



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г.

Меры на уровне служб здравоохранения



Меры на уровне служб здравоохранения

Общие положения

Важную роль в снижении уровня нездоровья, преждевременной смертности и расходов, связанных с опасным и вредным употреблением алкоголя, может играть сектор здравоохранения, осуществляющий программы кратких консультаций силами врачей общей практики и программы лечения на доказательной основе по поводу расстройств, обусловленных употреблением алкоголя, силами узких специалистов. Кроме этого, поставщики медико-санитарной помощи способны осуществлять вмешательства по сокращению потребления алкоголя в период беременности и предоставлять поддержку с целью защиты не только пьющего человека, но и членов семьи от последствий алкогольной зависимости и связанного с алкоголем вреда. Органы государственного управления и компании медицинского страхования могут поощрять расширение подобных вмешательств в секторе здравоохранения, создавая с этой целью адекватные стимулы, предоставляя методические руководства и организуя обучение поставщиков помощи.¹

Стратегии

В Европейском плане действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.,¹ указано, что правительства могут оказать поддержку программам выявления и кратких консультаций и направления на получение услуг специализированной помощи. Для этого необходимо обеспечить, чтобы

- были повсеместно доступны клинические руководства по таким мерам вмешательства;
- поставщики первичной медико-санитарной помощи проходили соответствующее обучение и получали клинические материалы и консультации, необходимые им для организации таких программ;
- поставщики первичной медико-санитарной помощи получали адекватное вознаграждение за осуществление мер вмешательства либо в рамках инициатив по повышению качества медицинской помощи, либо в виде оплаты оказываемых услуг;
- лицам, в отношении которых было установлено, что им нужна и может быть полезна специализированная помощь, предоставлялись услуги специализированной медицинской помощи по ведению абстинентного синдрома и лечению расстройств, связанных с употреблением алкоголя, с использованием основанных на принципах доказательной медицины методов поведенческой терапии и медикаментозного лечения.

К числу других стратегий, предложенных в Плате действий и касающихся служб здравоохранения, относятся следующие:

- обеспечение такой практики, при которой все беременные женщины получали бы от акушерских служб информацию, а при необходимости и предостережения относительно потребления алкоголя во время беременности;

¹ Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г.

- оказание поддержки через службы социального обеспечения с целью помочь защитить членов семьи и детей лиц, злоупотребляющих алкоголем, от негативных последствий алкогольной зависимости и нарушений здоровья, обусловленных потреблением алкоголя.

Методы

В данном разделе представлены результаты обследования ВОЗ "Алкоголь и здоровье", проведенного в период с февраля по декабрь 2012 г. Если не указано иначе, ответы отражают положение дел в области политики в каждом государстве-члене по состоянию на 31 декабря 2011 г. Вопросник для проведения обследования был направлен национальным координаторам ВОЗ по вопросам политики в отношении алкоголя в каждом государстве-члене для заполнения с участием различных национальных экспертов. В обследовании приняли участие все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ.

Результаты

Вопросник, использованный для проведения обследования, включал несколько вопросов, касающихся служб здравоохранения. Двадцать семь государств-членов² сообщили, что у них имеются клинические руководства по проведению кратковременных вмешательств, утвержденные или одобренные по крайней мере одной профессиональной организацией медико-санитарной помощи.

Респондентов попросили оценить важность той роли, которую играют на государственном уровне различные заинтересованные стороны в разных областях политики в отношении алкоголя. Из всех государств-членов, которые дали свою оценку,³ более половины оценили роль медицинских работников/служб здравоохранения как очень важную в области оказания целевой поддержки лицам, допускающим вредное и опасное употребление алкоголя, в области выработки государственной политики по снижению связанного с алкоголем вреда и в области профилактики употребления алкоголя несовершеннолетними (таблица 1).

Таблица 1. Оценка государствами-членами (n=48) важности роли, которую играют на государственном уровне медицинские работники/службы здравоохранения в разных областях политики в отношении алкоголя

ОБЛАСТЬ ПОЛИТИКИ	ВЫСОКАЯ ВАЖНОСТЬ	СРЕДНЯЯ ВАЖНОСТЬ	НИЗКАЯ ВАЖНОСТЬ	НЕ УЧАСТВУЮТ
Целевая поддержка лиц, допускающих вредное и опасное употребление алкоголя	28	18	1	1
Выработка государственной политики по снижению связанного с алкоголем вреда	27	14	6	1
Профилактика употребления алкоголя несовершеннолетними	26	15	5	2

² Данные отсутствуют по двум государствам-членам.

³ Данные отсутствуют по пяти государствам-членам.

Вывод

Выполненные ранее исследования показывают, что большинство лиц, допускающих опасное и вредное употребление алкоголя, не получают как само собой разумеющееся консультаций и советов от поставщиков первичной медико-санитарной помощи и что многие люди с нарушениями здоровья, обусловленными употреблением алкоголя, которым было бы полезно пройти лечение, в настоящее время его не получают.¹ Таким образом, в этом направлении есть немало места для улучшений.

В Европейском плане действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.¹, сформулирован целый ряд вариантов политики и стратегий, касающихся мер, которые могут быть предприняты на уровне служб здравоохранения. Важнейшей среди этих стратегий является внедрение или расширение программ раннего выявления и кратких консультаций в учреждениях первичного звена для лиц, допускающих опасное или вредное употребление алкоголя.

В самом последнем обзоре ВОЗ "Алкоголь и здоровье" примерно половина государств-членов сообщили, что у них имеются клинические руководства по проведению кратковременных вмешательств, утвержденные или одобренные по крайней мере одной профессиональной организацией медико-санитарной помощи. Однако ни степень охвата этими вмешательствами, ни уровень подготовки медицинских работников в ходе обследования не оценивались.

Девяносто шесть процентов государств-членов, приславших свои ответы, сообщили, что медицинские работники/службы здравоохранения играют как минимум умеренно важную роль в области предоставления целевой поддержки лицам, допускающим вредное или опасное употребление алкоголя (таблица 1). Дальнейшее повышение роли медицинских работников посредством инвестиций в программы раннего выявления и кратких консультаций может не только улучшать здоровье населения и спасать жизнь людей, но и приводить к экономии денег в системах здравоохранения.¹