC): Draft Positions [WK 12688/2025 INIT]. Brussels: Council of the European Union; 2025 Oct. (Working Document).
9. EXCLUSIVE: Varheyli tweets, then deletes, false claim that nicotine causes cancer. Clearing the Air [Internet]. 2025 Oct 3 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://clearingtheair.eu/en/post/exclusive-varheyli-tweets-then-deletes-false-claim-that-nicotine-causes-cancer/
10. Cross D. Planet of the Vapes [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. Pushback Against Spanish Ban. Available from: https://www.planetofthevapes.co.uk/news/vaping-news/2025-05-27_pushback-against-spanish-ban.html
11. Sullum J. Trump promised to ‘save vaping.’ His FDA head does not seem inclined to do that. Reason.com [Internet]. 2025 May 26 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://reason.com/2025/05/26/trump-promised-to-save-vaping-his-fda-head-does-not-seem-inclined-to-do-that/
12. American Lung Association [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. State of Tobacco Control. Available from: https://www.lung.org/research/sotc
13. Arora M, Kulkarni MM, Ghosal S, Sathyan A, Gupta M, Verma S, et al. E-Cigarettes and the Nicotine Epidemic: Statement From the International Pediatric Association. Pediatrics. 2025 Oct 10;156(5):e2025072337. doi:10.1542/peds.2025-072337
14. Retraction to: Electronic Cigarette Use and Myocardial Infarction Among Adults in the US Population Assessment of Tobacco and Health. J Am Heart Assoc. 2020 Feb 18;9(4):e014519. doi:10.1161/JAHA.119.014519 PubMed PMID: 32066313; PubMed Central PMCID: PMC7070182.
15. Roper M. Daily Mirror [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. Vaping horror as first ever study reveals deadly side effects. Available from: https://www.mirror.co.uk/news/health/worlds-first-study-reveals-truth-34719574

16. Bates C. Drug Science [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 23]. Irresponsible publicity related to an unpublished vaping study. Available from: https://www.drugscience.org.uk/irresponsible-publicity-related-to-an-unpublished-vaping-study
17. Use of e-cigarettes (vapes) among adults in Great Britain 2025 [ASH Fact Sheet] [Internet]. Action on Smoking and Health (ASH); 2025. Available from: https://ash.org.uk/uploads/Use-of-Vapes-Among-Adults-in-Great-Britain-2025.pdf
18. Use of vapes (e-cigarettes) among young people in Great Britain [ASH Fact Sheet] [Internet]. Action on Smoking and Health; 2025 [cited 2026 Jun 23]. ASH Fact Sheet ASH. Available from: https://ash.org.uk/resources/view/use-of-e-cigarettes-among-young-people-in-great-britain
19. NHS.UK [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 22]. Vaping to quit smoking - Better Health. Available from: https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/vaping-to-quit-smoking/
20. Department of Health and Social Care, Neil O'Brien MP. GOV.UK [Press release] [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 22]. Smokers urged to swap cigarettes for vapes in world first scheme. Available from: https://www.gov.uk/government/news/smokers-urged-to-swap-cigarettes-for-vapes-in-world-first-scheme
21. NHS Quit Together [Internet]. [cited 2026 Jun 23]. Go Smoke Free | Humber & North Yorkshire | NHS Stop Smoking. Available from: https://www.swapandstop.co.uk/
22. [Open access version] Jackson SE, Cheeseman H, East K, Brown J. Vaping misperceptions must be challenged. BMJ [Internet]. 2025 Oct 10 [cited 2026 Jun 23];391. Available from: https://doi.org/10.1136/bmj.r2117
23. Jackson SE, Cheeseman H, East K, Brown J. Vaping misperceptions must be challenged. BMJ. 2025 Oct 10;391:r2117. doi:10.1136/bmj.r2117 PubMed PMID: 41073082.

4 Человеческая цена политики, направленной против СВТ

4.1 Упущенные возможности в области здравоохранения

Хотя традиционные меры по борьбе против табака привели к существенному сокращению курения, последние данные ВОЗ о его распространенности показывают, что во многих странах эти меры достигли точки убывающей предельной отдачи. Сохранение курения, особенно в СНСД, свидетельствует о том, что существующих мер недостаточно для устранения бремени, связанного с употреблением сжигаемых табачных изделий.

В то же время появление БНИ дает возможность радикально ускорить вытеснение сжигаемых сигарет. Глобальная табачная эпидемия определяется не только темпами сокращения курения, но и разрывом между тем, чего удается достичь, и тем, что, согласно эмпирическим данным, достижимо на практике. В экономике общественного здравоохранения этот разрыв представляет собой альтернативные издержки – предотвратимую смертность, предотвратимые заболевания и упущенную экономическую выгоду, возникающие не из-за отсутствия решений, а вследствие принятия политических решений ограничивать, запрещать или маргинализировать БНИ. В этом разделе анализируются эти альтернативные издержки, причем неприменение СВТ рассматривается как активный источник предотвратимой смертности и экономических потерь.

Что стоит на кону

Польза для здоровья населения от сокращения курения теперь оценивается со все большей точностью. По оценкам Ислами и коллег, которые в 2025 году проанализировали национальные данные о смертности в США за пять десятилетий, непосредственно благодаря сокращению курения сигарет в период с 1970 по 2022 год удалось предотвратить 3,9 миллионов смертей от рака легких и сохранить 76,3 миллионов человеко-лет жизни [1]. На эти предотвращенные смерти пришлось 51,4% общего снижения смертности от рака в США.





Хотя авторы исследования объясняют эту пользу борьбой против табака в целом, недавнее ускорение сокращения курения в США – с 20,6% среди взрослых в 2009 году до 11,6% в 2022 году – совпало с широким распространением вейпов как заменителя сигарет. При этом многочисленные исследования на уровне населения показывают, что рост использования вейпов связан со снижением распространенности курения [2–4].

Чтобы заглянуть в будущее, Рей Брандарис и коллеги смоделировали в 2024 году последствия полного искоренения курения среди одной когорты родившихся в 2006–2010 годах в 185 странах. По их оценкам, к 2095 году это позволило бы предотвратить 1,2 млн смертей от рака легких – 40,2% всех смертей от рака легких в этой когорте [5]. Больше всего предотвращенных смертей пришлось бы на СНСД. Хотя в исследовании моделировался сценарий поколения, совсем не употребляющего табака, в нем не рассматривалось, каким именно способом было бы искоренено курение. Аргумент сторонников СВТ заключается в том, что БНИ представляют собой наиболее реалистичный путь к столь радикальному сокращению числа людей, начинающих курить, дополняя регуляторные и фискальные меры, которые при применении по отдельности демонстрируют убывающую отдачу.

Моделирование влияния БНИ на уровне населения

Все большее число динамических имитационных моделей позволяет непосредственно оценить гипотетическую пользу для здоровья от распространения БНИ. В 2021году в США Мендес и Уорнер смоделировали 360 сценариев, используя различные допущения относительно влияния вейпинга на начало курения, отказ от него и относительный риск. В 99% этих сценариев наблюдался чистый прирост числа лет жизни, причем к 2100 году население получало от 143 тыс. до 65 млн дополнительных лет жизни. Люди, бросившие курить благодаря вейпингу, в среднем получали дополнительно 1,2–2,0 года жизни по сравнению с курильщиками, отказавшимися от курения без его помощи [6]. Модели для Англии, США, Канады и Австралии, разработанные Леви и его коллегами, показывают, что доступность вейпов существенно ускорила сокращение курения по сравнению с тем, чего можно было бы достичь только с помощью традиционных мер борьбы против табака, позволив предотвратить сотни тысяч смертей за несколько десятилетий [7–10].

Впоследствии эти модели были применены и к СНСД с высокой распространенностью курения, где альтернативные издержки бездействия особенно велики. В 2023 году Мжаванадзе и Янин применили модель Мендеса–Уорнера к Российской Федерации, а затем Мжаванадзе в 2024 году и Мжаванадзе совместно с Дубровским в 2025 году воспроизвели и расширили этот подход применительно к Грузии и Украине, оценив 210 различных сценариев распространения вейпинга и связанных с ним рисков. Более чем в 85% смоделированных сценариев итоговое влияние на показатели здоровья населения было положительным [11–13]. Согласно наиболее правдоподобным сценариям, предполагающим сохранение статус-кво, за 80-летний период вейпинг позволил бы предотвратить примерно 5–8% смертей, связанных с курением. В наиболее благоприятных сценариях, для реализации которых потребовалось бы проведение политики, способствующей СВТ, снижение смертности достигало 19–30% от числа смертей, связанных с курением [11–13].

