Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПА

Европейская хартия по алкоголю: пять этических принципов и целей

1. Все люди имеют право на семейную, общественную и трудовую жизнь, защищенную от несчастных случаев, насилия и других отрицательных последствий потребления алкоголя.

2. Все люди имеют право на обоснованную, объективную информацию и просвещение, начиная с раннего периода жизни, относительно последствий потребления алкоголя для здоровья, семьи и общества.

3. Каждый ребенок и подросток имеет право расти и развиваться в безопасной среде, защищенной от отрицательных последствий потребления алкоголя, и, насколько это возможно, на защиту от пропаганды и рекламирования алкогольных напитков.

4. Все люди, употребляющие алкоголь опасным или причиняющим ущерб здоровью образом, и члены их семей имеют право на доступное лечение и уход.

5. Все люди, не желающие потреблять алкоголь или не могущие это делать по состоянию здоровья или другим причинам, имеют право на защиту от понуждений к употреблению алкоголя и на поддержку в своем поведении, характеризующемся неупотреблением спиртных напитков.

Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения была создана в 1948 г. в качестве специализированного учреждения Организации Объединенных Наций, осуществляющего руководство и координацию международной деятельности в области общественного здравоохранения. Одной из уставных функций ВОЗ является предоставление объективных и достоверных данных и рекомендаций по вопросам охраны здоровья населения, и ее издательская деятельность – это один из путей выполнения данной функции. Посредством своих публикаций ВОЗ стремится помочь странам разрабатывать и осуществлять стратегии, направленные на улучшение здоровья людей и решение наиболее актуальных проблем общественного здравоохранения.

Европейское региональное бюро ВОЗ – это одно из шести расположенных в различных частях мира региональных бюро, каждое из которых проводит собственную программу, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых им стран. Европейский регион с населением около 880 млн. человек простирается от Северного ледовитого океана до Средиземного моря с севера на юг и от Атлантического до Тихого океана с запада на восток. Европейская программа ВОЗ оказывает помощь всем странам Региона в разработке и совершенствовании их стратегий, систем и программ здравоохранения; в предотвращении и устранении опасностей для здоровья населения; в повышении готовности стран к решению будущих проблем здравоохранения; и в пропаганде и реализации мер, направленных на охрану и улучшение здоровья населения.

В целях как можно более полного предоставления достоверной информации и научно обоснованных рекомендаций по вопросам охраны здоровья ВОЗ обеспечивает широкое международное распространение своих публикаций и поощряет их перевод и адаптацию. Содействуя укреплению и охране здоровья населения, а также профилактике и борьбе с болезнями, книги и другие публикации ВОЗ способствуют выполнению важнейшей задачи Организации – достижению всеми людьми максимально возможного уровня здоровья.



ЕВРОПА

Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ

WHO Library Cataloguing in Publication Data

Framework for alcohol policy in the WHO European Region

1.Alcohol drinking – prevention and control – legislation – adverse effects
2.Alcohol-related disorders – prevention and control 3.Public policy 4.Europe

ISBN 92-890-4384-9
ISBN 978-92-890-4384-7 (NLM Classification : WM 274)

ISBN 92-890-4384-9
ISBN 978-92-890-4384-7

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Вы также можете заполнить в режиме онлайн форму запроса относительно документации, информации о здоровье и здравоохранении или относительно разрешения на цитирование или перевод публикаций ВОЗ на веб-сайте Европейского регионального бюро по адресу: http://www.euro.who.int/pubrequest.

© Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

Все права сохранены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы ни в коем случае не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Там, где в заголовках таблиц используется обозначение "страна или район", оно охватывает страны, территории, города или районы. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за какой-либо ущерб, нанесенный в результате ее использования. Мнения, выраженные авторами или редакторами данной публикации, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Напечатано в Дании

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Предисловие vii

1. Необходимость в наличии основ политики в Регионе 1
2. Цели и задачи основ политики 3
3. Руководящие принципы основ политики 4
4. Ситуация в отношении алкоголя в Регионе 5
5. Существующие международные инициативы в области политики в отношении алкоголя 7
   Европейский регион ВОЗ 7
   Глобальные мероприятия и инициативы ВОЗ 8
   Мероприятия и инициативы, осуществляемые Европейским Союзом 8
   Другие инициативы 9
6. Новые и вновь возникающие задачи 10
7. Основные участники и их роль 12
8. Основные направления деятельности на национальном уровне и инструментарий для этого 15
   Национальные и местные стратегии и планы действий 15
   Отсутствие алкоголя при определенных ситуациях 17
   Вопросы, касающиеся советов и рекомендаций в отношении употребления алкоголя 19
   День привлечения внимания к предупреждению проблем, связанных с алкоголем 20
9. Основной инструментарий для международного сотрудничества 21
   Потребность в дальнейших исследованиях 21
   Эпиднадзор и мониторинг 22
   Подготовка кадров и наращивание потенциала 22
   Информационно-пропагандистская деятельность, совместная работа и разработка политики на региональном уровне 23
10. Процесс дальнейшей деятельности 24

Библиография 25

Приложение 1. Европейская хартия по алкоголю,
Европейская конференция “Здоровье, общество и алкоголь”,
Париж, Франция, 12–14 декабря 1995 г. 27
Этические принципы и цели 27
Десять стратегий деятельности в отношении алкоголя 27

Приложение 2. Резолюция Регионального комитета EUR/RC55/R1
“Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ” 29

Предисловие

Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ были приняты на пятьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2005 г. в Бухаресте, Румыния. Этот документ обеспечивает основу для действий и знаменует собой новый этап в нашей многолетней деятельности, направленной на снижение вреда, наносимого алкоголем в Регионе.

Предлагаемые концептуальные основы призваны прийти на смену текущему региональному плану действий. Основное отличие будет заключаться в том, что этот новый и более лаконичный документ будет предлагать стратегические руководящие принципы и варианты политических решений, в то время как текущий план строится на подходе, основанном на "предписываемых" действиях. В то же время основные принципы и меры, предусматриваемые планом действий, будут сохранены и усилены в целях обеспечения последовательности и преемственности. Другой важной характеристикой концептуальных основ будет расширенный и более подробный раздел, посвященный общерегиональному сотрудничеству, с указанием более четких сроков и обязательств в отношении действий на международном уровне.

Политика в отношении алкоголя требует решения сложных задач не только на региональном, национальном и местном уровнях, но также в значительной степени на уровне личных и межличностных взаимоотношений. Масштабы вреда, связанного с алкоголем, настолько велики, что, несмотря на всю сложность стоящих задач, требуют принятия эффективных мер в области политики. Мы также знаем, что многие проблемы, связанные с алкоголем, подвергают опасности или наносят вред не только лицам, употребляющим алкоголь, но также тем, кто их окружает, включая еще неродившегося ребенка, членов семьи, друзей и коллег по работе, жертв дорожно-транспортных происшествий, случившихся по вине нетрезвых водителей, а также все общество в целом. Эти отрицательные последствия в отношении не только самого пьющего человека, но и других людей, служат дополнительным очень сильным аргументом в пользу согласованных действий, направленных на снижение вреда, связанного с алкоголем.

Одной из основных задач Регионального бюро является выполнение функции "органа общественной совести по вопросам здравоохранения" в Европе, и потребность в наличии четкой позиции в отношении алкоголя с точки зрения здравоохранения сегодня велика как никогда ранее. Мы надеемся, что данные основы политики будут полезны и послужат руководством для государств-членов и других основных участников деятельности в этой области и обеспечат условия для принятия более определенных обязательств в отношении действий по снижению вреда, связанного с алкоголем, на местном, национальном и региональном уровнях.

Marc Danzon
Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

1. Необходимость в наличии основ политики в Регионе

Европейский регион ВОЗ характеризуется самым высоким уровнем потребления алкоголя в мире, который превышает среднемировые показатели в пересчете на душу населения в два раза. В 2002 г. алкоголь являлся третьим по значимости из 26 факторов риска заболеваемости в Регионе, после гипертензии и табака, и главным фактором риска среди молодых людей. Бремя заболеваемости, связанной с алкоголем, в Регионе также превышает среднемировой уровень в два раза.

Здоровье и социальные проблемы тех, кто окружает лиц, употребляющих алкоголь, имеют не меньшее значение, чем проблемы, которые испытывают сами пьющие люди. Вред, наносимый употреблением алкоголя не только пьющему человеку, но и окружающим, является чрезвычайно веским аргументом в пользу принятия эффективных мер, направленных на снижение бремени проблем, связанных с алкоголем.

