



Стратегии сокращения вредного употребления алкоголя

Доклад Секретариата

1. Вредное употребление алкоголя¹ является одним из основных факторов роста преждевременной смерти и бремени предотвратимых заболеваний во всем мире и серьезно влияет на здоровье населения. Несмотря на региональные, национальные и местные различия в уровнях, характере и контексте употребления спиртных напитков, согласно оценкам, в 2002 г. во всем мире от вредного употребления алкоголя преждевременно умерли 2,3 миллиона человек (3,7% глобальной смертности) и на него пришлось 4,4% глобального бремени болезней даже с учетом защитного воздействия на заболеваемость и смертность низкого и умеренного употребления алкоголя.
2. Вредное употребление алкоголя охватывает несколько аспектов употребления спиртного. Одним из них является объем выпитого за определенный период времени. Наиболее выраженным предвестником возникновения многих хронических заболеваний в результате употребления алкоголя является суммарный объем алкоголя, выпитого за многолетний период. К числу других факторов относится характер употребления спиртного, в частности эпизодическое или регулярное употребление спиртных напитков до наступления опьянения; контекст употребления алкогольных напитков, который может усилить риск умышленных и неумышленных травм или передачи некоторых инфекционных заболеваний, и качество алкогольных напитков или их контаминация такими токсичными веществами, как метанол.
3. Вредное употребление алкоголя является серьезным предотвратимым фактором риска возникновения нервно-психических и таких других неинфекционных болезней, как сердечно-сосудистые заболевания, цирроз печени и различные виды рака. Применительно к некоторым заболеваниям, например раку груди, данные о наличии порогового эффекта во взаимосвязи между риском и уровнем употребления алкоголя отсутствуют. Значительная часть бремени болезней, которые могут быть отнесены к вредному употреблению алкоголя, определяется умышленными и неумышленными травмами, в том числе травмами, вызванными дорожно-транспортными происшествиями, и самоубийствами. Смертельным травмам, которые могут быть

¹ В соответствии с резолюцией WHA58.26 и в контексте фразы "вредное употребление алкоголя" в настоящем документе под словом "вредное" понимаются лишь негативные последствия для здоровья населения употребления спиртных напитков без какой-либо предвзятости в отношении религиозных верований и культурных норм.

объяснены употреблением алкоголя, как правило, подвергаются относительно молодые люди. Некоторые уязвимые группы и лица или группы и лица риска отличаются повышенной восприимчивостью к токсичным, психоактивным и порождающим зависимость свойствам алкоголя.

4. Вредное употребление алкоголя вызывает значительные проблемы в общественном здравоохранении в странах, различающихся между собой по уровню развития и эффективности систем здравоохранения. На глобальном уровне среди 20 выделенных факторов риска для здоровья вредное употребление алкоголя является ведущей причиной смерти и инвалидности в развивающихся странах с низким уровнем смертности, третьим в числе ведущих факторов риска в развитых странах после табака и кровяного давления и одиннадцатым в развивающихся странах, имеющих высокие показатели смертности. Растет осознание воздействия вредного употребления алкоголя на бремя инфекционных заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, и ВИЧ-инфекции, в результате его причастности к небезопасному половому поведению и нарушению эффективных курсов и процедур лечения.

5. Во многих странах растущую обеспокоенность вызывает вредное употребление алкоголя молодыми людьми и женщинами. Употребление алкоголя до наступления опьянения и эпизодическое употребление алкоголя в больших объемах часто практикуются подростками и молодыми людьми, и большим отрицательным последствиям употребления алкоголя подвергаются более молодые возрастные группы обоих полов. К числу пренатальных повреждений относятся фетальный алкогольный синдром и различные физические нарушения и нейробиологические расстройства, затрудняющие развитие и социальное функционирование. Вредное употребление алкоголя сказывается не только на пьющих, но и на других лицах и имеет последствия для общества. Растет объем фактических данных о том, что алкоголь способствует росту тяжелого травматизма, связанного с насилием и дорожно-транспортными происшествиями, жертвами которых становятся пешеходы. В связи со стремительным увеличением числа автомобилей во многих частях мира последствия для общественного здравоохранения дорожно-транспортных происшествий, связанных с алкоголем, могут стать еще более выраженными. Из нескольких стран поступили сообщения о фактах смертельных массовых отравлений в результате употребления алкогольных напитков, произведенных незаконно или неорганизованным сектором, однако на глобальном уровне последствия для общественного здравоохранения употребления алкогольных напитков некоммерческого изготовления еще предстоит определить.