в 99% смоделированных для США сценариев с использованием вейпов наблюдался чистый прирост числа лет жизни (от 143 тыс. до 65 млн к 2100 году), а модели для Англии, США, Канады и Австралии показывают, что вейпы существенно ускорили сокращение курения по сравнению с тем, чего можно было бы достичь только с помощью традиционных мер

В Швеции наблюдаемые данные подтверждают то, что показывают модели. По оценке Рамстрема, сделанной в 2024 году, благодаря снюсу ежегодно удается предотвращать примерно 3000 смертей, связанных с курением [14]. Сунден в том же году рассчитал, что если бы распространенность курения во всем ЕС соответствовала уровню Швеции, то ежегодно можно было бы предотвращать примерно 210 тыс. преждевременных смертей среди мужчин – таковы совокупные ежегодные издержки запрета на снюс в ЕС [15].

В 2024 году Малих и Камаэ оценили, как переход с сигарет на ИНТ мог бы повлиять на заболевания, связанные с курением, и прямые расходы на здравоохранение, связанные с ХОБЛ, ишемической болезнью сердца,

инсультом и раком легких в Японии [16]. Их базовый сценарий предполагал, что 50% курильщиков перейдут на ИНТ, а избыточный риск по сравнению с продолжением курения снизится на 70%. Согласно созданной ими модели, это позволило бы сократить число случаев заболеваний, связанных с курением, более чем на 12 млн и ежегодно экономить около 454 млрд иен на расходах на здравоохранение – примерно 26% от смоделированных расходов по этим заболеваниям. При этом в префектурах с высокой распространенностью курения польза была бы еще больше [16].

Экономическое бремя регуляторной инерции

По оценкам организации Action on Smoking and Health (ASH), только в Англии ежегодные экономические издержки курения составляют 43,7 млрд фунтов стерлингов [17], а Наргиз и коллеги в 2022 году оценили ежегодные экономические потери от курения в США в 436,7 млрд долларов [18]. Согласно недавнему исследованию Бейта и Бардоша с применением моделирования, опубликованному в 2026 году, разрешение бездымных никотиновых изделий в США могло бы за 20 лет предотвратить потери производительности примерно на 210 млрд долларов [19]. В инвестиционных обоснованиях РКБТ ВОЗ для СНСД зафиксированы экономические потери в размере 1,1–2,9% ВВП [20], однако ни в одном из них снижение вреда пока не оценивалось как дополнительная стратегия.

Факты говорят сами за себя: отказ от поддержки СВТ – это не нейтральный подход. Его последствия можно измерить миллионами смертей, которых ежегодно можно было бы избегать благодаря сокращению курения. Все более заметное расхождение в подходах государственной политики к СВТ между странами, поддерживающими его, и странами, выступающими против, представляет собой, пожалуй, наиболее значимый регуляторный раскол в области глобального здравоохранения.

в инвестиционных обоснованиях РКБТ ВОЗ для СНСД зафиксированы экономические потери от курения в размере 1,1–2,9% ВВП, однако ни в одном из них снижение вреда пока не оценивалось как дополнительная стратегия

•

отказ от поддержки СВТ – это не нейтральный подход, его последствия можно измерить миллионами смертей, которых ежегодно можно было бы избегать

•

растущее расхождение в политике между странами, поддерживающими СВТ, и странами, выступающими против него, представляет собой, пожалуй, наиболее значимый регуляторный раскол в глобальном здравоохранении

Список литературы

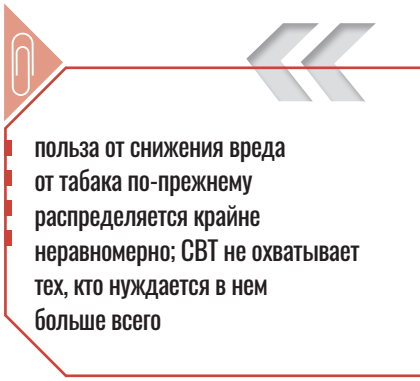
1. Islami F, Nargis N, Liu Q, Bandi P, Siegel RL, Choudhury PP, et al. Averted lung cancer deaths due to reductions in cigarette smoking in the United States, 1970–2022. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2025;75(3):216–25. doi:10.3322/caac.70005
2. CDC. Smoking and Tobacco Use [Internet]. 2024 [cited 2026 Jun 23]. Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States. Available from: https://www.cdc.gov/tobacco/php/data-statistics/adult-data-cigarettes/index.html
3. Foxon F, Selya A, Gitchell J, Shiffman S. Increased e-cigarette use prevalence is associated with decreased smoking prevalence among US adults. Harm Reduct J. 2024 Jul 18;21(1):136. doi:10.1186/s12954-024-01056-0
4. Jackson SE, Shahab L, Buss V, Tattan-Birch H, Cox S, Taylor E, et al. The changing face of nicotine use in England: Age-specific annual trends, 2014 to 2024. Addiction. 2026;121(3):549–63. doi:10.1111/add.70243
5. Brandariz JR, Rumgay H, Ayo-Yusuf O, Edwards R, Islami F, Liu S, et al. Estimated impact of a tobacco-elimination strategy on lung-cancer mortality in 185 countries: a population-based birth-cohort simulation study. The Lancet Public Health. 2024 Oct 1;9(10):e745–54. doi:10.1016/S2468-2667(24)00185-3 PubMed PMID: 39366730.
6. Mendez D, Warner KE. A Magic Bullet? The Potential Impact of E-Cigarettes on the Toll of Cigarette Smoking. Nicotine & Tobacco Research. 2021 Apr 1;23(4):654–61. doi:10.1093/ntr/ntaa160
7. Levy DT, Sánchez-Romero LM, Li Y, Yuan Z, Travis N, Jarvis MJ, et al. England SimSmoke: the impact of nicotine vaping on smoking prevalence and smoking-attributable deaths in England. Addiction. 2021 May;116(5):1196–211. doi:10.1111/add.15269 PubMed PMID: 32949419; PubMed Central PMCID: PMC9364758.
8. Levy DT, Sánchez-Romero LM, Travis N, Yuan Z, Li Y, Skolnick S, et al. US Nicotine Vaping Product SimSmoke Simulation Model: The Effect of Vaping and Tobacco Control Policies on Smoking Prevalence and Smoking-Attributable Deaths. Int J Environ Res Public Health. 2021 May 3;18(9):4876. doi:10.3390/ijerph18094876 PubMed PMID: 34063672; PubMed Central PMCID: PMC8124578.
9. Levy DT, Cadham CJ, Yuan Z, Li Y, Gravely S, Cummings KM. Comparison of smoking prevalence in Canada before and after nicotine vaping product access using the SimSmoke model. Can J Public Health. 2023 Aug 4. doi:10.17269/s41997-023-00792-3 PubMed PMID: 37540451.