В 1992 г. Европейское региональное бюро первым из всех региональных бюро ВОЗ взяло за себя инициативу по принятию плана действий в отношении алкоголя в масштабах всего Региона. Европейское региональное бюро ВОЗ на протяжении последних 20 лет играло существенную роль, оказывая содействие и помощь в разработке политики в данной области и ведении информационно-пропагандистской деятельности по вопросам здравоохранения и социального обеспечения, связанным с алкоголем, в государствах-членах.

Разработке и реализации эффективных мер в государствах-членах способствовало принятие двух последовательных региональных планов действий (1992–1999 гг. и 2000–2005 гг.) *(1,2)*, а также проведение двух конференций на уровне министров, результатом работы которых стало принятие Европейской хартии по алкоголю в 1995 г. *(3)* (Приложение 1) и Декларации "Молодежь и алкоголь" в 2001 г. *(4)*, что явилось важным вкладом в развитие политики здравоохранения в Регионе в целом.

За последние годы расширился объем информации о масштабах и характере проблем, связанных с алкоголем, и достигнуто большее понимание того, какие меры являются эффективными и экономически целесообразными[1] для снижения бремени этих проблем. В то же время торговые соглашения, общие

[1] Обзор таких мер приводится в публикации: *What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control? (5)*.

рынки и рост глобализации создают трудности для проведения эффективной политики в отношении алкоголя на национальном уровне.

Таким образом, необходимы согласованные действия на региональном уровне. Большие ожидания возлагаются на то, что ВОЗ и другие международные и межправительственные организации предпримут эффективные инициативы в целях предупреждения или снижения остроты проблем, связанных с алкоголем. Обновление и усиление деятельности на национальном уровне и в масштабах всего Региона позволят предпринять ответные действия с учетом большой значимости данной проблемы и реализовать на практике новые знания об эффективных стратегиях.

Осуществление нового этапа политики в отношении алкоголя в Регионе по инициативе и под руководством Европейского регионального бюро ВОЗ является своевременным шагом в этом направлении (см. резолюцию Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC55/R1 "Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ", Приложение 2). Это должно способствовать и содействовать разработке и реализации стратегий и действий, направленных на предупреждение или снижение вреда, наносимого алкоголем, на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях.

2. Цели и задачи основ политики

Основы политики в отношении алкоголя представляют собой долгосрочную стратегию для всего Региона в этой области. Они обеспечивают всестороннюю основу для реализации существующих международных правовых актов и документов ВОЗ с учетом развития ситуации, новых задач и потребностей в проведении дальнейших научных исследований. Настоящие основы политики соответствуют также другим важнейшим документам в области политики здравоохранения, включая Основы политики достижения здоровья для всех, Общую программу работы ВОЗ, Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и Стратегию поддержки стран Регионального бюро. Основы политики объединяют конечные цели эффективной политики в отношении алкоголя, пути и средства их достижения. Таким образом, настоящие основы политики:

- представляют собой общую концепцию для разработки политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ и единого понимания потребностей в области предупреждения или снижения вреда, связанного с алкоголем;
- определяют руководящие принципы и стратегические цели, а также проясняют задачи, функции и обязанности;
- вновь подтверждают, обеспечивают преемственность и создают общую основу для существующих правовых актов – Европейской хартии по алкоголю, Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя (ЕПДБА) и Декларации "Молодежь и алкоголь" – в качестве основных документов для выработки политики в отношении алкоголя в Регионе;
- способствуют консолидации и синергетическому эффекту от взаимодействия с другими международными, национальными и местными инициативами в области общественного здравоохранения; и
- обеспечивают рациональную основу и руководство для непрерывного процесса анализа и пересмотра стратегий и программ на местном, национальном и международном уровнях.

Проблема алкоголя предствляет собой сложную область политики, связанную с множеством вопросов, уже давно являющихся предметом споров и дискуссий. Некоторые из них затрагиваются в основах политики в таком объеме, в котором они не могут рассматриваться в рамках Европейской хартии по алкоголю, ЕПДБА или Декларации "Молодежь и алкоголь". Развитие событий в будущем может привести к возникновению новых проблем и задач, которые должны надлежащим образом решаться государствами-членами и Региональным бюро и приниматься во внимание при пересмотре основ политики в будущем.

3. Руководящие принципы основ политики

Принимая во внимание, что во многих европейских странах существуют глубоко укоренившиеся культурные традиции и привычки в отношении употребления алкоголя, для эффективных действий по предупреждению или снижению наносимого алкоголем вреда потребуются разработка и применение научно обоснованных рекомендаций и сильная политическая воля. Таким образом, важным элементом действий системы общественного здравоохранения в отношении алкоголя является обеспечение поддержки населением эффективных стратегий в отношении алкоголя.

Каждое государство-член имеет не только права, но и обязанности по обеспечению высокого уровня защиты своих граждан от вреда, связанного с алкоголем, в особенности, наносимого употреблением спиртных напитков другими людьми, а также вреда, наносимого уязвимым группам населения, таким как дети.

Стратегии в отношении алкоголя и действия по их реализации должны основываться на самых передовых научных знаниях об их эффективности и экономической целесообразности и должны учитывать культурные особенности. В тех случаях, когда научные данные являются неопределенными, следует использовать принцип предосторожности, уделяя приоритетное внимание охране здоровья и благосостояния населения.

Принимая во внимание возрастающий уровень международной торговли и ценовые различия в этой области, необходимо искать пути решения этих проблем на региональном и глобальном уровнях. При этом важно, чтобы государства-члены признавали законы и нормативные акты других стран, направленные на предупреждение или снижение вреда, наносимого алкоголем, и использовали их в той мере, насколько это возможно, в рамках собственной юрисдикции.

Хотя многосторонний и многосекторальный характер проблем, связанных с алкоголем, требует диалога и сотрудничества с широким кругом государственных, коммерческих и гражданских организаций, подходы системы здравоохранения к проблемам, связанным с алкоголем, следует формулировать, исходя из интересов общественного здравоохранения без каких-либо официальных или неофициальных запретов со стороны других участников этого процесса.

4. Ситуация в отношении алкоголя в Регионе[2]

Уровень потребления алкоголя в странах Северной Европы достиг своего исторического максимума и продолжает возрастать. Снижение уровня потребления алкоголя в странах Юго-Западной Европы, наблюдавшееся за последние десятилетия, как представляется, прекращается. В восточной части Региона общие показатели потребления алкоголя остаются на очень высоком уровне, достигнутом в середине 1990-х годов, хотя между странами имеются определенные различия. В ряде районов очень низкие уровни потребления алкоголя связаны с религиозными верованиями, однако уровень потребления среди пьющих людей является почти столь же высоким, как и в других схожих странах Региона. В ряде стран Европейского региона значительная часть общего уровня потребления приходится на долю неучтенного потребления алкоголя, что затрудняет проведение прямых сравнений между странами.

Хотя доля женщин в общем потреблении алкоголя в Европейском регионе составляет лишь 20–35%, этот показатель является самым высоким в мире. Частота случаев алкогольной интоксикации среди молодежи продолжает оставаться на очень высоком уровне в западных странах и возросла до аналогичного уровня в странах Восточной Европы. Эта же тенденция вызывает озабоченность в странах Южной Европы.

Последние имеющиеся данные показывают, что, в целом, число смертных случаев, связанных с алкоголем, возросло примерно на 15% в период с 2000 по 2002 г., и в настоящее время на их долю приходится 6,3% всех случаев смерти в Регионе. Принимая во внимание годы жизни, потерянные в связи с преждевременной смертностью, а также годы жизни, прожитые с инвалидностью, бремя проблем, связанных с алкоголем, еще выше, составляя 10,8% бремени болезней в Регионе.

Показатели смертности и заболеваемости, связанной с алкоголем, значительно выше среди мужчин, чем среди женщин. Эта проблема особенно затрагивает молодых людей, и в возрастной группе 15–30 лет более одной трети бремени заболеваемости среди мужчин и около 14% бремени заболеваемости среди женщин связано с алкоголем. При этом отрицательное воздействие алкоголя, как представляется, проявляется еще в большей степени в сочетании с бедностью и недостаточным питанием.

[2] Более детальный отчет о ситуации в отношении алкоголя в Европейском регионе, включая оценку выполнения ЕПДБА за 2000–2005 гг., приводится в Докладе по проблеме алкоголя в Европейском регионе ВОЗ *(6)*, исходном документе для пятьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.