6. Вредное употребление алкоголя ассоциируется с многочисленными социальными последствиями, например преступлениями, насилием, безработицей и прогулами. Оно оборачивается издержками для здравоохранения и общества. Несмотря на методологические проблемы измерений, оно является огромным социальным и экономическим бременем: согласно оценкам, в 2002 г. глобальные издержки от вредного употребления алкоголя составили от 210 000 млн. долл. США до 665 000 млн. долл. США. Здравоохранительные и социальные последствия, как правило, затрагивают в наибольшей степени социальные группы, находящиеся в менее

благоприятном положении, и способствуют возникновению различий в состоянии здоровья между странами и внутри стран.

7. Бремя, которое может быть отнесено к алкоголю, в значительной мере предотвратимо, и существуют многочисленные фактические данные, свидетельствующие об эффективности, в том числе ценовой, различных стратегий и мероприятий по сокращению вреда, связанного с употреблением алкоголя. Начиная с 2005 г. Секретариат укрепляет свою деятельность в этой области на глобальном и региональном уровнях и проводит широкие и масштабные консультации с участием регионов, государств - членом ВОЗ и других заинтересованных сторон по вопросам последствий вредного употребления алкоголя для общественного здравоохранения. Кроме того, Комитет экспертов по проблемам, связанным с употреблением алкоголя¹, провел обзор имеющихся фактических данных о масштабах этой проблемы и эффективности различных вариантов политики и сформулировал рекомендации, затрагивающие программы ВОЗ². Шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения рассмотрела основанные на фактических данных стратегии и мероприятия по сокращению связанного с употреблением алкоголя вреда³ и соответствующие рамки для глобальной деятельности и постановила включить в повестку дня Сто двадцать второй сессии Исполнительного комитета пункт, озаглавленный "Стратегии сокращения вредного употребления алкоголя" и соответствующие документы, рассмотренные Ассамблеей здравоохранения, и предложила Генеральному директору продолжить тем временем ее работу на этом направлении⁴. В рамках консультационного процесса и в соответствии с указанным решением Ассамблеи здравоохранения для государств-членов были организованы неофициальные консультации (Женева, 3 декабря 2007 г.).

СТРАТЕГИИ И ВАРИАНТЫ ЭЛЕМЕНТОВ ПОЛИТИКИ В ОТНОШЕНИИ СОКРАЩЕНИЯ ВРЕДА ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ⁵

8. Проблемы для общественного здравоохранения, вызванные вредным употреблением алкоголя, отличаются многоплановостью и сложностью, существенно различаясь между странами и регионами по уровням потребления, характеру употребления алкогольных напитков и контексту их употребления. В зависимости от обстоятельств, проблем общественного здравоохранения и потребностей отдельных

¹ WHO Technical Report Series No. 944, 2007.

² См. документ EB121/10.

³ Документ WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/3, протоколы седьмого заседания (раздел 3), восьмого заседания и четырнадцатого заседания (раздел 2) Комитета А Шестидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в печати.

⁴ Решение WHA60(10).

⁵ Эти стратегии и варианты элементов политики были особо выделены в ходе консультаций, организованных Секретариатом; данный перечень не является исчерпывающим и некоторые варианты элементов политики могут быть неприменимы во всех государствах-членах (т.е. предусматривающие полный запрет на употребление алкоголя).

стран в регионе могут быть избраны различные стратегии и варианты элементов политики. Приоритетные направления деятельности должны быть нацелены на предупреждение вредного употребления алкогольных напитков и должны опираться на наилучшие имеющиеся фактические данные. Для того чтобы быть эффективными, стратегии и варианты элементов политики должны воздействовать на уровни, характер и контекст употребления алкоголя с помощью набора мер, охватывающих население в целом, уязвимые группы, такие как молодежь и беременные женщины, затронутых лиц и такие конкретные проблемы, как управление транспортными средствами в нетрезвом виде и насилие, связанное с употреблением алкоголя. Антиалкогольные меры политики или планы действий, направленные на снижение вреда от употребления алкоголя, должны учитывать несколько важных аспектов, например убедительность фактических данных, культурные особенности, адаптирование к местным потребностям и контекстам, обеспечение сбалансированного и межсекторального подхода, а также надлежащего мониторинга и оценки.