10. Levy DT, Gartner C, Liber AC, Sánchez-Romero LM, Yuan Z, Li Y, et al. The Australia Smoking and Vaping Model: The Potential Impact of Increasing Access to Nicotine Vaping Products. Nicotine Tob Res. 2022 Sep 8;25(3):486–97. doi:10.1093/ntr/ntac210 PubMed PMID: 36073731; PubMed Central PMCID: PMC9910149.
11. Mzhavanadze G, Yanin D. The Potential Impact of E-cigarettes on the Life-Years Lost from Conventional Smoking in the Russian Federation. J Consum Policy (Dordr). 2023;46(2):253–74. doi:10.1007/s10603-023-09540-z PubMed PMID: 37274086; PubMed Central PMCID: PMC10159831.
12. Mzhavanadze G. The Potential Impact of E-Cigarettes on the Life-Years Lost from Conventional Smoking in Georgia: A Replication Study. Journal of Health and Social Sciences (JHSS). 2024 Mar 15;9(1). doi:10.19204/2024/THPT8
13. Mzhavanadze G, Dubrovskiy V. Potential impact of e-cigarettes on life-years lost from conventional smoking in Ukraine, a replication study. Central European Journal of Public Health. 2025 Jun 30;33(2):132–9. doi:10.21101/cejph.a8382
14. Ramström LM. If there had been no snus in Sweden: the impact of snus on mortality attributable to smoking. Harm Reduct J. 2024 Sep 26;21(1):176. doi:10.1186/s12954-024-01095-7
15. Sundén D. Fighting Smoking with Alternative Nicotine Products: Exemplified by the Public Health Effects of Swedish Snus [Internet]. Stockholm: Lakeville; 2024. Available from: https://hayppgroup.com/app/uploads/2024/02/Lakeville-2024-Fighting-smoking-with-alternative-nicotine-products-v4-202411.pdf
16. Mahlich J, Kamae I. Switching from Cigarettes to Heated Tobacco Products in Japan—Potential Impact on Health Outcomes and Associated Health Care Costs. Healthcare (Basel). 2024 Sep 27;12(19):1937. doi:10.3390/healthcare12191937 PubMed PMID: 39408118; PubMed Central PMCID: PMC11476125.
17. ASH [Internet]. Action on Smoking and Health; 2026 [cited 2026 Jun 23]. Economic impact of smoking. Available from: https://ash.org.uk/key-topics/the-economic-impact-of-smoking
18. Nargis N, Hussain AKMG, Asare S, Xue Z, Majmundar A, Bandi P, et al. Economic loss attributable to cigarette smoking in the USA: an economic modelling study. The Lancet Public Health. 2022 Oct 1;7(10):e834–43. doi:10.1016/S2468-2667(22)00202-X PubMed PMID: 36182233.
19. Bate R, Bardosh K. Lives Saved by Authorizing Safer Nicotine Products: Mortality, Economic Benefits, and a Comparative-Risk Framework [SSRN Scholarly Paper] [Internet]. Rochester, NY: Social Science Research Network; 2026 [cited 2026 Jun 23]. Available from: https://papers.ssrn.com/abstract=6014535 doi:10.2139/ssrn.6014535
20. Tauras JA. Tobacco control in low-income and middle-income countries: findings from WHO FCTC investment cases. Tobacco Control. 2024 May 1;33(Suppl 1):s1–2. doi:10.1136/tc-2024-058717 PubMed PMID: 38697657.

4.2 Неравенство и уязвимые группы населения

Польза от снижения вреда от табака по-прежнему распределяется крайне неравномерно. Хотя БНИ помогли миллионам курильщиков в СВД отказаться от сжигаемых табачных изделий, группы населения с низким уровнем дохода, мужчины в странах с высокой распространенностью курения, люди с психическими расстройствами, люди, употребляющие наркотики, и другие маргинализированные группы сталкиваются с наибольшими препятствиями в доступе к этим альтернативам.

Более того, большинство курильщиков в мире живут в СНСД, где доступ к БНИ ограничен, запрещен или эти изделия недоступны по цене, а инфраструктура помощи в отказе от курения развита слабее всего. В результате разрыв в прогрессе снижения вреда продолжает увеличиваться: СВТ не охватывает тех, кто нуждается в нем больше всего.



польза от снижения вреда от табака по-прежнему распределяется крайне неравномерно; СВТ не охватывает тех, кто нуждается в нем больше всего

Социально-экономический градиент

Курение стало надежным показателем социального неблагополучия. В Шотландии курят 26% взрослых жителей самых бедных районов, тогда как среди жителей самых обеспеченных районов этот показатель составляет 6%. При этом частота госпитализаций, связанных с курением, в наиболее неблагополучных районах в четыре раза выше. Этот разрыв увеличился с 2008 года, когда число таких госпитализаций превышало показатель в наиболее благополучных районах в 3,3 раза [1, 2]. Среди 48 СНСД, охваченных Всемирным обследованием состояния здоровья (World Health Survey, WHS), самые бедные мужчины курили в 2,5 раза чаще, чем самые богатые, а в нескольких странах распространенность курения среди беднейшего квинтиля превышала 70% [3]. В ЕС курение систематически сосредоточено среди групп населения с самым низким уровнем дохода – как на индивидуальном уровне, так и на уровне стран, независимо от среднего уровня дохода в стране. При этом неравенство в распространенности курения, связанное с уровнем дохода, со временем усилилось [4]. Значительная доля социальных последствий курения и ущерба для здоровья приходится на малообеспеченные слои населения, что подтверждает роль курения как фактора и усилителя социально-экономического неравенства, а не просто поведения, коррелирующего с ним [4].

Данные из Англии дают основания для осторожного оптимизма в отношении того, могут ли БНИ способствовать ослаблению этого градиента. В своем обзоре фактических данных за 2022 год Управление по улучшению здоровья населения и сокращению неравенства в сфере здравоохранения (Office for Health Improvement and Disparities, OHID) пришло к выводу, что вейпинг более распространен среди неблагополучных взрослых. Хотя такая картина отражает более высокую распространенность курения среди неблагополучных взрослых, она свидетельствует о том, что вейпинг является прямой заменой курению [5]. Анализ данных Британского продольного исследования домохозяйств показал, что среди вейперов социально-экономическое неравенство в отказе от курения выражено слабее, чем среди тех, кто не вейпит, что указывает на потенциальную способность вейпов сокращать такое неравенство [6]. Более поздний анализ привел к схожим выводам: как отмечалось ранее, вейпы могут быть особенно полезны как средство помощи при отказе от курения для курильщиков без высшего образования и тем самым способствовать сокращению неравенства в уровне курения [7].

Однако такие признаки наблюдаются преимущественно в СВД с более благоприятной для СВТ регуляторной средой. Как показано в разделе 2.3, в большинстве СНСД БНИ остаются существенно дороже сигарет. Почти треть населения мира не может легально приобрести ни одного вида БНИ, тогда как сжигаемые сигареты по-прежнему доступны повсеместно.



в Шотландии курят 26% взрослых жителей самых бедных районов, тогда как среди жителей самых обеспеченных районов этот показатель составляет 6%; частота госпитализаций, связанных с курением, в наиболее неблагополучных районах в четыре раза выше

•

среди 48 СНСД самые бедные мужчины курили в 2,5 раза чаще, чем самые богатые; а в нескольких странах распространенность курения среди беднейшей квинтили превышает 70%

•

в регионах с высокой распространенностью курения решения по вопросам политики принимаются без опоры на научные данные, учитывающие географические и культурные особенности этих регионов, что еще больше усугубляет неравенство в темпах развития СВТ

Существенное неравенство в темпах развития СВТ проявляется и в формировании доказательной базы. Библиометрический анализ, опубликованный в 2025 году, показал, что число исследований на тему СВТ на миллион взрослых курильщиков составляло 1128 в Новой Зеландии, 634 в Великобритании и 466 в США, тогда как в странах Азии, Африки и Южной Америки этот показатель варьировался всего от 1,8 до 53,5. В результате огромные группы населения в регионах с высокой распространенностью курения не располагают достаточной научной базой, учитывающей географические и культурные особенности этих регионов [8].

на одно только мужское население Китая приходится более 40% мирового потребления сигарет

Гендерное неравенство: высокая распространенность курения среди мужчин



В Западной части Тихого океана, Юго-Восточной Азии, Восточном Средиземноморье, Центральной Азии и Восточной Европе распространенность курения среди мужчин остается катастрофически высокой, тогда как среди женщин этот показатель низкий. Это неравенство обусловлено культурными и социальными нормами. Согласно прогнозам ВОЗ на 2025 год, распространенность курения сигарет среди мужчин составит: в Тиморе-Лешти – 65,7%, в Индонезии – 59,7%, в Палестине – 50,5%, в Армении – 48,2%, в Ливане – 47,2%, а еще в 10 странах – 40% или более. На одно только мужское население Китая приходится более 40% мирового потребления сигарет [9].

В этих странах сосредоточено одно из крупнейших в мире бремен смертности, связанной с курением, однако уровень использования БНИ во всех них остается минимальным. В странах Восточной Европы и Центральной Азии использование вейпов и ИНТ держится на уровне 2–4%. СВТ как концепция государственной политики практически не признается [10]. В нескольких странах региона недавно были приняты ограничительные модели регулирования, предусматривающие главным образом запреты на продажу вейпов, снюса и никотиновых паучей. Это создает препятствия для перехода потребителей на менее вредные альтернативы по собственной инициативе, который сыграл важную роль в изменении ситуации в Швеции, Новой Зеландии и Японии, где никотиновые паучи, вейпы и ИНТ соответственно способствовали снижению общей распространенности курения.