Представленные оценки бремени заболеваемости не включают ущерба, наносимого обществу, кроме категорий преднамеренных травм, отраженных в Международной классификации болезней *(7)*. Алкоголь также оказывает значительное влияние на проблемы социального характера, включая преступность и проблемы в семье и на работе.

В странах Западной Европы отмечаются некоторые различия между севером и югом, при этом равное увеличение потребления алкоголя связано с большим ущербом в отношении случаев убийств, самоубийств и непреднамеренных травм на севере, чем на юге. Эти различия соответствуют результатам исследований характера потребления спиртных напитков, которые свидетельствуют о большей распространенности случаев употребления спиртных напитков в больших количествах на севере, чем на юге. Данные о существовании аналогичных различий в отношении некоторых хронических заболеваний, таких как цирроз печени, указывают на то, что характер потребления спиртных напитков также может играть важную роль в развитии этих заболеваний.

Значительное снижение показателей смертности не только в результате несчастных случаев, но также от сердечно-сосудистых заболеваний, цирроза печени и инфекционных болезней в период проведения антиалкогольной кампании в бывшем Советском Союзе в 1985–1988 гг. является прямым свидетельством особенно опасного характера потребления алкоголя также в большинстве стран восточной части Региона.

За последние десятилетия появилось большое количество опубликованных данных об оценке эффективности различных стратегий предупреждения или снижения остроты проблем, связанных с алкоголем. Они позволяют сделать два общих вывода о политике в отношении алкоголя. Во-первых, уровень потребления алкоголя в определенной группе населения является важным фактором, определяющим состояние здоровья и уровня заболеваемости. В любом обществе уровни связанной с алкоголем смертности и заболеваемости обычно возрастают и снижаются в зависимости от увеличения и уменьшения общего уровня потребления алкоголя.

Во-вторых, наблюдаются существенные различия в характере потребления алкоголя между различными частями Европейского региона, и эти различия связаны с тем, насколько изменяются уровни заболеваемости и смертности при одинаковом изменении уровня потребления алкоголя. Это означает, что соответствующие меры политики в отношении алкоголя, ориентированные на охрану здоровья, могут быть разными в различных частях Европы.

5. Существующие международные инициативы в области политики в отношении алкоголя

Европейский регион ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ оказывало поддержку государствам-членам путем публикации научных материалов, разработки региональных планов действий *(1,2)* и проведения двух конференций на уровне министров, результатом работы которых явилось подписание Европейской хартии по алкоголю (Приложение 1) и Декларации "Молодежь и алкоголь" *(4)*. В ходе ежегодных совещаний сети национальных координаторов по политике в отношении алкоголя в Европейском регионе, представляющих собой важный форум для обмена информацией и передовым опытом между назначенными для этой цели специалистами из всех государств-членов, продолжают обсуждаться и поддерживаться соответствующие мероприятия в целях развития политики в отношении алкоголя во всем Европейском регионе.

С 1992 г. ЕПДБА обеспечивал основу для разработки и реализации стратегий и программ в отношении алкоголя в государствах-членах, уделяя основное внимание предупреждению или снижению вреда, наносимого алкоголем.

В Европейской хартии по алкоголю, принятой государствами-членами в 1995 г., содержатся этические принципы и цели для укрепления и охраны здоровья и благополучия всех людей в Регионе. Хартия призывает все государства-члены разрабатывать комплексные стратегии в отношении алкоголя и осуществлять программы с учетом различных культурных, социальных, правовых и экономических условий. Это может быть сделано путем использования принципов, закрепленных в Хартии, в качестве целей национального законодательства в отношении алкоголя.

Декларация "Молодежь и алкоголь" дополняет Хартию и ЕПДБА путем разработки конкретных задач, мер в области политики и действий, направленных на поддержку молодежи. Целью Декларации является защита детей и молодежи от воздействия факторов, побуждающих их к употреблению спиртных напитков, и снижение вреда, наносимого им алкоголем прямо или косвенно. Данная Декларация является основным политическим заявлением Европейского региона ВОЗ по проблеме "Молодежь и алкоголь".

Важными аспектами основ политики являются также мероприятия, осуществляемые в рамках других направлений деятельности Регионального бюро. К ним, в частности, относятся предпринимаемые в настоящее время усилия по разработке Европейской стратегии борьбы с неинфекционными болезнями и недавно принятые Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков *(8)*, а также

Европейская декларация и Европейский план действий по охране психического здоровья *(9)*. Кроме того, важной взаимосвязанной областью деятельности является проблема травматизма и насилия, которой уделяется все больше внимания *(10)*. Эти и другие связанные с проблемой алкоголя программы Регионального бюро должны использоваться в рамках комплексных усилий, предпринимаемых как Региональным бюро, так и государствами-членами с целью предупреждения или снижения вреда, связанного с алкоголем, на всех уровнях общества.

Глобальные мероприятия и инициативы ВОЗ

Согласно оценкам, приводимым в "Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г." *(11)*, 4% глобального бремени болезней связано с употреблением алкоголя, являющимся пятым по значимости из 26 факторов риска смертности и заболеваемости во всем мире. С учетом этого, Всемирная ассамблея здравоохранения на своей Пятьдесят седьмой сессии в 2004 г. приняла резолюцию WHA57.16, в которой призвала государства-члены уделять внимание предотвращению вреда, связанного с употреблением алкоголя, и содействовать осуществлению стратегий по смягчению неблагоприятных физических, психических и социальных последствий употребления алкоголя, наносящего вред здоровью.

Пятьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад по данному вопросу, приняла резолюцию WHA58.26 "Проблемы общественного здравоохранения, вызываемые вредным употреблением алкоголя" *(12)*. В резолюции, в числе прочего, Генеральному директору предлагается подготовить доклад об основанных на фактических данных стратегиях и мероприятиях по сокращению связанного с алкоголем вреда, включая всеобъемлющую оценку проблем общественного здравоохранения, вызываемых вредным употреблением алкоголя, и представить его Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2007 г.

Мероприятия и инициативы, осуществляемые Европейским Союзом

Мероприятия и инициативы, осуществляемые Европейским Союзом (ЕС), в состав которого входят 25 государств-членов, имеют важное значение для развития политики общественного здравоохранения в Регионе. За последние годы ЕС были предприняты несколько значительных инициатив в области общественного здравоохранения: проведение в партнерстве с ВОЗ конференции на уровне министров "Молодежь и алкоголь" (2001 г.), Рекомендация Совета Европейского Союза 2001/458/ЕС по вопросу потребления алкоголя молодежью, Заключение Совета Европейского Союза 2001/С 175/01 о стратегии Сообщества по снижению вреда, связанного с алкоголем, вновь подтвержденной в 2004 г., а также включение в программу в области общественного здравоохранения компонента, касающегося алкоголя. Все это свидетельствует о возрастающей активной роли ЕС в предупреждении или снижении связанного с алкоголем вреда в Европейском регионе. Недавно было установлено еще более тесное и

активное сотрудничество между Европейской Комиссией и Региональным бюро ВОЗ. Его целью является координация деятельности и обеспечение синергетического эффекта от осуществления инициатив, направленных на усиление аспектов общественного здравоохранения в рамках политики в отношении алкоголя в Регионе.

Другие инициативы

Организация Eurocare, объединяющая европейские неправительственные организации (НПО), занимающиеся информационно-пропагандистской деятельностью в целях предотвращения вреда, наносимого потреблением алкоголя в Европе, осуществляет проект под названием "Сеть по антиалкогольной политике в условиях расширения Европы: преодоление расхождений" при финансовой поддержке Европейской Комиссии. В осуществлении данного проекта, рассчитанного на период с 2004 по 2006 гг., принимают участие партнеры из 30 европейских стран, поддерживается сотрудничество с другими региональными организациями. Основной целью проекта является создание сети по политике в отношении алкоголя в государствах - членах ЕС и поддержка разработки комплексной стратегии Сообщества по уменьшению вреда, связанного с потреблением алкоголя, в условиях расширения Европейского Союза. В рамках этой сети был разработан набор принципов по преодолению расхождений для осуществления политики в отношении алкоголя в Европе *(13)*.

6. Новые и вновь возникающие задачи

Во многих частях Региона алкоголь является частью повседневной жизни. Употреблению алкоголя придается важное значение по целому ряду причин: спиртные напитки употребляют с целью социального общения, как часть рациона питания, а также, чтобы "отдохнуть" от повседневных обязанностей. Алкоголь является "средством", с которым мы хорошо знакомы и чувствуем себя уютно и к которому трудно относиться достаточно объективно и беспристрастно, чтобы признать наличие связанных с ним проблем и предпринять соответствующие действия.

