

ЕВРОПЕЙСКИЙ
ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО
БОРЬБЕ С
ПОТРЕБЛЕНИЕМ
АЛКОГОЛЯ

НА 2000–2005 гг.



**Здоровье-21: Европейская задача 12 – Уменьшение
ущерба, причиняемого алкоголем, вызывающими
зависимость средствами и табаком***

К 2015 г. предполагается значительно уменьшить во всех государствах-членах неблагоприятное воздействие на здоровье, связанное с потреблением вызывающих зависимость средств, таких, как табак, алкоголь и психоактивные препараты.

(Принято на сорок восьмой сессии Европейского регионального комитета,
Копенгаген, сентябрь 1998 г.)*

© Всемирная организация здравоохранения – 2000 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык при условии, что при этом будет сделана ссылка на исходный документ (не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях). Что касается использования эмблемы ВОЗ, то разрешение на это должно быть получено от Европейского регионального бюро ВОЗ. Любой перевод должен включать следующие слова: *Переводчик настоящего документа несет ответственность за точность перевода*. Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные авторами в данном документе, несут сами авторы.



СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
Предисловие	i
Резюме	vii
Необходимость в действиях в рамках Европейского региона.....	1
Введение.....	1
Здоровье, общество и алкоголь.....	2
Разработка и осуществление антиалкогольной политики в Европе	4
Ситуация на сегодняшний день – оценка хода выполнения Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя в 1992–1999 гг.	4
Политика на будущее.....	7
Результаты и эффективные действия	8
Информация и просвещение	9
Общественная, частная и производственная жизнь: условия окружающей среды	11
Вождение автомобиля в нетрезвом виде	12
Наличие алкогольных напитков	13
Пропаганда алкогольных напитков	14
Лечение.....	16
Ответственность производящей алкогольные напитки промышленности и сектора, занимающегося организацией торжественных и представительских мероприятий	17
Способность общества реагировать на наносимый алкоголем вред	19
Неправительственные организации	20
Формулирование, осуществление и мониторинг политики.....	21
Роль Европейского регионального бюро ВОЗ.....	22
Выводы	25
Резолюция.....	26

ПРЕДИСЛОВИЕ

Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя (ЕПДБА) на 2000–2005 гг. был принят на сорок девятой сессии Европейского регионального комитета Всемирной организации здравоохранения, которая состоялась 13–17 сентября во Флоренции (Италия). Этот план является результатом длительного процесса интенсивных обсуждений и консультаций с экспертами из всех частей Региона и представителей государств-членов, а также внутренних обсуждений в рамках Регионального бюро. Особенно значительный вклад в разработку этого плана внесли участники четвертого совещания национальных партнеров по ЕПДБА, состоявшегося в Мадриде в октябре 1998 г., и совещания Постоянного комитета Регионального комитета, состоявшегося в апреле 1999 г. в Копенгагене. Национальные партнеры по ЕПДБА, отвечающие за поддержание контактов с Региональным бюро по вопросам политики в отношении алкоголя, назначаются министерствами здравоохранения. Все эти лица играют в своих странах ключевую роль, занимаясь формулированием политики и предоставляя соответствующие консультации.

Оценка предыдущих этапов ЕПДБА также, конечно, сыграла важную роль в разработке этого плана. Был проведен обзор данных, полученных из многих источников, в частности, ответов партнеров на вопросник, предназначенный для оценки того воздействия, которое ЕПДБА оказал в их странах. В плане имеется даже ссылка на эту оценку. За период времени, прошедший после составления нового плана, Региональное бюро получило дополнительную информацию из ряда государств-членов. Общее резюме остается неизменным, а полный отчет по оценке можно получить, обратившись в Региональное бюро.

Региональный комитет единогласно одобрил план действий, сделав в то же время ряд важных комментариев, которые должны быть учтены в процессе реализации этого плана.

Цель плана действий – уменьшить вред, наносимый алкоголем. Тем не менее, потребление алкоголя отдельными лицами и сообществом в целом нельзя и не следует отделять от других факторов, таких, например, как потребление других психоактивных веществ. Несмотря на то, что для понимания взаимосвязей между потреблением различных психоактивных веществ как отдельными лицами, так и в рамках целых сообществ, необходимо гораздо больше научных исследований, нет никакого сомнения в том, что эти взаимосвязи во многом определяют масштабы потребления таких веществ и связанного с этим вреда. Через отчеты экспертных комитетов и резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ всегда пропагандировала **комбинированный подход** к уменьшению вреда, связанного с употреблением алкоголя, наркотических средств и табака. Хотя этот принцип и не повторяется в тексте в полном виде, о нем следует помнить при осуществлении данного плана.

Как наглядно продемонстрировала оценка предыдущих этапов ЕПДБА, практические возможности для реализации этого плана во многом зависят от конкретных экономических, социальных и культурных факторов в странах и сообществах. Поэтому прилагая усилия для активизации соответствующей деятельности на национальном уровне и для оказания международной поддержки работе по развитию стратегий и программ, согласующихся с этим планом, следует помнить о целесообразности метода **группировки стран** со сходными географическими, культурными и экономическими характеристиками.