распространенность потребления табака среди людей с психическими расстройствами примерно в два–четыре раза выше, чем среди населения в целом; кроме того, на них приходится непропорционально большая доля потребления сигарет

•

знаковое американское когортное исследование с участием людей, выписанных после стационарного лечения зависимости, показало, что с употреблением табака было связано 50,9% всех смертей, тогда как 13,9% смертей было вызвано употреблением алкоголя или других наркотиков

Уязвимые группы населения: наибольшее бремя и меньше всего возможностей отказаться от курения

Распространенность потребления табака среди людей с психическими расстройствами примерно в два–четыре раза выше, чем среди населения в целом. Кроме того, на них приходится непропорционально большая доля потребления сигарет [11–14]. Заболевания, связанные с употреблением табака, являются причиной примерно половины всех преждевременных смертей среди людей с серьезными психическими заболеваниями. Однако в службах оказания психиатрической помощи табачная зависимость зачастую остается без лечения, а доступ к альтернативам, снижающим вред, редко становится частью обычной психиатрической помощи. Люди с психическими заболеваниями часто оказываются лишены доступа к стратегиям снижения вреда из-за стремления учреждений избегать рисков, устаревших представлений об употреблении никотина и чрезмерно ограничительной регуляторной среды [15]. В результате возникает парадокс: группы населения, подвергающиеся наибольшему риску из-за курения, имеют наименьшую вероятность получить пользу от инноваций в способах доставки никотина, которые способствовали сокращению курения в других группах населения.

Схожая картина наблюдается и среди других маргинализированных групп населения. Среди людей, оставшихся без крова, распространенность курения достигает 68–80% [16, 17]. Кластерное рандомизированное исследование (Smoking cessation for people accessing homeless support centres, SCeTCH), проведенное в британских центрах оказания помощи бездомным в 2024–2025 годах, показало, что предоставление стартовых наборов для

вейпинга способствовало краткосрочному сокращению курения, но не приводило к устойчивому отказу от него, что подчеркивает необходимость комплексной поддержки [18]. В тюрьмах распространенность курения в среднем в два–четыре раза выше, чем среди населения в целом, и обычно составляет 60–90% [19].



Среди людей, употребляющих наркотики, а также тех, кто проходит лечение от зависимости или участвует в программах снижения вреда, распространенность курения составляет 70–80% [20–22]. В течение долгого времени смертность, связанная с употреблением табака, в этой группе населения нередко превышает смертность, обусловленную основным веществом, вызвавшим зависимость. Знаковое американское когортное исследование с участием людей, выписанных после стационарного лечения зависимости, показало, что с употреблением табака было связано 50,9% всех смертей, тогда как 13,9% смертей было вызвано употреблением алкоголя или других наркотиков [23]. В канадском популяционном когортном исследовании заболевания, связанные с курением, были причиной от 36,3% до 48,5% всех смертей среди людей с расстройствами, связанными с употреблением алкоголя или наркотиков [24]. А недавний анализ данных о смертности среди 106 789 человек, употреблявших героин в Англии, показал, что 63% из них умерли в возрасте до 70 лет, тогда как среди населения в целом этот показатель составил всего 16%. Среди людей, употреблявших героин, курение было причиной почти такого же числа преждевременных смертей (24%), как и нелегальные наркотики (28%) [25].

Однако в программы снижения вреда от наркотиков редко включают помощь в отказе от курения или СВТ [22, 26]. Среди препятствий могут быть курение среди персонала, недостаточная подготовка специалистов по лечению табачной зависимости и сохраняющиеся опасения, что помощь в решении проблемы употребления табака может нарушить процесс восстановления от зависимости от других веществ, несмотря на ограниченные эмпирические данные в поддержку такого предположения [27–29]. В опубликованной в 2026 году работе проекта ГССВТ из серии «От политики к практике» (Policy To Practice) «Интеграция снижения вреда от табака в службы лечения наркозависимости и снижения вреда» специалистам-практикам предлагаются практические рекомендации о том, как помочь пациентам сократить курение или отказаться от него, в том числе путем перехода на более безопасные формы потребления никотина [30].

Политические меры, усугубляющие неравенство

Неравенство в доступе к СВТ усугубляется рядом мер. Во-первых, это многочисленные полные запреты БНИ в СНСД, где особенно остро стоит проблема последствий курения, например в Индии, Бразилии, Таиланде и других странах. В этих странах проживают сотни миллионов курильщиков. Полные запреты лишают людей доступа к более безопасным никотиновым изделиям, тогда как сигареты остаются в свободной продаже. Поэтому потребители, решившие приобрести БНИ, вынуждены обращаться к черному или серому рынку.

Во-вторых, распространение акцизов на БНИ уменьшает их ценовое преимущество перед сигаретами, благодаря которому переход на них экономически оправдан для курильщиков с низким уровнем дохода.

В-третьих, органы общественного здравоохранения тиражируют ошибочные представления и недостоверную информацию о БНИ. Ошибочные представления об относительном риске обусловлены социально-экономическими факторами: курильщики с более низким социально-экономическим статусом и уровнем образования значительно чаще считают, например, что вейпы столь же вредны, как и курение. Когда органы общественного здравоохранения тиражируют такие ошибочные представления, информационный барьер сильнее всего затрагивает тех, у кого меньше всего альтернативных источников информации и рекомендаций.

Группы населения, наиболее пострадавшие от употребления сжигаемых табачных изделий, реже всего имеют доступ к более безопасным никотиновым изделиям. Устранение этого разрыва требует принятия мер сразу в нескольких направлениях. Производители должны активнее работать над тем, чтобы

> **ошибочные представления об относительном риске обусловлены социально-экономическими факторами: курильщики с более низким социально-экономическим статусом значительно чаще считают, например, что вейпы столь же вредны, как и курение**
>
> •
>
> **необходимо также устранить регуляторные, информационные и структурные препятствия, из-за которых наиболее уязвимые потребители в мире остаются привязанными к самой опасной форме потребления никотина**

их продукция была доступнее по цене по сравнению со сжигаемыми изделиями – не только в СВД, но и во всех странах. Необходимо также устранить регуляторные, информационные и структурные препятствия, из-за которых наиболее уязвимые потребители в мире остаются привязанными к самой опасной форме потребления никотина.

Список литературы

1. ASH Scotland. Smoking in Scotland [Factsheet] [Internet]. Edinburgh: ASH Scotland; 2025 Jul. Available from: https://ashscotland.org.uk/wp-content/uploads/2025/06/Smoking-in-Scotland-December-July_2025.pdf
2. ASH Scotland. Smoking and Health Inequalities [Factsheet] [Internet]. Edinburgh: ASH Scotland; 2024 Apr. Available from: https://ashscotland.org.uk/wp-content/uploads/2024/07/Smoking-and-Health-Inequalities_April-2024.pdf
3. Hosseinpoor AR, Parker LA, d'Espaignet ET, Chatterji S. Socioeconomic Inequality in Smoking in Low-Income and Middle-Income Countries: Results from the World Health Survey. PLOS ONE. 2012 Aug 29;7(8):e42843. doi:10.1371/journal.pone.0042843
4. Carnazza G, Liberati P, Resce G. Income-related inequality in smoking habits: A comparative assessment in the European Union. Health Policy. 2023 Feb 1;128:34–41. doi:10.1016/j.healthpol.2022.12.002
5. McNeill A, Simonavičius E, Brose L, Taylor E, East K, Zuikova E, et al. Nicotine vaping in England: an evidence update including health risks and perceptions, 2022 [Internet]. King's College London: A report commissioned by the Office for Health Improvement and Disparities; 2022 Sep [cited 2022 Oct 17]. Available from: https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update
6. Green MJ, Gray L, Sweeting H, Benzeval M. Socioeconomic patterning of vaping by smoking status among UK adults and youth. BMC Public Health. 2020 Feb 10;20(1):183. doi:10.1186/s12889-020-8270-3
7. Hardie I, Green MJ. Vaping and socioeconomic inequalities in smoking cessation and relapse: a longitudinal analysis of the UK Household Longitudinal Study. Tobacco Control. 2024 Dec 1;33(e2):e165–72. doi:10.1136/tc-2022-057728 PubMed PMID: 37041075.
8. Adebisi YA, Lungu S, Curado A, Oke G, Yach D. Understanding research gaps and priorities for tobacco harm reduction in low-income and middle-income countries. Ethics, Medicine and Public Health. 2025 Jan 1;33:101117. doi:10.1016/j.jemep.2025.101117
9. WHO. The Global Health Observatory [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 18]. Tobacco control: Monitor: current tobacco use, tobacco smoking and cigarette smoking, estimate, non-age-standardized. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-tobacco-control-monitor-current-tobaccouse-tobaccosmoking-cigarettesmoking-nonagestd-tobnonagestdcurr
10. Global State of Tobacco Harm Reduction [Internet]. Knowledge·Action·Change; 2024 [cited 2026 Jun 24]. Eastern Europe and Central Asia - Regional Focus 2024. Available from: https://gsthr.org/resources/eastern-europe-and-central-asia-regional-focus-2024/
11. GSTHR. Smoking and vulnerable populations: supporting smoking cessation and tobacco harm reduction in social work [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2024 Jul [cited 2026 May 26]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: https://gsthr.org/resources/briefing-papers/smoking-and-vulnerable-populations-supporting-smoking-cessation-and-tobacco-harm-reduction-in-social-work/
12. Callaghan RC, Veldhuizen S, Jeysingh T, Orlan C, Graham C, Kakouris G, et al. Patterns of tobacco-related mortality among individuals diagnosed with schizophrenia, bipolar disorder, or depression. Journal of Psychiatric Research. 2014 Jan 1;48(1):102–10. doi:10.1016/j.jpsychires.2013.09.014
13. American Lung Association [Internet]. [cited 2026 Jun 24]. Behavioral Health & Tobacco Use. Available from: https://www.lung.org/quit-smoking/smoking-facts/impact-of-tobacco-use/behavioral-health-tobacco-use
14. Gilbody S, Bhatt G, Muliyala KP. The Epidemic of Tobacco Harms among People with Mental Health Conditions. New England Journal of Medicine. 2025 Dec 17;393(24):2385–8. doi:10.1056/NEJMp2500491
15. Rajan S, Mitchell A, Zavala GA, Podmore D, Khali H, Chowdhury AH, et al. Tobacco use in people with severe mental illness: Findings from a multi-country survey of mental health institutions in South Asia. Tob Induc Dis. 2023 Dec 14;21(December):1–13. doi:10.18332/tid/174361
16. Baggett TP, Rigotti NA. Cigarette Smoking and Advice to Quit in a National Sample of Homeless Adults. American Journal of Preventive Medicine. 2010 Aug 1;39(2):164–72. doi:10.1016/j.amepre.2010.03.024
17. GSTHR. Tobacco harm reduction and people experiencing homelessness – a UK perspective [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2023 Dec [cited 2026 May 26]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: https://gsthr.org/resources/briefing-papers/tobacco-harm-reduction-and-people-experiencing-homelessness-a-uk-perspective/