Алкоголь и употребление алкогольных напитков нередко имеют символическое значение, что часто мешает формированию рациональной политики. Задачей политики, таким образом, является одновременно признать те аспекты употребления алкоголя, которые воспринимаются как положительные, хорошо знакомы и не вызывают беспокойства, но при этом осуществлять эффективные меры в области здравоохранения для снижения вреда, связанного с алкоголем.

Помимо того, что алкогольные напитки обладают психоактивными свойствами, они считаются также товаром. Производство и продажа алкогольных напитков, а также связанные с ними отрасли являются важной частью экономики многих европейских стран, создавая рабочие места для многих людей, принося компаниям, производящим алкогольные напитки, доходы от их экспорта и обеспечивая значительные налоговые поступления для правительств стран. Эти экономические и финансовые интересы нередко являются важными факторами, определяющими политику, и могут затруднять осуществление инициатив в области общественного здравоохранения. Важнейшее значение имеет распространение данных научных исследований, что может послужить привовесом этим экономическим и финансовым интересам.

Меры регулирования в отношении поставок и доступности алкогольных напитков относятся к числу наиболее эффективных и экономически целесообразных подходов к снижению вреда, наносимого алкоголем. Традиционно такие меры регулирования осуществляются органами власти на национальном или субнациональном уровнях, и они являлись основой для двух последовательных Европейских планов действий по борьбе с потреблением алкоголя. В рамках ЕС очень высокие нормы ввоза алкогольных напитков для "личного пользования" ограничивают возможности некоторых национальных правительств по регулированию их продажи жителям своей страны и в ряде стран привели к необходимости снижения налогов на алкогольные напитки. Масштабные стратегии маркетинга, осуществляемые индустрией напитков в рамках всего

Региона, многие из которых ориентированы на молодежь, свидетельствуют о транснациональном характере современного маркетинга.

Расширение торговых соглашений и общих рынков, а также, в целом, процессы глобализации в значительной степени сократили возможности государственных органов по использованию наиболее эффективных средств для предупреждения и сокращения проблем, связанных с алкоголем, принимая во внимание культурные особенности стран. Таким образом, с точки зрения общественного здравоохранения, существует необходимость в согласованных международных действиях, с тем чтобы алкоголь признавался особым товаром с учетом очень существенного вреда, связанного с его использованием.

7. Основные участники и их роль

Государства-члены при участии ВОЗ приняли обязательства по предупреждению и сокращению проблем, связанных с алкоголем. Это означает, что правительства разрабатывают эффективные и экономически целесообразные меры политики в отношении алкоголя с участием многих секторов экономики. Реализация таких мер требует активного участия, выделения ресурсов и действий со стороны всех заинтересованных сторон на национальном и местном уровнях. Существует также очевидная потребность в распространении результатов научных исследований в отношении эффективных и экономически целесообразных мер таким образом, чтобы это было понятно широкой общественности для того, чтобы заручиться ее поддержкой в принятии таких мер.

Участие местных сообществ имеет важнейшее значение для предупреждения и снижения вреда, связанного с алкоголем. Для того чтобы расширить возможности местных сообществ по осуществлению эффективных действий, необходимо изучить местные потребности и интересы, ресурсы и возможности. Для целей общественного здравоохранения чрезвычайно важное значение имеет активное участие лиц, ответственных за принятие решений на местном уровне, включая выборных должностных лиц и представителей высшего звена руководства.

Работники здравоохранения и медицинские учреждения играют важную роль в предоставлении медицинской помощи, включая лечение и меры краткосрочного вмешательства, лицам с алкогольными проблемами и их семьям. Кроме того, они являются естественными союзниками в борьбе против вреда, связанного с алкоголем, принимая во внимание их признанную в обществе роль по оказанию медицинской помощи. Более полное понимание работниками здравоохранения масштаба и значимости проблем, связанных с алкоголем, а также необходимых эффективных ответных действий в области политики будет способствовать мобилизации и осуществлению перемен в обществе.

Важным критерием работы Регионального бюро и государств-членов в данной области является научная обоснованность политики, направленной на предупреждение или снижение вреда, связанного с алкоголем. В свою очередь, это предъявляет серьезные требования к независимости исследовательского сообщества от коммерческих и иных личных интересов. Помимо своих обязанностей с точки зрения научной этики, представители научного сообщества несут ответственность перед обществом за то, чтобы данные научных исследований в области алкоголя и общественного здравоохранения становились предметом обсуждения в обществе и принимались во внимание при выработке политики.

Участие гражданского общества, представленного, в частности, родителями, членами семьи, людьми одного круга, движениями самопомощи, группами

поддержки, имеет важное значение для предупреждения, лечения и сокращения проблем, связанных с алкоголем, в обществе. Организованные группы гражданского общества могут играть важную роль в области информационно-пропагандистской деятельности, обеспечивая разработку и реализацию государствами-членами эффективных стратегий в отношении алкоголя. Они также обеспечивают очень важную систему сдержек и противовесов, придавая широкой огласке практику или политику преследования личных интересов, которая может являться препятствием для предупреждения или сокращения проблем, связанных с алкоголем в обществе.

Взрослые люди сами делают выбор в отношении употребления спиртных напитков и их количества в соответствии с собственными ценностями, интересами и предпочтениями. Они также обязаны не допускать нанесения вреда другим лицам вследствие своего выбора в отношении употребления спиртных напитков. Важно расширить права и возможности отдельных лиц по существенному изменению своего образа жизни, однако создание возможностей и осуществление выбора всегда производятся с учетом культурной среды и конкретной ситуации, и это же относится к формам поведения в отношении алкоголя. Простой призыв только к тому, чтобы человек относился к потреблению спиртных напитков ответственно, лишен контекстуального значения, не учитывает того, что решения часто должны приниматься, когда человек уже находится под действием алкоголя, и редко вызывает сколь-либо значительную ответную поведенческую реакцию.

Молодые люди обладают большими возможностями для изменения существующих традиций и форм употребления алкоголя, наносящих вред здоровью. Они должны быть лучше мобилизованы и наделены соответствующими правами и возможностями, чтобы принимать участие в формировании собственной среды обитания, а также изменении пагубных привычек и настроений в обществе взрослых людей.

Европейское региональное бюро ВОЗ как организация, занимающаяся вопросами здравоохранения, будет осуществлять руководство деятельностью в отношении алкоголя на международном уровне в рамках Региона, включая техническую и иную поддержку национальным планам и действиям, и будет способствовать развитию международного сотрудничества и действий в отношении связанных с алкоголем аспектов общественного здравоохранения. Эпидемиологические исследования, а также изучение воздействия стратегий и систем лечения в отношении алкоголя проводились, в основном, в ограниченном числе стран Региона. В консультации с научным сообществом Региональное бюро может играть организующую и координирующую роль в выявлении пробелов в научных знаниях, имеющих высокую значимость для общественного здравоохранения, в мобилизации ресурсов для поддержки необходимых исследований, а также в изучении и организации базы знаний об эффективных мерах в области политики.

Другие международные и межправительственные организации обеспечивают многостороннюю основу для действий, направленных на предупреждение или снижение вреда, связанного с алкоголем, в Европе. Важно обеспечить надлежащее участие в этой деятельности Европейской Комиссии, Совета Европы,

жащее участие в этой деятельности Европейской Комиссии, Совета Европы, Всемирного банка и других организаций как системы Организации Объединенных Наций, так и вне ее, вместе с субрегиональными организациями для предупреждения или уменьшения отрицательных последствий, связанных с алкоголем.

Помимо основных участников и заинтересованных сторон в области здравоохранения главную роль в обеспечении того, чтобы производство, распределение, пропагандирование и продажа алкогольных напитков соответствовали наивысшим возможным стандартам с точки зрения деловой этики должны играть индустрия напитков и соответствующие предприятия и организации. Стратегии общественного здравоохранения в отношении алкоголя должны формулироваться, исходя из общественных интересов, на которые не должны оказывать влияние коммерческие интересы. Участие индустрии напитков и соответствующих предприятий и организаций в просветительной деятельности среди молодежи или молодежной деятельности подвергается сомнению, поскольку оказываемая ими поддержка, прямо или косвенно, может рассматриваться как попытка вызвать доверие у молодежной аудитории.