9. Повышение информированности и политической приверженности.

Для принятия необходимых мер по сокращению вредного употребления алкоголя требуются последовательные и решительные усилия со стороны всех заинтересованных партнеров. Сформулированная в письменном виде антиалкогольная политика или стратегия может облегчить и прояснить вклад и разделение обязанностей между различными партнерами, которые должны быть вовлечены в работу на разных уровнях. Требуется план действий на страновом и, в соответствующих случаях, субнациональном и муниципальном уровнях, содержащий четкие задачи, стратегии и цели. Лица, определяющие политику, заинтересованные стороны и широкая общественность должны иметь доступ к регулярным докладам о вредном употреблении алкоголя на международном, национальном, региональном и местном уровнях. Создание прочной основы в виде информированности общественности и поддержки с ее стороны также может способствовать обеспечению необходимой непрерывности и устойчивости мер политики в отношении алкоголя.

10. Ответные меры сектора здравоохранения.

Превентивные меры сектора здравоохранения, направленные против опасного и вредного употребления алкоголя, например скрининг и краткосрочные мероприятия, доказали свою эффективность и экономичность в деле сокращения употребления алкоголя и проистекающего из этого вреда. Выявление и эффективное лечение на раннем этапе в медицинских учреждениях связанных с алкоголем нарушений, в том числе среди пациентов, имеющих сопутствующие заболевания, может снизить проистекающие из этого заболеваемость и смертность и улучшить благополучие затронутых лиц и их семей. Лечение является наиболее эффективным, когда оно подкреплено обоснованными мерами политики и системами здравоохранения и интегрировано в более широкую стратегию профилактики. Провайдерам медицинского обслуживания следует сосредоточить внимание на улучшении состояния здоровья клиентов и удовлетворении их потребностей с помощью обоснованных и экономичных мероприятий, а правительствам - в процессе совершенствования систем здравоохранения - следует учитывать услуги, предоставляемые при нарушениях в связи с употреблением алкоголя, и мероприятия, направленные против опасного и вредного употребления алкоголя. В качестве основных провайдеров медицинской помощи многомиллионная

армия работников здравоохранения всего мира может внести существенный вклад в сокращение и предотвращение вредного употребления алкоголя.

11. Мероприятия на общинном уровне по сокращению вредного употребления алкоголя. Мероприятия на общинном уровне при надлежащем вовлечении различных заинтересованных сторон могут стать действенным средством сокращения вредного употребления алкоголя. Общинные мероприятия особенно важны в условиях высокого нерегистрируемого употребления алкоголя и/или распространенности таких социальных последствий, как пьянство в общественных местах, грубое обращение с детьми, насилие в отношении сексуальных партнеров и сексуальное насилие. Общинные мероприятия могут повысить признание связанного с алкоголем вреда на общинном уровне, снизить терпимость в отношении алкогольной интоксикации в общественных местах, усилить другие меры политики на общинном уровне, укрепить партнерства и сети общинных учреждений и неправительственных организаций, обеспечить помощь и поддержку затронутым лицам и их семьям, а также мобилизовать общественность против продажи и употребления незаконных и потенциально контаминированных алкогольных напитков.

12. Политика в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения и меры противодействия этому. Стратегии, нацеленные на сокращение вреда от управления транспортными средствами в состоянии опьянения, можно в общих чертах классифицировать следующим образом:

- сдерживание или прямые меры, нацеленные на сокращение вероятности управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения
- косвенные мероприятия, нацеленные на снижение вероятности управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения путем сокращения употребления алкогольных напитков
- меры по созданию более безопасной среды для управления транспортными средствами с целью сокращения последствий и уровня тяжести аварий, вызванных водителями, находящимися в состоянии опьянения.