18. Dawkins L, Soar K, Pesola F, Ford A, Notley C, Brown R, et al. Smoking cessation for people accessing homeless support centres (SCeTCH): Comparing the provision of an E-cigarette versus Usual Care in a cluster randomised controlled trial in Great Britain. BMC Medicine. 2025 Jul 1;23(394). doi:10.1186/s12916-025-04167-y
19. Spaulding AC, Eldridge GD, Chico CE, Morisseau N, Drobeniuc A, Fils-Aime R, et al. Smoking in Correctional Settings Worldwide: Prevalence, Bans, and Interventions. Epidemiol Rev. 2018 Jun 1;40(1):82–95. doi:10.1093/epirev/mxy005 PubMed PMID: 29746635; PubMed Central PMCID: PMC5982806.
20. HRI. The Global State of Harm Reduction 2024 [Internet]. London: Harm Reduction International; 2024. Available from: https://hri.global/wp-content/uploads/2024/10/GSR24_full-document_12.12.24_B.pdf
21. Guydish J, Passalacqua E, Pagano A, Martínez C, Le T, Chun J, et al. An international systematic review of smoking prevalence in addiction treatment. Addiction. 2016 Feb;111(2):220–30. doi:10.1111/add.13099 PubMed PMID: 26392127; PubMed Central PMCID: PMC4990064.
22. Nahvi S, Richter K, Li X, Modali L, Arnsten J. Cigarette smoking and interest in quitting in methadone maintenance patients. Addictive Behaviors. 2006 Nov 1;31(11):2127–34. doi:10.1016/j.addbeh.2006.01.006
23. Hurt RD, Offord KP, Croghan IT, Gomez-Dahl L, Kottke TE, Morse RM, et al. Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort. JAMA. 1996 Apr 10;275(14):1097–103. doi:10.1001/jama.275.14.1097 PubMed PMID: 8601929.
24. Callaghan RC, Gatley JM, Sykes J, Taylor L. The prominence of smoking-related mortality among individuals with alcohol- or drug-use disorders. Drug and Alcohol Review. 2018;37(1):97–105. doi:10.1111/dar.12475
25. Lewer D, Tattan-Birch H, Cox S. Among people who use heroin, tobacco smoking and illegal drugs cause a similar number of premature deaths. Addiction. 2025;120(12):2573–9. doi:10.1111/add.70140
26. Stein MD, Caviness CM, Kurth ME, Audet D, Olson J, Anderson BJ. Varenicline for smoking cessation among methadone-maintained smokers: A randomized clinical trial. Drug and Alcohol Dependence. 2013 Dec 1;133(2):486–93. doi:10.1016/j.drugalcdep.2013.07.005
27. Guydish J, Passalacqua E, Tajima B, Manser ST. Staff Smoking and Other Barriers to Nicotine Dependence Intervention in Addiction Treatment Settings: A Review. Journal of Psychoactive Drugs. 2007 Dec 1;39(4):423–33. doi:10.1080/02791072.2007.10399881 PubMed PMID: 18303699.
28. Kristy Marynak MPP, Brenna VanFrank MD, Sonia Tetlow MPH, Margaret Mahoney JD, Elyse Phillips MPH, Ahmed Jamal M, et al. Tobacco Cessation Interventions and Smoke-Free Policies in Mental Health and Substance Abuse Treatment Facilities — United States, 2016. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018;67. doi:10.15585/mmwr.mm6718a3
29. Knudsen HK, Studts CR, Studts JL. The Implementation of Smoking Cessation Counseling in Substance Abuse Treatment. J Behav Health Serv Res. 2012 Jan 1;39(1):28–41. doi:10.1007/s11414-011-9246-y
30. GSTHR. Integrating tobacco harm reduction into drug treatment and harm reduction services [GSTHR Briefing Papers] [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2026 Apr [cited 2026 Mar 31]. (Policy to Practice). GSTHR Briefing Papers no.: 31. Available from: https://gsthr.org/resources/briefing-papers/integrating-tobacco-harm-reduction-into-drug treatment-and-harm-reduction-services/

4.3 Нелегальные и небезопасные рынки

Запреты зачастую приводят не к тем последствиям, которых ожидали политики, их вводившие. Ограничительные режимы регулирования могут перенаправлять спрос в цепочки поставок, при взаимодействии с которыми потребители хуже защищены. При этом меры с упором на на принудительное обеспечение соблюдения запретов могут создавать внешние издержки, включая негативное влияние на общественную безопасность, повышение риска коррупции и криминализацию. Последние данные свидетельствуют о том, что нелегальные рынки БНИ особенно велики там, где такие изделия запрещены или их легальные поставки жестко ограничены, однако совокупное влияние таких рынков на общественное благосостояние и здоровье населения зависит от конкретных условий и зачастую не поддается прямому измерению [1–4]. Нелегальные БНИ не представляют собой единую категорию; необходимо рассмотреть следующие случаи:

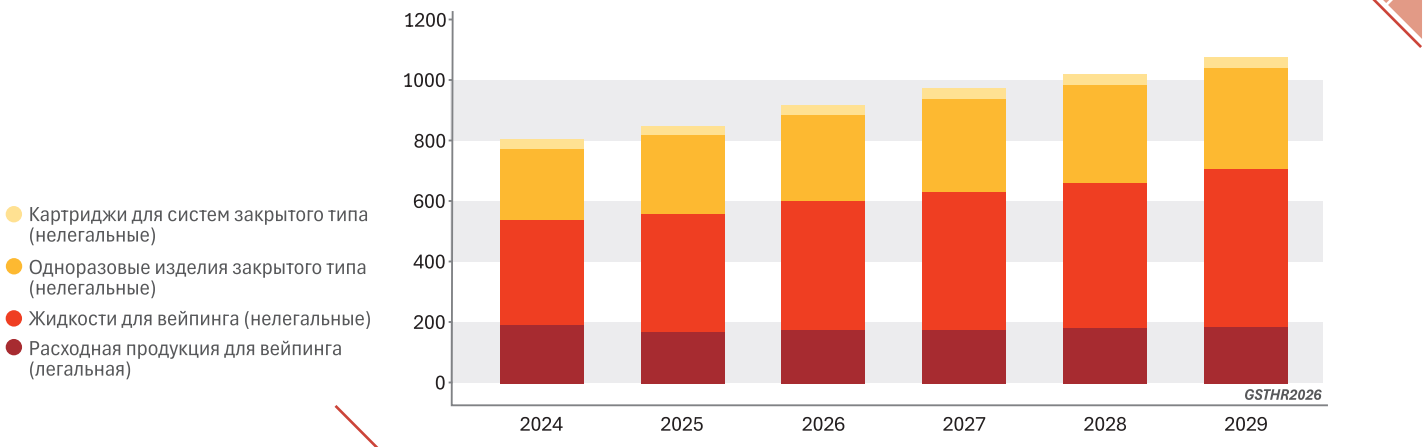
1. Нелегальное производство, контрабанда и уклонение от уплаты налогов;
2. Неразрешенные, но потенциально соответствующие установленным требованиям изделия, которые легальны в стране происхождения, но незаконны в стране назначения из-за действующих запретов или отсутствия разрешения на их реализацию;
3. Контрафактная или сфальсифицированная продукция (поддельная маркировка и использование бренда);
4. Некачественная или небезопасная продукция (неверно указанное содержание никотина, запрещенные добавки или загрязняющие примеси, дефекты устройств).