8. Основные направления деятельности на национальном уровне и инструментарий для этого

Национальные и местные стратегии и планы действий

Хотя инициативы в области политики в отношении алкоголя могут осуществляться на различных уровнях в обществе, необходимость координации стратегических направлений деятельности на национальном уровне является очевидной. Важное значение имеет принятие национальной стратегии и плана действий в отношении алкоголя на общенациональном и/или ином соответствующем уровне в рамках каждого государства-члена. Кроме того, необходимо располагать инфраструктурой и потенциалом, необходимым для осуществления эффективных и экономически целесообразных мер, а также для мониторинга и дальнейшего развития плана действий. Государствам-членам предлагается пересмотреть свои национальные стратегии и планы действий с учетом целей и задач настоящих новых основ политики.

Десять направлений деятельности и их конечные результаты, обозначенные в ЕПДБА, продолжают играть центральную роль в осуществлении национальной политики в отношении алкоголя и должны рассматриваться в качестве неотъемлемой части основ политики. Этими десятью направлениями деятельности являются: информация и просвещение; общественная, частная и производственная жизнь: условия окружающей среды; вождение автомобиля в нетрезвом виде; наличие алкогольных напитков; пропаганда алкогольных напитков; лечение; ответственность производящей алкогольные напитки промышленности и сектора, занимающегося организацией торжественных и представительских мероприятий; способность общества реагировать на наносимый алкоголем вред; НПО; формулирование, осуществление и мониторинг политики.

Для того чтобы меры, направленные на снижение вреда, связанного с алкоголем, были эффективны, национальные планы действий по политике в отношении алкоголя должны предусматривать оказание поддержки местным сообществам в разработке и реализации эффективных мер. Местные сообщества должны принять такие стратегии, которые устанавливают конкретные задачи, определяют ответственных исполнителей и формы отчетности, а также обеспечивают должное участие НПО. Проблемам, связанным с алкоголем, представляющим серьезную угрозу для общественного здравоохранения, должно уделяться надлежащее внимание со стороны системы здравоохранения.

Для того чтобы повысить эффективность деятельности по предупреждению или сокращению проблем, связанных с алкоголем, необходимо координировать действия различных общественных секторов и расширить их права и возможности. Функцию по обеспечению координации можно сравнить с ролью паука в паутине, поскольку задачей является организация и координация деятельности различных частей сообщества. Информационно-пропагандистская деятельность также необходима для повышения уровня осознания обществом масштабов связанного с алкоголем вреда для местного сообщества и для обеспечения одобрения общественностью эффективных мер в области политики.

Могут быть приведены веские доводы в пользу ограничения доступности алкогольных напитков путем налогообложения, сокращения числа мест и времени их продажи. Это касается помещений, в которых разрешена торговля спиртными напитками, таких как рестораны, бары и закусочные, а также магазинов, где продаются спиртные напитки. Программы, направленные на повышение ответственности служб по продаже напитков, могут также эффективно способствовать сокращению проблем в этой области, если эти усилия сочетаются с активными действиями со стороны правоохранительных органов и органов, выдающих лицензии.

Доступность спиртных напитков играет особо важную роль в отношении их потребления молодежью, и введение возрастных ограничений на продажу алкоголя доказало свою эффективность в качестве средства для снижения уровня потребления алкоголя. Некоторые аспекты проблемы доступности алкогольных напитков, в то же время, могут носить не коммерческий, а социальный характер в тех случаях, когда молодые люди получают доступ к алкогольным напиткам через родителей или друзей более старшего возраста, что требует расширения программ действий на уровне общины.

В рамках всесторонней стратегии меры в области информации и просвещения должны сочетаться с другими мерами. Просветительная деятельность среди несовершеннолетних лучше всего осуществляется государственными организациями и другими независимыми образовательными учреждениями, обладающими необходимым профессиональным опытом и знаниями и уделяющими основное внимание в своей деятельности здоровью молодого поколения. Хотя результаты исследований указывают на низкую долгосрочную эффективность информационных кампаний по вопросам поведения, проводимых в школах, программы с участием родителей представляются более обнадеживающими. Эти программы, касающиеся факторов риска и их предупреждения, указывают на важное значение поддержки детей со стороны родителей, а также на необходимость введения ограничений и важное значение того, чтобы первый опыт употребления спиртных напитков приобретался как можно позднее.

На уровне местных сообществ широко распространены случаи дорожно-транспортных происшествий, вызванных вождением автомобиля в нетрезвом виде, насилия и нарушения общественного порядка, что требует ответных действий со стороны местных органов. Число таких проблем, связанных с алкоголем, может быть эффективно снижено за счет мер регулирования и обеспечения соблюдения требований на местном уровне. Касаясь проблемы вождения автомобиля в нетрезвом виде, хотя законодательно допустимые

уровни концентрации алкоголя в крови обычно определяются на национальном уровне, соблюдение этого требования в значительной мере входит в обязанности местных органов. Представляется важным, чтобы правоохранительные органы уделяли приоритетное внимание данной проблеме.

Важным элементом в жизни местного сообщества является первичная медико-санитарная помощь. Результаты международных исследований указывают на эффективность скрининга и мер краткосрочного вмешательства в отношении опасных форм употребления алкоголя. Для реализации этих программ необходимо, чтобы работники здравоохранения принимали в них активное участие при поддержке органов здравоохранения. Для лечения тяжелых случаев нарушений, связанных с алкоголем, необходимы специализированные службы в сочетании с использованием других методов медицинской и немедицинской помощи.

Большинство лиц, употребляющих алкоголь опасным образом, имеют работу, в связи с чем в их отношении могут приниматься меры по месту работы. Для обеспечения систематической деятельности в этой области необходимо принять политику в отношении алкоголя на рабочих местах. Такая политика должна устанавливать правила употребления алкоголя в рабочее время и до начала работы. Она должна также включать рекомендации по консультированию и ведению случаев употребления алкоголя опасным образом и решению проблем, связанных с алкоголем. Политика в отношении алкоголя должна также быть принята в школах. Она должна предусматривать ответственность за предоставление знаний в отношении алкогольных напитков; способствовать улучшению социально-психологического климата в школах, что может являться одним из факторов опасного поведения; а также обеспечивать предоставление медицинских услуг для решения проблем, связанных с употреблением алкоголя и другими формами опасного поведения.

Отсутствие алкоголя при определенных ситуациях

Некоторые сферы жизни общества и определенные обстоятельства жизни должны быть свободны от алкоголя. В частности, необходимо обеспечить недопущение потребления алкоголя в детском и подростковом возрасте, а также в среде обитания молодежи. Другими важными условиями и обстоятельствами, которые должны быть свободны от алкоголя, являются дорожное движение, место работы и период беременности.

Молодежь

Чем раньше молодые люди начинают употреблять алкогольные напитки, тем серьезнее возможные последствия этого. У молодых людей, начинающих употреблять алкогольные напитки в возрасте 14 лет или ранее, выше вероятность развития алкогольной зависимости. Они также с большей вероятностью могут стать участниками дорожно-транспортных происшествий в связи с употреблением алкоголя или получить непреднамеренную травму в состоянии опьянения. Потребление алкоголя в больших количествах в подростковом возрасте может отрицательно воздействовать на развитие головного мозга, приводя к потере

памяти и других навыков. Недопущение потребления алкоголя детьми и обеспечение того, чтобы первый опыт потребления алкоголя приобретался в более позднем возрасте, способствуют повышению безопасности детей.

Среда обитания молодежи

Давление, оказываемое на молодежь с целью побуждения их к употреблению алкогольных напитков, усилилось, при этом защитные факторы несколько ослабли. Условия для отдыха и занятия спортом, занимающие центральное место в социальной сфере молодых людей, тесно взаимосвязаны с потреблением алкоголя, чему способствует массированная реклама, и это может приводить к непреднамеренным травмам и насилию. Обеспечение отсутствия алкоголя и его рекламы в тех местах, где молодежь отдыхает и занимается спортом, может способствовать снижению такого давления и обеспечить более безопасную социальную среду обитания для молодежи.

Дорожная безопасность

Алкоголь оказывает отрицательное воздействие на психомоторную функцию, а также на трезвость ума. Безопасных нижних пределов его употребления не существует; навыки вождения нарушаются даже при самых низких уровнях. Исследования, проведенные в разных странах мира, указывают на значительное снижение частоты случаев дорожно-транспортных происшествий и смертельных исходов при снижении допустимых уровней содержания алкоголя в крови. Эффективность законодательства в отношении допустимых уровней алкоголя в крови в значительной мере зависит от активности мер, направленных на его соблюдение, и в особенности от проведения выборочной проверки “на выдох” для определения опьянения.