Накоплен значительный объем исследовательских данных, согласно которым установление низкого порога на содержание алкоголя в крови ведет к снижению вреда. Особому риску смерти в результате автоаварий на алкогольной почве подвергаются молодые водители, и многие страны снижают этот предельный уровень для новых и/или молодых водителей. Успех законодательства в качестве средства сдерживания и сокращения распространенности управления автотранспортом в нетрезвом состоянии и его последствий зависит в значительной мере от обеспечения соблюдения этого законодательства и строгости наказаний, налагаемых на водителей, попавшихся на превышении предельного уровня содержания алкоголя в крови. Важное значение имеет последовательная правоприменительная деятельность полицейских департаментов, проводящих произвольное, адресное или избирательное алкогольно-респираторное тестирование, которое должно поддерживаться постоянными рекламными и информационными кампаниями.

13. **Решение проблемы доступности алкогольных напитков.** Эффективной стратегией сокращения вредного употребления алкоголя и в особенности защиты молодых людей и других уязвимых групп является регулирование производства и распределения алкогольных напитков. Во многих странах существуют определенные ограничения на продажу алкоголя. Эти ограничения касаются возраста потребителей, категорий розничных учреждений торговли, которые могут продавать алкогольные напитки, и лицензирования и включают ограничения на часы и дни продажи и нормативные положения в отношении продавцов и плотности торговых точек. Однако в некоторых странах основным источником алкогольных напитков являются неорганизованные рынки, и пока не будет создана более качественная система контроля и обеспечения соблюдения законов, введение официального контроля за продажами может быть менее актуальной задачей.

14. **Регулирование сбыта алкогольных напитков.** Молодые люди, считающие необходимым употреблять алкогольные напитки и регулярно это делающие, являются важной группой потребителей для производителей алкогольных напитков. Чрезвычайно трудно оказывать целевое рекламное воздействие на потребителей в лице молодых людей, не подвергая такому же маркетинговому воздействию группы подростков, не достигших совершеннолетия. Контроль за объемом, размещением и содержанием алкогольной рекламы или введение частичных запретов на нее являются важными элементами стратегии, и результаты научных исследований подчеркивают необходимость такого контроля или запретов, в частности для защиты подростков и молодых людей от подталкивания к употреблению алкогольных напитков. Методы сбыта, рассчитанные на детей и подростков, могут рассматривать в качестве особой проблемы в политике.

15. **Ценовая политика.** Цена является важной детерминантой употребления алкоголя и, во многих контекстах, масштабов связанных с алкоголем проблем. Накоплены значительные данные в поддержку использования налоговых изменений в качестве средства воздействия на цены. В странах, где связанные с употреблением алкоголя проблемы имеют меньшее значение или где существует значительный неорганизованный рынок, высокие налоговые ставки могут не являться наиболее предпочтительным вариантом политики, и более затратоэффективными могут оказаться мероприятия, ориентированные на конкретные подгруппы населения. Даже в этих странах снижение цен на алкогольные напитки или рост располагаемого дохода в отсутствие надлежащей корректировки цен может свести эти меры политики на нет. Особая проблема возникает, когда алкогольные напитки дешевле безалкогольных напитков, например разлитой в бутылки воды. Следует также иметь в виду, что налог является лишь одним элементом цены на алкогольные напитки и что изменение налогов не всегда может проявиться в изменениях розничных цен. Подобным же образом продавцы и производители могут попытаться стимулировать спрос с помощью цен.

16. **Сокращение вреда.** В конкретных ситуациях эффективная стратегия может состоять в прямом сосредоточении внимания на сокращении негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации. Разработан комплекс мероприятий по сокращению связанного с употреблением алкоголя вреда в

помещениях, в которых разрешена торговля спиртными напитками, и вокруг них. Меры, направленные на изменение обстановки в ночных заведениях, могут привести к снижению вредных последствий употребления спиртных напитков в этих заведениях и вокруг них, не обязательно изменяя общий уровень потребления. Воздействие этих мер резко возрастает, когда активно и непрерывно обеспечивается соблюдение законов и нормативных положений, запрещающих продажу алкоголя клиентам в состоянии опьянения, и полицейское патрулирование улиц по ночам. Однако база фактических данных для реализации подходов, направленных на сокращение вреда, пока не является такой же солидной, как база фактических данных для регулирования наличия алкогольных напитков и спроса на них.