Таким образом, статус изделия как «нелегального» зависит от режима регулирования: одно и то же изделие может быть легальным в одной юрисдикции и нелегальным в другой. Его правовой статус определяется местными правилами регулирования – через запрет, разрешение или установление стандартов продукции [2, 5].

Объем нелегального рынка

Объем рынка по категориям в 2024–2029 гг.

В сигаретном эквиваленте, млрд шт.



Примечание: объемы выражены в сигаретном эквиваленте. Во вторичном источнике, излагающем результаты исследования Euromonitor International, указано, что одному сигаретному эквиваленту соответствует 0,08 мл жидкости для вейпинга, хотя методика, на основании которой Euromonitor получила этот коэффициент пересчета, публично не описана [6].
Примечание: под «расходной продукцией для вейпинга (легальной)» понимается легально продаваемая расходная продукция для вейпинга, включая одноразовые изделия закрытого типа, картриджи для систем закрытого типа и жидкости для вейпинга. Многоразовые устройства и стартовые наборы в эту категорию не входят.
ГССВТ-2026. Источник данных: адаптировано по материалам Euromonitor International (2025) [1].

Глобальных оценок нелегальных рынков БНИ мало, и они преимущественно основаны на коммерческом моделировании. По оценкам Euromonitor International, доля нелегальной продукции для вейпинга превышает 75% общего мирового объема рынка, составляющего 47 млн литров. Стоимость нелегального рынка продукции для вейпинга оценивается примерно в 47 миллиардов долларов США. Самая высокая доля нелегальной продукции приходится на одноразовые изделия – 89% [1].

Оценки по отдельным странам существенно различаются в зависимости от используемой методики и охвата каналов продаж:

- В США, по некоторым оценкам, изделия, не имевшие разрешения FDA на реализацию, составляли 86,3% отслеживаемых розничных продаж вейпов [3]. Reuters сообщило, что в 2024 году через основные каналы розничной торговли было продано неразрешенных ароматизированных одноразовых вейпов примерно на 2,4 миллиарда долларов, что составило 35% всех проданных вейпов [4].
- В Австралии, согласно оценке, приведенной в правительственном докладе, 95,7% рынка вейпов функционирует за пределами системы регуляторного контроля; стоимость этого рынка оценивалась в 1,6 миллиарда австралийских долларов [5].
- В ЕС 48% продукции для вейпинга поставлялось через «нерегулярные» каналы: 13% приходилось на «серый» рынок (частное потребление не соответствующей установленным требованиям продукции), а 35% – на коммерческий «черный» рынок (нелегальную коммерческую торговлю). Стоимость продукции, поступавшей по этим каналам, оценивалась в 6,6 миллиарда евро. Однако различия между странами были существенными: доля продукции, поступавшей через „нерегулярные“ каналы, варьировалась от 26% в Бельгии, 30% в Португалии и 32% в Нидерландах до 58% во Франции и Польше, 63% в Венгрии и Словакии, 66% в Чехии и 67% в Финляндии [7].



Регуляторные факторы

Данные о регулировании БНИ согласуются со стандартной логикой экономических стимулов: прямые запреты и ограничения, фактически равнозначные запрету, увеличивают надбавку за риск для поставщиков и вытесняют розничные продажи в неофициальные и онлайн-каналы. Сложности с получением разрешений и ограничительные требования к продукции, такие как ограничения содержания никотина, запреты на ароматизаторы и ограничения емкости устройств, создают дефицит легального предложения и могут стимулировать несоблюдение требований, если легально предлагаемая продукция не соответствует потребительскому спросу [1, 2, 4]. Европейские данные показывают, что различия между странами в уровне налогообложения и регулировании продукции – включая онлайн-продажи, процедуры получения разрешений и стандарты продукции – способствуют как трансграничным покупкам на сером рынке, так и коммерческим поставкам через черный рынок, особенно там, где легальный доступ на внутреннем рынке ограничен или легальное предложение менее конкурентоспособно по сравнению с предложением на соседних рынках [7]. В Латинской Америке Euromonitor называет запреты в Бразилии и Мексике факторами, способствующими нелегальной торговле. Регулирование, введенное в Колумбии в 2024 году, связывается с более низким уровнем нелегальных продаж, хотя неофициальные каналы там продолжают существовать [8].

данные о регулировании БНИ согласуются со стандартной логикой экономических стимулов: запреты и ограничения, фактически равнозначные запрету, увеличивают надбавку за риск для поставщиков и вытесняют розничные продажи в неофициальные и онлайн-каналы

Безопасность изделий и риски для здоровья

Прямых сравнений безопасности нелегальных и регулируемых БНИ мало, однако Австралия предоставляет редкие лабораторные данные, полученные при исследовании конфискованной продукции. У конфискованных контрабандных устройств/картриджей маркировка с указанием содержания никотина часто отсутствовала, хотя фактически никотин в них присутствовал. В 63,5%

случаев содержание никотина, указанное на маркировке, не соответствовало результатам измерений, в 89% случаев оно превышало 30 мг/мл, а 4,2% изделий содержали по крайней мере одно соединение, запрещенное австралийским стандартом для никотинсодержащей продукции для вейпинга [9]. Эти данные указывают на риски, связанные с неправильной маркировкой и несоблюдением установленных требований, а также на потенциальную токсичность самой продукции в случаях, когда она содержит запрещенные вещества.



Влияние на здоровье населения

С точки зрения общественного здравоохранения, нелегальные поставки могут расширять доступ к заменителям с более низким уровнем риска для взрослых курильщиков, проживающих в странах с ограничительными режимами регулирования. По сравнению с ситуацией, когда доступ к таким изделиям полностью отсутствует, это потенциально может приносить пользу. Однако она зависит от качества продукции, информированности потребителей и отсутствия криминального сбыта. Негативные последствия четче фиксируются в тех случаях, когда из-за нелегального статуса продукции ее поставки переходят в руки организованной преступности, что ослабляет защиту потребителей и контроль за соблюдением возрастных ограничений. В публикациях о ситуации в Мексике сообщается об участии наркокартелей, принуждении и вымогательстве на рынке вейпов после введения запрета [10]. В публикациях о ситуации в Австралии правоприменение характеризуется как игра в «ударь крота», при которой на месте одного пресеченного нарушения тут же происходит другое; также отмечается связь нелегального рынка никотина с серьезным уровнем насилия и адаптацией розничных продавцов к новым условиям [11]. В целом надежных данных, позволяющих делать причинно-следственные выводы о том, приносят ли нелегальные рынки БНИ в итоге пользу общественному здоровью (за счет замещения курения) или же итоговый вред (из-за небезопасной продукции и внешних издержек правоприменения), по-прежнему недостаточно. Это существенная неопределенность, а не установленный на основании имеющихся данных вывод.

данные свидетельствуют в пользу того, чтобы отдавать приоритет регулируемому доступу и защите потребителей, а не полагаться исключительно на запреты

Выводы для формирования политики

Имеющиеся данные свидетельствуют в пользу того, чтобы отдавать приоритет регулируемому доступу и защите потребителей, а не полагаться исключительно на запреты. Правовые механизмы доступа, соразмерные риску и предусматривающие обязательные к соблюдению стандарты, могут сократить разрыв между потребительским спросом и легальным предложением, тем самым ограничив возможности для распространения контрафактной и небезопасной продукции.

Целенаправленное правоприменение наиболее оправданно, когда оно направлено на небезопасную и фальсифицированную продукцию и цепочки поставок с высоким уровнем риска, а не на конечных потребителей. Такие меры следует сочетать с системами эпиднадзора, позволяющими сопоставлять данные сканеров розничной торговли, результаты систематического мониторинга онлайн-площадок и лабораторных исследований изъятой продукции.