Место работы

В большинстве случаев эффективность трудовой деятельности зависит от способности сотрудников здраво мыслить и выполнять квалифицированную работу. Многие из них обслуживают широкие круги населения, и в этом случае сотрудники, находящиеся под пагубным воздействием алкоголя, представляют опасность как для своего здоровья, так и для здоровья окружающих. Это относится, в особенности, к транспортному сектору, однако существует много других секторов, где к сотрудникам предъявляются повышенные требования. С точки зрения общественного здравоохранения, таким образом, алкоголь должен быть исключен из трудовой жизни.

Беременность

Алкоголь проникает через плаценту ребенка. Он может приводить к возникновению проблем во время беременности и оказывать вредное воздействие на плод. Неизвестно, существуют ли безопасные пределы потребления алкоголя во время беременности. Неизвестно также, является ли организм особенно уязвим к действию алкогольных напитков на той или иной стадии беременности.

Учитывая отсутствие доказанных безопасных уровней употребления, рекомендуется воздерживаться от употребления алкоголя во время беременности и принимать для этого соответствующие меры.

Вопросы, касающиеся советов и рекомендаций в отношении употребления алкоголя

Правительства разных стран выражают разные мнения о целесообразности широкого распространения рекомендаций в отношении употребления алкоголя, связанного с низким уровнем риска, для населения в целом. Результаты исследований показывают, что они могут быть сложны для понимания и могут истолковаться как некий "безопасный" базовый уровень, на основании которого можно установить личные границы потребления более высокого уровня. Конкретные рекомендации в отношении употребления алкоголя в масштабах всего Региона нецелесообразны, и ВОЗ продолжает отстаивать мнение о том, что "чем меньше, тем лучше". Если государства-члены пожелают рассмотреть возможность разработки конкретных рекомендаций для населения в отношении употребления алкоголя в своих странах, необходимо принимать во внимание существующие формы и культурные традиции употребления алкоголя.

Представляется, что алкоголь может приносить пользу для здоровья населения в отношении сердечно-сосудистых заболеваний при низких или очень низких уровнях его потребления – не более одной стандартной дозы в день для мужчин в возрасте 70 лет и менее половины стандартной дозы в день для женщин того же возраста. Потребление алкоголя выше этого уровня связано с увеличением риска. Какое-либо существенное положительное воздействие алкоголя в возрасте до 40 лет не было продемонстрировано. Потребление алкоголя, вызывающее сильное опьянение, всегда связано с повышенным риском.

Безопасного уровня употребления алкоголя не существует. С другой стороны, нет оснований призывать взрослое население к отказу от употребления алкоголя, связанного с низким риском, за исключением определенных обстоятельств и ситуаций, которые необходимо принимать во внимание. К ним относятся, в числе прочего, факторы медицинского и социального характера, например, работа с машинным оборудованием, беременность, прием некоторых фармакологических средств, которые могут неблагоприятным образом взаимодействовать с алкоголем, и риск развития зависимости. Употребление алкоголя, связанное с низким риском, означает: (а) что регулярное употребление алкоголя происходит в малых дозах и *(б)* что употребление алкоголя не вызывает состояния сильного опьянения.

Наиболее эффективные индивидуальные рекомендации в отношении употребления алкоголя лицам с алкогольными проблемами предоставляются работниками здравоохранения в условиях медицинских учреждений, используя имеющиеся средства и руководства (см., например, Babor et al. *(14)*). При обсуждении питейных привычек с пациентами следует уделять равное внимание как характеру употребления алкоголя, так и его количеству. Хотя существуют доказательства того, что употребление алкоголя в небольших количествах на регулярной основе в определенных возрастных группах связано со снижением

риска заболевания сердечно-сосудистыми болезнями и диабетом второго типа, результаты контролируемых исследований не говорят в пользу активного поощрения пациентов к употреблению алкоголя для снижения риска заболевания этими болезнями. Употребление алкоголя не может быть рекомендовано в качестве профилактического средства.

День привлечения внимания к предупреждению проблем, связанных с алкоголем

Одним из возможных путей повышения уровня информированности населения об отрицательных медицинских и социальных последствиях употребления алкоголя является проведение национальных дней привлечения внимания к предупреждению или сокращению проблем, связанных с алкоголем. В сочетании с другими мерами более долгосрочного характера проведение такого дня может стать важным инструментом для расширения знаний о масштабах и значимости проблем, связанных с алкоголем и, таким образом, способствовать усилению поддержки эффективных вариантов политики в отношении алкоголя.

9. Основной инструментарий для международного сотрудничества

Потребность в дальнейших исследованиях

Существует достаточный объем фактических данных для разработки и реализации стратегий, однако все еще имеются пробелы в научных исследованиях, что требует постоянного наращивания потенциала для сбора и анализа информации на постоянной основе. Необходимо проводить эпидемиологические исследования с учетом широкого многообразия социальной среды, сопоставляя различные формы и культурные традиции употребления алкоголя. Необходимо расширить имеющиеся знания о взаимосвязи между характером потребления алкогольных напитков и развитием хронических заболеваний. Необходимо разработать и внедрить на регулярной основе более эффективные методы оценки неучтенного потребления алкоголя, включая его перемещение между странами.

Необходимо дополнить имеющиеся знания об эффективности мер политики в отношении политики алкоголя результатами исследований, проведенных в условиях различной социальной среды, обеспечивая этим возможность совершенствования комплексных методов оценки воздействия на здоровье. Это будет способствовать более полному пониманию того, как эффективность осуществляемой политики может меняться в зависимости от социальных и культурных условий, уделяя особое внимание различным целевым группам, с учетом, например, возраста, пола и этнической принадлежности.

В будущих исследованиях следует уделять внимание также дифференцированным затратам на осуществление новых мер, что обеспечит основу для проведения дальнейших исследований в области экономической целесообразности. Поскольку понимание эффективности мер политики в отношении алкоголя имеет важное значение для государств - членов Европейского региона, необходимы международные механизмы стимулирования и финансирования таких исследований. ВОЗ должна служить информационным центром таких исследований и содействовать дальнейшему расширению базы знаний по вопросам политики здравоохранения в этой области.

За последние 20 лет в медицинском сообществе выработалось общее согласие в отношении эффективных и экономически целесообразных мер снижения вреда, связанного с алкоголем. Тем не менее, все еще сохраняется множество противоречий в отношении соблюдения должного баланса между различными стратегиями и наилучшими путями и способами улучшения ситуации в данной области. В целях содействия деятельности Регионального бюро и сети национальных координаторов по политике в отношении алкоголя для реализации и дальнейшего развития настоящих основ политики следует создать группу экспертов, в состав которой будут входить высококвалифицированные независимые специалисты.

Основными задачами группы будет проведение анализа текущих исследований и хода реализации политики, а также подготовка рекомендаций в отношении будущих потребностей в области развития.

Эпиднадзор и мониторинг

Системы эпиднадзора и мониторинга необходимы на национальном и международном уровнях, и они будут продолжать разрабатываться в тесном сотрудничестве с государствами-членами, штаб-квартирой ВОЗ и Европейской Комиссией. Региональное бюро будет продолжать совершенствовать методы эпиднадзора и мониторинга проблем, связанных с алкоголем, в Регионе путем систематического сбора, обработки и анализа имеющихся данных, разработки и совершенствования необходимых показателей и своевременного распространения соответствующей информации среди государств-членов. Существует настоятельная потребность в согласовании подходов к оценке уровня потребления алкоголя и связанного с ним риска, внедрении единой системы мониторинга потребления алкоголя и проведении оценки значимости социальных проблем, связанных с употреблением алкоголя, включая проблемы, касающиеся как самого лица, употребляющего алкоголь, так и других лиц. Такие оценки будут также способствовать совершенствованию основы для оценки социальных издержек, связанных с употреблением алкоголя.

В 2002 г. на основе интернет-технологии была создана Европейская информационная система по алкоголю (EAIS) для сбора, анализа и распространения информации по проблемам, связанным с разработкой и реализацией политики в отношении алкоголя *(15)*. EAIS явится важным инструментом мониторинга реализации основ политики на национальном и региональном уровне. Существует необходимость в расширении базы данных, которая должна включать систематизированные материалы по законодательству и маркетинговой практике в Регионе. EAIS должна стремиться стать основным информационным центром для своевременного предоставления необходимых и объективных данных о результатах изучения, разработки и реализации политики в отношении алкоголя в Регионе.