17. Ослабление последствий для общественного здравоохранения алкоголя, произведенного незаконно или в неорганизованном секторе. С позиции общественного здравоохранения, алкогольные напитки, произведенные незаконно или в неорганизованном секторе, могут являться источником дополнительных негативных последствий для здоровья, если эти напитки содержат метанол или иные загрязнители, а их производство и распределение контролируются в меньшей степени, чем легально производимый и реализуемый алкоголь. Факты, свидетельствующие об эффективности мер противодействия последствиям для общественного здравоохранения, связанным с употреблением незаконно произведенного алкоголя, не являются многочисленными, однако указывают на целесообразность сочетать мобилизацию общины с правоприменительной деятельностью и контролем. На осуществимость и действенность контрмер будет влиять тот факт, что покупательная способность лиц, приобретающих алкогольные напитки, произведенные в неорганизованном секторе, часто является чрезвычайно низкой.

ПУТЬ ВПЕРЕД

18. Надлежащим национальным институциональным механизмам необходимо разрабатывать, осуществлять и усиливать национальные меры политики и планы действий с четко сформулированными задачами и целевыми ориентирами. Национальные усилия могут принести более качественные результаты, когда они поддерживаются региональными и глобальными информационными кампаниями, информационно-пропагандистской деятельностью, научными исследованиями и укреплением потенциала. Задачи общественного здравоохранения должны играть первостепенную роль в формулировании и консолидации надлежащих ответных мер на различных уровнях. Необходимы совместные эффективные и скоординированные действия различных ведомств и заинтересованных сторон для повышения информированности и усиления политической приверженности с целью сокращения проблем общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя.

19. Необходимы адекватные механизмы оценки, представления отчетности и экспертизы для мониторинга прогресса на различных уровнях и укрепления базы фактических данных для стратегий, ведущих к сокращению вызванного потреблением алкоголя вреда в различных культурных контекстах. Важным элементом является

эпиднадзор за вызываемым алкоголем вредом в сочетании с совершенствованием глобальных и региональных информационных систем по алкоголю и состоянию здоровья и разработкой соответствующих технических инструментов, основанных на сопоставимых данных и согласованных определениях. Регулярно составляемые доклады о ситуации с употреблением алкоголя и сопутствующем вреде могли бы быть полезны при мониторинге вредного употребления алкоголя и ответных мер политики во всем мире.

20. С помощью надлежащей технической поддержки и соответствующих технических инструментов можно было бы, при необходимости, укреплять потенциал национальных учреждений в области проведения оценок ситуации, а также подготовки, реализации и оценки стратегий и программ по сокращению проблем общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя. Необходимы специальные усилия по формулированию комплексных ответных мер сектора здравоохранения в связи со связанными с алкоголем проблемами, с особым упором на осуществление мероприятий в рамках первичной медико-санитарной помощи.

21. Разработку надлежащих и эффективных ответных мер может облегчить формулирование и распространение наилучшей практики в области сокращения вредного употребления алкоголя на общинном и национальном уровнях. Для укрепления базы фактических данных в отношении различных культурных контекстов необходимо проводить дальнейшие международные исследования в области вызванного алкоголем вреда, а также установления эффективности и экономичности различных стратегий, особенно в странах с низкими и средними доходами. Кроме того, особо важное значение имеют исследования, посвященные воздействию вредного употребления алкоголя на связанные с ВИЧ смертность и заболеваемость, воздействию на общественное здравоохранение употребления алкогольных напитков, произведенных нелегально или в неорганизованном секторе, а также взаимодействию с другими используемыми психоактивными веществами.

22. На международном уровне сокращение проблем общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя, требует координации и надлежащего участия различных международных заинтересованных сторон. Необходимо лидерство для создания консенсуса в отношении ценностей и надлежащих стратегий и мероприятий. ВОЗ занимает сильные позиции для того, чтобы играть важную роль в создании и поддержке глобального механизма в дополнение к мерам, осуществляемым на региональном и национальном уровнях, в целях сокращения вредного употребления алкоголя.

23. Исполнительный комитет на своей Сто двадцать второй сессии в январе 2008 г. обсудил предыдущий вариант данного доклада и принял резолюцию EB122.R2.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

24. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть проект резолюции, содержащийся в резолюции EB122.R2.

= = =