Там, где различия в уровне налогообложения или ценах существенны, органам, определяющим политику, следует рассмотреть способы снижения стимулов к покупке продукции на рынках с более низкими налогами или менее жестким регулированием для последующей перепродажи на рынках с более высокими ценами, учитывая при этом и затраты на обеспечение соблюдения установленных правил. Надежная и сопоставимая доказательная база по этому вопросу в отношении БНИ по-прежнему значительно слабее, чем в отношении сигарет.

Список литературы

1. Euromonitor [Internet]. London; 2025 [cited 2026 Jun 24]. Over 75% of global e-vapour volume is driven by illicit.... Available from: https://www.euromonitor.com/newsroom/press-releases/august-2025/over-75-of-global-e-vapour-volume-is-driven-by-illicit-market.
2. Henriquez E. Euromonitor [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 24]. Navigating the E-Vapour Market and the Rise of Illicit Products. Available from: https://www.euromonitor.com/article/navigating-the-e-vapour-market-and-the-rise-of-illicit-products.
3. Truth Initiative [Internet]. 2024 [cited 2026 Jun 24]. U.S. retail sales data show 86% of e-cigarette sales are for illegal products. Available from: https://truthinitiative.org/research-resources/tobacco-industry-marketing/us-retail-sales-data-show-86-e-cigarette-sales-are.
4. Rumney E. Illegal U.S. vape sales worth at least $2.4 billion in 2024, data shows. Reuters [Internet]. 2025 Feb 24 [cited 2026 Jun 24]. Available from: https://www.reuters.com/business/retail-consumer/illegal-us-vape-sales-worth-least-24-billion-2024-data-shows-2025-02-24/.
5. Illicit Tobacco and E-cigarette Commissioner. Illicit Tobacco and E-cigarette Commissioner Report 2024-25 [Internet]. Canberra: Australian Government; 2025. Available from: https://www.itec.gov.au/sites/default/files/2025-12/ITEC_Commissioner-Report_2024-25.pdf.
6. Nicolás ÁL. Case Studies on the Impact of the Revision of the European Union Tobacco Tax Directive: Spain [Internet]. Europe Spain: Economics for Health; 2025 Feb [cited 2026 Jun 24]. Available from: https://www.economicsforhealth.org.
7. Veres-Homm U, Reich D, Manner-Romberg H, Storz J. Study: The irregular market for e-cigarettes in Europe: Market structures, quantification & supply chains [Internet]. Division Supply Chain Services at Fraunhofer IIS; 2026 [cited 2026 Jun 24]. Available from: https://www.scs.fraunhofer.de/en/publications/the-irregular-market-for-e-cigarettes-in-europe.html.
8. Cardoso V, Pinto L. Euromonitor [Internet]. 2025 [cited 2026 Jun 24]. The Growth of Illicit E-Vapour in Latin America: Case.... Available from: https://www.euromonitor.com/article/the-growth-of-illicit-e-vapour-in-latin-america-case-studies-from-brazil-colombia-and-mexico.
9. Jenkins C, Powrie F, Morgan J, Kelso C. Labelling and composition of contraband electronic cigarettes: Analysis of products from Australia. International Journal of Drug Policy. 2024 Jun 1;128:104466. doi:10.1016/j.drugpo.2024.104466.
10. Verza M. AP News [Internet]. 2026 [cited 2026 Jun 24]. After Mexico bans vapes, cartels tighten their grip on a booming market. Available from: https://apnews.com/article/mexico-vaping-cartels-china-sheinbaum-organized-crime-1f8c5cdc2c180a2e909bf49ba499c295.
11. Cansdale D. Illicit vaping and cigarettes create a game of 'whack-a-mole'. ABC News [Internet]. 2025 Dec 12 [cited 2026 Jun 24]. Available from: https://www.abc.net.au/news/2025-12-13/illicit-vaping-cigarette-raids-create-game-of-whack-a-mole/106120236.

5 Заключение: снижение вреда от табака — не «если», а «когда»

Поскольку как легальная, так и нелегальная торговля сигаретами остается очень прибыльной, а курение глубоко укоренилось во многих обществах, до того момента, когда курение останется в прошлом, к сожалению, еще очень далеко. С 2000 по 2030 год абсолютное число курильщиков сигарет увеличится в Восточном Средиземноморье, Африке и Западной части Тихого океана. Этот факт, основанный на собственных прогнозах ВОЗ, идет вразрез с регулярно публикуемыми организацией докладами, в которых заявляется о глобальном прогрессе [1]. При ближайшем рассмотрении оказывается, что оценки ВОЗ часто отражают темпы внедрения мер по борьбе против табака. Но это не то же самое, что измеримое сокращение фактического числа курильщиков.

В 2026 году курение остается ведущей причиной преждевременных предотвратимых смертей во всем мире. Если бы курение было смертельным инфекционным заболеванием, к нему относились бы как к глобальной чрезвычайной ситуации. Однако уже много лет ежегодно умирают восемь миллионов человек. И даже если бы все сжигаемые табачные изделия исчезли в одночасье, последствия десятилетий вдыхания их дыма для здоровья отдельных людей и населения в целом ощущались бы еще далеко в будущем.

даже если бы все сжигаемые табачные изделия исчезли в одночасье, последствия десятилетий вдыхания их дыма для здоровья отдельных людей и населения в целом ощущались бы еще далеко в будущем

•

неравенство – одна из крупнейших проблем общественного здравоохранения, и нынешний подход к борьбе против табака не является исключением, и снижение вреда от табака также характеризуется выраженным неравенством

Эти цифры говорят сами за себя. Становится все очевиднее, что нынешних мер по борьбе против табака недостаточно для поддержания быстрого и – что особенно важно – справедливого сокращения смертности, связанной с курением. Неравенство – одна из крупнейших проблем общественного здравоохранения, и нынешний подход к борьбе против табака не является исключением. На глобальном уровне это неравенство проявляется в том, что и распространенность курения, и абсолютное число курильщиков значительно выше в странах с низким и средним уровнем дохода, чем в странах с высоким уровнем дохода.

Это неравенство наблюдается и внутри отдельных групп населения. Пожилых людей во всем мире фактически оставляют курить до самой смерти. Значительно более высокий уровень курения характерен для людей, страдающих от бедности, маргинализации или стигматизации, в том числе из-за психических расстройств, употребления наркотиков или алкоголя, ВИЧ/СПИДа, туберкулеза или других факторов уязвимости. Среди этих людей курение, как правило, прочно укореняется. Тем, кто дольше курит и выкуривает больше сигарет, гораздо сложнее бросить курить и полностью отказаться от никотина. Для них снижение вреда от табака может стать первым действительно разумным и работающим способом уйти от курения, который позволяет добиться устойчивого результата.



На сегодняшний день снижение вреда от табака также характеризуется выраженным неравенством. Масштабный переход с курения на использование более безопасных никотиновых изделий происходит только в странах с высоким уровнем дохода и зачастую среди людей из более благополучных социально-экономических групп. В СНСД одноразовые вейпы в среднем стоят примерно в два с половиной раза дороже сигарет самой дешевой марки. На большинстве этих рынков сигареты остаются самым дешевым никотиновым изделием. Поэтому для чувствительных к цене потребителей переход на БНИ оказывается экономически нерациональным независимо от наличия этих изделий на рынке или информации об их влиянии на здоровье. У жителей СНСД, которые хотели бы отказаться от курения, возможностей для такого перехода очень мало.

Доступ к регулируемым изделиям также крайне неравномерен среди разных групп населения. Во многих странах запреты вводятся все чаще вместо того, чтобы внедрять продуманное регулирование, соразмерное рискам и позволяющее развиваться СВТ. Расширение запретительной политики уже привело во многих странах к неизбежным, хотя и непреднамеренным



последствиям: быстрому расширению нерегулируемых нелегальных цепочек поставок и связанной с ними преступной деятельности, а также к возврату к курению.

К сожалению, многие страны будут и дальше придерживаться курса на запреты до тех пор, пока ВОЗ сохраняет свое иррациональное, но глубоко укоренившееся неприятие снижения вреда от табака. Как в публичной коммуникации, так и в рамках своих официальных структур ВОЗ продолжает призывать страны, подписавшие РКБТ, вводить самые жесткие запреты или ограничения в отношении более безопасных никотиновых изделий. ВОЗ также ошибочно утверждает, что снижение вреда от табака – это всего лишь «нарратив табачной промышленности» [2]. И это несмотря на закрепленное в РКБТ обязательство «способствовать мерам борьбы против табака, основанным на существующих **в настоящее время и соответствующих** научно-технических и экономических соображениях» [выделено автором] [3].