Подготовка кадров и наращивание потенциала

Наращивание и укрепление потенциала в государства-членах на общенациональном и местном уровнях является важным элементом системного многосекторального подхода, направленного на предупреждение или снижение вреда, связанного с алкоголем. Таким образом, Региональное бюро будет продолжать оказывать содействие государствам-членам в разработке систем подготовки кадров, создании национальных объединений и распространении эффективных и экономически целесообразных методов предупреждения или снижения вреда, связанного с алкоголем. Это включает изучение опыта, накопленного в различных странах, и предоставление рекомендаций, позволяющих странам реализовать принципы политики в отношении алкоголя на практике.

Важным инструментом сотрудничества с государствами-членами являются двухгодичные соглашения о сотрудничестве (ДСС). Они обеспечивают основу для осуществления конкретных инициатив в странах и поддержку в дополнение

к действиям на региональном и субрегиональном уровнях. В число наиболее важных компонентов ДСС входят усиление национального потенциала, поддержка и содействие в разработке национальных планов действий и создание систем эпиднадзора и мониторинга. ДСС могут являться одним из важнейших инструментов для реализации основ политики во многих государствах-членах.

Информационно-пропагандистская деятельность, совместная работа и разработка политики на региональном уровне

Эффективная информационно-пропагандистская работа в области общественного здравоохранения должна строиться на основе фактических данных, этических принципов и доверия общества. Она должна обеспечить возможность получения точной, достоверной и объективной информации таким образом, чтобы она могла служить основой и побуждать к действиям на личном и политическом уровне в интересах охраны здоровья. Вопросы коммуникации, в особенности коммуникации с населением, нередко игнорируются и остаются слабым звеном в деятельности лиц, отстаивающих интересы общественного здравоохранения.

Партнеры, потенциально способные обеспечить синергетический эффект, которые могут объединить свои усилия в сфере коммуникации в области здравоохранения в отношении вреда, связанного с алкоголем, нередко не осведомлены о том, что делают другие, могут не доверять друг другу и воздерживаться от обмена информацией из соображений права собственности. Региональное бюро будет способствовать усилению информационного взаимодействия между различными участниками процесса коммуникации, включая средства массовой информации, официальных представителей государственных органов, представителей НПО, ученых и преподавателей, путем создания учебных материалов и осуществления соответствующей совместной деятельности.

За прошедшее десятилетие была создана сеть национальных координаторов по политике в отношении алкоголя в Европейском регионе, назначенных соответствующими государствами-членами, в целях обмена опытом, планирования деятельности, оценки предпринимаемых действий и обеспечения международной поддержки мер, осуществляемых на национальном и региональном уровнях. Предполагается, что координаторы будут поддерживать соответствующие связи и способны обеспечить наращивание потенциала по соответствующим направлениям политики на уровне стран. При необходимости могут формироваться специальные группы национальных координаторов для подготовки рекомендаций в отношении конкретных документов и мероприятий.

Региональное бюро обязуется направлять ресурсы для осуществления деятельности в соответствии с намерениями, отраженными в основах политики. Для достижения масштабной задачи предупреждения или снижения вреда, наносимого алкоголем, в Регионе необходима широкая платформа для действий. Государствам-членам, а также международным организациям и учреждениям будет предложено присоединиться к Европейской коалиции по выработке политики в отношении алкоголя, способной обеспечить надежную поддержку и эффективную реализацию политики в отношении алкоголя в Регионе.

10. Процесс дальнейшей деятельности

Должна проводиться постоянная оценка хода работы по реализации основ политики для изучения достигнутых успехов и недостатков и внесения соответствующих корректировок в основы политики.

Раз в три года следует подготавливать отчет о ходе работ по реализации основ политики. Целью данного отчета должна быть не только оценка уровня реализации основ политики и успехов в этой деятельности, но также оповещение государств-членов о возникающих проблемах и угрозах общественному здравоохранению для определения необходимости внесения корректировок в основы политики. Отчет о ходе работ должен подготавливаться в тесном сотрудничестве с сетью национальных координаторов по политике в отношении алкоголя и соответствующими сотрудничающими центрами.

Региональному бюро следует каждые три года организовывать специальный форум высокого уровня по проблемам алкоголя. Целью проведения такого форума должно являться обсуждение результатов и рекомендаций, содержащихся в отчете о ходе работы, а также рассмотрение наиболее важных или сложных проблем, касающихся политики в отношении алкоголя, уделяя особое внимание вопросам транснационального значения и другим вопросам, которые сложно разрешить на уровне одного государства-члена.

Библиография[3]

1. *European Alcohol Action Plan*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1993.
2. *Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя на 2000–2005 гг.* Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2000 г. (http://www.euro.who.int/document/E67946r.pdf).
3. *Европейская хартия по алкоголю, Европейская конференция "Здоровье, общество и алкоголь", Париж, Франция 12–14 декабря 1995 г.* Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1995 г. (http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR_ICP_ALDT_94_03_CN01.pdf).
4. *Декларация "Молодежь и алкоголь"*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2001 г. (http://www.euro.who.int/eprise/main/who/AboutWHO/Policy/20030204_1).
5. *What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol control?* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2004 (http://www.euro.who.int/document/E82969.pdf).
6. *Доклад по проблеме алкоголя в Европейском регионе ВОЗ. Исходный документ к основам политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ.* Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 (http://www.euro.who.int/Document/RC55/rbd01.pdf).
7. *Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, Десятый пересмотр.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2003 г. (http://www3.who.int/icd/vol1htm2003/fr-ied.htm).
8. *Европейская стратегия "Здоровье и развитие детей и подростков"*. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г. (http://www.euro.who.int/Document/RC55/rdoc06.pdf).
9. *Mental health: facing the challenges, building solutions. Report from the WHO European Ministerial Conference.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005 (http://www.euro.who.int/document/E87301.pdf) (публикация на русском языке находится в печати).
10. *Injuries and violence in Europe. Why they matter and what can be done. Summary.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005 (http://www.euro.who.int/document/E87321.pdf).
11. *The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life.* Geneva, World Health Organization, 2002 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf).

[3] Ссылки на веб-сайты приводятся по состоянию на 13 января 2006 г.

12. *Резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA58.26 "Проблемы общественного здравоохранения, вызываемые вредным употреблением алкоголя"*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2005 г. (http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?infobase=WHA&softpage=Browse_Frame_Pg42).
13. *A policy on alcohol for Europe and its countries. Reducing the harm done by alcohol – Bridging the Gap principles.* Brussels, Eurocare, 2004 (http://www.eurocare.org/btg/policyeu/pdfs/2004-eurocarepolicy.pdf).
14. Babor TF, et al. *AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test*. Geneva, World Health Organization, 2001 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf).
15. European alcohol information system [web site]. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2005 (http://www.euro.who.int/alcoholdrugs/20020611_1).

Приложение 1. Европейская хартия по алкоголю, Европейская конференция "Здоровье, общество и алкоголь", Париж, Франция, 12–14 декабря 1995 г.

Этические принципы и цели

Во исполнение Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, Парижская конференция обращается ко всем государствам-членам с призывом разработать всеобъемлющую политику в отношении алкоголя и осуществлять программы для внедрения в жизнь, в соответствии с различающимися культурами и социальными, правовыми и экономическими условиями, нижеследующих этических принципов и целей и с учетом того, что данный документ не имеет юридической силы.

1. Все люди имеют право на семейную, общественную и трудовую жизнь, защищенную от несчастных случаев, насилия и других отрицательных последствий потребления алкоголя.
2. Все люди имеют право на обоснованную объективную информацию и просвещение, начиная с раннего периода жизни, относительно последствий потребления алкоголя для здоровья, семьи и общества.
3. Каждый ребенок и подросток имеет право расти и развиваться в безопасной среде, защищенной от отрицательных последствий употребления алкоголя, и, насколько это возможно, на защиту от пропаганды и рекламирования алкогольных напитков.
4. Все люди, употребляющие алкоголь опасным или причиняющим ущерб здоровью образом, и члены их семей имеют право на доступное лечение и уход.
5. Все люди, не желающие потреблять алкоголь или не могущие это делать по состоянию здоровья или другим причинам, имеют право на защиту от понуждений к употреблению алкоголя и на поддержку в своем поведении, характеризующемся неупотреблением спиртных напитков.

Десять стратегий деятельности в отношении алкоголя

Научные исследования и успешные примеры в странах свидетельствуют о возможности достижения значительных преимуществ в плане здоровья и

экономических выгод для Европейского региона, если будут выполняться нижеследующие десять способствующих укреплению здоровья стратегий деятельности в отношении алкоголя для внедрения в жизнь вышеприведенных этических принципов и целей, в соответствии с различными культурными, социальными, правовыми и экономическими условиями в каждом из государств-членов.

1. Информирование людей о последствиях потребления алкоголя для здоровья, семьи и общества и об эффективных мерах, которые могут быть приняты для предупреждения или сведения к минимуму ущерба, путем создания масштабных просветительных программ начиная с раннего детства.
2. Пропаганда общественной, частной и трудовой сред обитания, защищенных от несчастных случаев, насилия и других отрицательных последствий потребления алкоголя.
3. Принятие и обеспечение выполнения законов, направленных на эффективное недопущение вождения в состоянии опьянения.
4. Укрепление здоровья путем контроля за наличием, например для молодежи, и воздействуя на ценообразование алкогольных напитков, например с помощью механизма налогообложения.
5. Осуществление строгого контроля, признавая имеющиеся в некоторых странах запреты, за прямым и косвенным рекламированием алкогольных напитков и обеспечение того, чтобы никакая форма рекламирования не была направлена специально и конкретно на молодежь, например, путем увязывания алкоголя со спортивными событиями и мероприятиями.
6. Обеспечение доступности эффективных служб лечения и реабилитации – с помощью получившего необходимую подготовку персоналом – для лиц с опасным или причиняющим ущерб потреблением алкоголя и для членов их семей.
7. Усиление морально-этической и юридической ответственности тех, кто причастен к сбыту или обслуживанию с предложением алкогольных напитков, обеспечение строгого контроля за безопасностью продукции, а также выполнение соответствующих мер, направленных на борьбу с противозаконным производством и продажей.
8. Усиление способности общества решать связанные с алкоголем проблемы путем подготовки и обучения специалистов различных секторов, таких как здравоохранение, социальное обеспечение, просвещение и судопроизводство, наряду с усилением коммунально-общинного развития и руководства.
9. Поддержка неправительственных организаций и движений самопомощи, способствующих укреплению здорового образа жизни – особенно тех, кто стремится предупредить или сократить связанный с алкоголем ущерб.
10. Создание на широкой основе алкогольных программ в странах с учетом настоящей Европейской хартии по алкоголю; разработка ясных и четких задач и показателей конечных результатов; мониторинг достижений; а также обеспечение периодического обновления программ на основе оценки.

Приложение 2. Резолюция Регионального комитета EUR/RC55/R1 “Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ”

Региональный комитет,

вновь подтверждая, что вредные формы потребления алкоголя являются одной из серьезных проблем общественного здравоохранения, и отмечая, что уровень потребления алкоголя и размеры наносимого им ущерба в Европейском регионе ВОЗ являются самыми высокими в мире;

ссылаясь на свою резолюцию EUR/RC42/R8, в которой он утвердил первый и второй этапы Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, а также на Европейскую хартию по алкоголю, принятую на Европейской конференции “Здоровье, общество и алкоголь”, состоявшейся в Париже в декабре 1995 г.;

ссылаясь на свои резолюции EUR/RC49/R8, в которой он утвердил третий этап Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, и EUR/RC51/R4, в которой он утвердил Декларацию “Молодежь и алкоголь”, принятую на конференции ВОЗ на уровне министров “Молодежь и алкоголь” в Стокгольме в феврале 2001 г.;

ссылаясь на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA58.26 по проблемам здравоохранения, вызываемым вредным употреблением алкоголя;

признавая, что ущерб, наносимый алкоголем, – это общеевропейская проблема, имеющая серьезные последствия для общественного здоровья и человеческого и социального благополучия, которая требует усиления международного сотрудничества и участия всех государств-членов в принятии экономически эффективных, надлежащих и комплексных ответных мер с должным учетом религиозных и культурных особенностей;

признавая наличие социально-экономических и культурных различий, специфических биологических и генетических характеристик, а также различий в состоянии физического и психического здоровья;

принимая к сведению необходимость содействия и дальнейшего повышения осведомленности общественности о важности эффективных мер по снижению связанного с алкоголем вреда, а также обеспечения политической приверженности работе в этом направлении;

признавая угрозы для здоровья населения, обусловленные факторами, повысившими наличие и доступность алкоголя в некоторых государствах-членах;

признавая важное значение использования многодисциплинарного и многосекторального подхода в качестве основного принципа реализации Основ политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ;

осознавая, что обеспокоенность отрасли общественного здравоохранения относительно вредных видов употребления алкоголя должна учитываться при разработке политики в области экономики и торговли на национальном и международном уровнях;

признавая ведущую роль ВОЗ в расширении международного сотрудничества в целях реализации эффективных и научно обоснованных стратегий в отношении алкоголя;

1. УТВЕРЖДАЕТ Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ, изложенные в документе EUR/RC55/11, в качестве основы для стратегического руководства и выбора вариантов политики для государств - членов Европейского региона, принимая во внимание существующие политические обязательства, а также новые тенденции развития, задачи и возможности для действий на национальном и международном уровнях;
2. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:
   (a) использовать вышеуказанные Основы для выработки или, если это целесообразно, пересмотра национальных стратегий в отношении алкоголя и национальных планов действий по политике в отношении алкоголя;
   (b) расширять международное сотрудничество, принимая во внимание возрастающую значимость общих и трансграничных проблем и угроз в этой области;
   (c) содействовать использованию многосекторального и научно обоснованного подхода, в котором признается необходимость политической приверженности и важности мобилизации и вовлечения местных сообществ и гражданского общества в активную работу, направленную на предупреждение или снижение вреда, связанного с алкоголем;
   (d) стимулировать и пропагандировать стратегии образа жизни без алкоголя во все большем числе мест и обстоятельств, например, на рабочих местах, при вождении любых видов транспортных средств, в молодежной среде и в период беременности;
3. НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ международные, межправительственные и неправительственные организации, а также организации самопомощи поддерживать Основы и работать совместно с государствами-членами и Региональным бюро для обеспечения максимальной эффективности усилий, направленных на снижение неблагоприятных последствий вредного употребления алкоголя для здоровья и общественной жизни;
4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:
   (a) мобилизовать ресурсы для проведения в Регионе адекватных мероприятий в сфере укрепления здоровья, профилактики, научных исследований по лечению болезней, оценки и эпидемиологического надзора в соответствии с целями Основ политики;
   (b) сотрудничать с государствами-членами и организациями и оказывать им содействие в их усилиях, направленных на снижение вреда, связанного

с употреблением алкоголя, и тем самым на уменьшение распространенности связанных с алкоголем проблем в Регионе;

(c) мобилизовать другие международные организации для достижения целей Основ политики в отношении алкоголя в Регионе;

(d) продолжить работу по созданию Европейской информационной системы по алкоголю, внести соответствующие изменения и обновить ее с учетом новых Основ политики в отношении алкоголя в Регионе, а также включить в эту систему юридическую базу данных;

(e) организовать проведение и публикацию результатов обзора состояния дел и достижений в области решения связанных с алкоголем проблем и развития стратегий в отношении алкоголя в Регионе для представления на рассмотрение Регионального комитета раз в три года.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая Югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия и Черногория
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Чешская Республика
Швеция
Швейцария
Эстония

ISBN 92-890-4384-9

Европейский регион ВОЗ характеризуется самым высоким уровнем потребления алкоголя в мире. Не только потребление на душу населения, но и бремя заболеваемости, связанной с алкоголем, превышают среднемировые показатели в два раза. Алкоголь является третьим по значимости фактором риска в отношении смертности и инвалидности в Европейском регионе и главным фактором риска среди молодых людей.

Принятие описанных в данной публикации основ политики в отношении алкоголя в Регионе является своевременным шагом в условиях сложившейся ситуации, который знаменует собой начало нового этапа политики в отношении алкоголя, осуществляемого по инициативе и под руководством Европейского регионального бюро ВОЗ. Эти основы политики призваны способствовать разработке и реализации стратегий и действий, направленных на предупреждение или снижение вреда, наносимого алкоголем, на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях. Они обеспечивают всестороннюю основу для реализации существующих международных правовых актов и документов ВОЗ с учетом развития ситуации, новых задач и потребностей в проведении дальнейших научных исследований.

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 39 17 17 17. Факс: +45 39 17 18 18
Эл. почта: postmaster@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int