Противодействие снижению вреда от табака или подозрительное отношение к нему распространяется и на академическое и научное сообщество. Прозрачность финансирования крайне важна во всей научной деятельности: раскрывая источники финансирования, ученые делают свои работы и выводы доступными для необходимой критической оценки. Однако в сфере политики в отношении табака и никотина многие журналы принципиально отказываются публиковать исследования, финансируемые табачной или никотиновой индустриями, невзирая на раскрытие источников финансирования, качество исследований и сделанных в них выводов, поскольку такое финансирование считается конфликтом интересов. В то же время существуют крупные источники благотворительного финансирования, которые публично заявляют о своем неприятии снижения вреда от табака. Однако такое финансирование редко рассматривается как конфликт интересов при подаче исследования к публикации. Такая асимметрия в определении конфликта интересов приводит к систематическому перекосу в опубликованной научной литературе.

многие страны будут и дальше придерживаться курса на запреты до тех пор, пока ВОЗ сохраняет свое иррациональное, но глубоко укоренившееся неприятие снижения вреда от табака

Крайне негативные сообщения о снижении вреда от табака и более безопасных никотиновых изделиях, исходящие от многих организаций и политиков, подхватываются и усиливаются СМИ, жадными до плохих новостей. Мониторинг общественного восприятия показывает растущее недоверие к более безопасным никотиновым изделиям во многих странах. Даже в Великобритании, которая сделала больше многих других стран, чтобы использовать потенциал вейпинга как средства помощи при отказе от курения, 53% взрослых курильщиков теперь считают, что вейпинг столь же вреден или вреднее курения, и 63% молодых людей считают так же.

Сложностей много. Однако, оценивая ситуацию в сфере снижения вреда от табака в 2026 году, мы видим и немало поводов для оптимизма в отношении его

способности благоприятно влиять на здоровье населения во всем мире – как уже сейчас, так и в ближайшем будущем. По-прежнему сохраняется возможность резко ускорить движение к искоренению курения. Наши данные показывают, что, когда у людей есть выбор, миллионы отказываются от курения.

С начала 2000-х годов масштабы использования БНИ существенно выросли во многих странах. По нашим оценкам, сегодня в мире насчитывается примерно 129 млн вейперов и около 49 млн пользователей ИНТ. Точных данных о числе потребителей снюса и никотиновых паучей нет, но с учетом резкого роста рынка паучей в последние годы можно обоснованно предположить, что общее число потребителей более безопасных никотиновых изделий превышает 200 млн человек. В мировом масштабе число потребителей этих изделий уже составляет примерно 20–25% от общего числа курильщиков. Несжигаемые изделия больше нельзя считать нишевыми. Сегодня они занимают значимое место на глобальном рынке никотина и обладают реальным потенциалом влиять на вред, связанный с курением.

Не случайно страны, занимающие ведущие позиции в снижении вреда от табака, входят и в число мировых лидеров по сокращению курения. Замещение теперь наблюдается в широких масштабах, а не только в отдельных случаях. Приведенные в этом отчете данные по 28 странам четко показывают: по мере роста использования более безопасных никотиновых изделий распространенность курения снижается. В наиболее наглядных случаях – в Швеции, Норвегии, Исландии, Новой Зеландии и Великобритании – кривые распространенности уже пересеклись, образовав отчетливую картину в форме ножниц. Кроме того, появляются первые признаки того, что снижение воздействия продуктов сгорания начинает отражаться в показателях здоровья на уровне населения в Швеции, Норвегии, Японии и Новой Зеландии. Это хорошие новости.

По мере роста рынка категории более безопасных никотиновых изделий также становятся все более разнообразными и получают все большее распространение. Это важно, поскольку люди, по всей видимости, отказываются от сигарет с помощью разных изделий: в одних странах более популярными стали вейпы, в других – ИНТ, тогда как в странах Северной Европы более широкое распространение получили оральные изделия. Регуляторам и органам, определяющим политику, важно понимать, что разным людям подходят разные изделия и что в разных условиях они могут переходить с одной категории на другую. Органам, определяющим политику на национальном и международном уровнях, необходимо прислушиваться к людям, которые отказались от курения, перейдя на другие изделия, и рассматривать их как заинтересованные стороны, обладающие ценным опытом и знаниями.

Ведь эти потребители уже есть. Между спросом на более безопасные никотиновые изделия со стороны людей, желающих улучшить свое здоровье, и тем, как на этот спрос реагируют международные органы, определяющие политику в ВОЗ, образовывается все более широкая пропасть. Политика все больше расходится с реальностью. И хотя пока это лишь первые признаки, некоторые Стороны РКБТ, похоже, начинают обретать необходимую уверенность, чтобы оспаривать позицию ВОЗ, представляя на заседаниях КС данные о положительном влиянии снижения вреда от табака в своих странах.

Кроме того, повод для надежды дает история движения за снижение вреда от наркотиков и то, как оно пришло к своему нынешнему положению. Снижение вреда возникло в 1980-е годы в ответ на появление СПИДа как прагматичный и гуманный подход, развивавшийся при ведущей роли самих представителей затронутых болезнью сообществ и нацеленный прежде всего на спасение жизней. Эти ценности по-прежнему разделяют люди, работающие в сфере снижения вреда от наркотиков. Их разделяют и те, кто работает в сфере снижения вреда от табака.

Несмотря на многолетнее широкое противодействие и недоверие со стороны властей, включая ВОЗ, в странах, где снижение вреда было доступно, этот подход улучшал здоровье людей, употреблявших наркотики, и сдерживал дальнейшее распространение ВИЧ/СПИДа. Со временем доказательная база

имеется немало поводов для оптимизма в отношении способности снижения вреда от табака благоприятно влиять на здоровье населения во всем мире – как уже сейчас, так и в ближайшем будущем

•

число потребителей более безопасных никотиновых изделий уже составляет примерно 20–25% от общего числа курильщиков

•

страны, занимающие ведущие позиции в снижении вреда от табака, входят и в число мировых лидеров по сокращению курения

•

международные институты, национальные правительства и регуляторы могут влиять на то, насколько быстро или медленно будет происходить переход со сжигаемого табака, однако люди уже его совершают



в пользу этого подхода росла, пока не стала не просто очевидной, а такой, которую уже невозможно было игнорировать. При этом сама доказательная база снижения вреда от наркотиков смогла сформироваться лишь потому, что люди просто применяли этот подход – в службах снижения вреда и прямо на улицах, с официального разрешения или, что было нередко, вопреки закону. После десятилетий исследований, адвокации и свидетельств людей с личным опытом снижение вреда от наркотиков теперь стало частью ответных мер ВОЗ в отношении употребления психоактивных веществ и вирусов, передающихся через кровь. За признание этого подхода еще предстоит бороться, но одно уже неоспоримо: снижение вреда работает.

По нашим оценкам, в 2026 году БНИ используют уже около 200 млн человек, хотя на рубеже XXI века их использование фактически начиналось с нуля. Число людей, которые могли бы заменить смертоносный курительный табак более чистыми и безопасными никотиновыми изделиями, огромно – около миллиарда человек. Столь же велика и потенциальная польза для здоровья населения. Хотя международные институты, национальные правительства и регуляторы могут влиять на то, насколько быстро или медленно будет происходить переход со сжигаемого табака, люди уже его совершают. В конечном счете вопрос не в том, произойдет ли это, а в том, когда это произойдет.

Список литературы

1. WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: warning about the dangers of tobacco [Internet]. [cited 2025 Oct 7]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240112063.
2. Convention Secretariat. Implementation of Measures to Prevent and Reduce Tobacco Consumption, Nicotine Addiction and Exposure to Tobacco Smoke, and the Protection of Such Measures from Commercial and Other Vested Interests of the Tobacco Industry in Light of the Tobacco Industry's Narrative on 'Harm Reduction' (Articles 5.2(b) and 5.3 of the WHO FCTC) – Proposed by Parties [FCTC/COP/11/10] [Internet]. Geneva: Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control; 2025 Aug. (Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC). Available from: https://fctc.who.int/.
3. World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text) [Internet]. World Health Organisation; 2003 [cited 2020 Oct 6]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf.

ГЛОБАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ОТ ТАБАКА – 2026 СИТУАЦИОННЫЙ ОТЧЕТ

GSTHR.ORG