В глобальном масштабе интересы, связанные с производством и торговлей алкогольными напитками, сконцентрированы в развитых странах Европейского региона, где показатели потребления алкоголя и наносимого им вреда выше, чем в других частях мира. В то же время следует отметить, что параллельно с экономическим развитием в других частях мира также повышаются уровни потребления алкоголя и связанного с ним вреда. Так, например, с 60-х годов и до совсем недавнего времени потребление алкоголя возрастало очень быстрыми темпами в Восточной и Юго-восточной Азии. ЕПДБА может послужить хорошей моделью проведения противоалкогольных мероприятий в других регионах, где до последнего времени эта проблема не была столь актуальной. Настоящему плану действий присущи также и другие **глобальные аспекты**. В связи с повышением эффективности усилий, направленных на борьбу с потреблением алкоголя и наносимым им вредом в Европейском регионе, отрасли, занимающиеся производством и продажей алкогольных напитков, могут начать проявлять все большую заинтересованность в развитии рынков в других частях мира. Ввиду вышеуказанного усиление антиалкогольной деятельности на глобальном уровне становится все более важной задачей, и ВОЗ уже активно занимается подготовкой соответствующих планов действий.

На всех этапах подготовки ЕПДБА особенно актуальным вопросом, неоднократно обсуждаемым Постоянным комитетом Регионального комитета (ПКРК) и Региональным комитетом (РК), были **взаимоотношения с алкогольной промышленностью**. В плане содержится несколько ссылок на роль отраслей, занимающихся производством и продажей алкогольных напитков. В частности, в нем предлагается, чтобы эти отрасли разрабатывали и реализовывали программы, направленные на уменьшение связанных с алкоголем проблем в местах употребления спиртных напитков. После того как

Региональное бюро провело совещание с представителями алкогольной промышленности (через так называемую Амстердамскую группу), эта группа сделала много критических замечаний относительно ЕПДБА и внесла свои предложения для включения их в текст плана.

Хотя некоторые из этих предложений соответствовали духу обсуждений, имевших место на заседаниях ПКРК и РК, последний не поддержал идею о пересмотре всего текста плана. С другой стороны, Региональный комитет положительно оценил процесс коммуникации с Амстердамской группой, способствующий улучшению взаимного обмена информацией. Хотя определенные формы сотрудничества с отраслями, занимающимися производством и продажей алкогольных напитков, и нельзя заранее исключить, рекомендация о том, чтобы местные и национальные стратегии общественного здравоохранения в отношении алкоголя в целом разрабатывались в сотрудничестве с этими отраслями, не получила поддержки.

В соответствии с обсуждениями, состоявшимися на Региональном комитете, осуществление данного плана следует рассматривать в сочетании со следующими двумя вопросами, нуждающимися в особом внимании на всех уровнях: информация о тенденциях, уровне и характере потребления алкоголя и действия, направленные на защиту молодежи.

Так же, как и в любой другой области общественной политики, действия в отношении алкоголя должны основываться на достоверной **информации**. Несмотря на то, что информация о потреблении спиртного и его воздействии на здоровье населения значительно улучшилась в последние годы, ее объем и качество все еще далеки от желаемых. В большинстве стран Региона ответственные органы все еще испытывают недостаток информации об уровне, динамике и характере потребления алкоголя в

популяции с учетом пола, возраста и других соответствующих критериев, а также о связанном с алкоголем вреде во всех его формах. Несмотря на то, что средние уровни потребления алкоголя и заболеваемость алкогольным циррозом печени продолжают оставаться важными индикаторами в этой области, они недостаточны и слишком грубы для выработки целенаправленных и адекватных стратегий. Поэтому крайне важно обеспечить сбор более точных и полных данных на местном, национальном и международном уровнях. Региональное бюро уже приступило к действиям в этом направлении, которые должны быть еще более интенсифицированы в будущем.

Накапливается все больше и больше неподтвержденных данных об изменениях в структуре потребления алкоголя среди молодежи. В отчетах, поступающих из всех частей Региона, говорится о том, что **молодежь** потребляет спиртное чаще и в больших количествах. Этот феномен вызывает все большую и большую озабоченность среди молодежных организаций и лиц и организаций, разрабатывающих молодежную политику, а также среди работников здравоохранения. Хотя в настоящем плане и делается ряд ссылок на молодежь и потребление спиртного, мы рекомендуем, чтобы с учетом обсуждений, имевших место на сессии Регионального комитета, при разработке в странах конкретных программ и планов этой группе населения было уделено особое внимание. Ввиду вышеуказанного именно этому вопросу будет главным образом посвящена следующая европейская конференция на уровне министров “Молодежь и алкоголь”, которая по любезному приглашению шведского правительства должна состояться в Стокгольме 12–14 декабря 2000 г., т.е. ровно через пять лет после предыдущей конференции на тему “Здоровье, общество и алкоголь”.

Все эти соображения вносят дополнительную перспективу в текст самого плана действий. Одобрение данного плана Региональным комитетом – это еще один крупный шаг к тому, чтобы придать проблеме потребления алкоголя приоритетную значимость при разработке политики общественного здравоохранения и при поиске путей улучшения здоровья и благополучия европейцев.

Д-р J.E. Asvall
Региональный директор

РЕЗЮМЕ

Отношение к употреблению спиртного значительно различается, и для многих людей эта практика является одним из компонентов социальной жизни. Вред, который наносит алкоголь, не ограничивается только самими пьющими, а распространяется на их семьи, общины и общество в целом. В рамках Европейского региона на причины, связанные с употреблением спиртных напитков, приходится 9% всех случаев заболеваемости. Алкоголь является одной из важнейших причин несчастных случаев и насилия, а также снизившегося показателя ожидаемой продолжительности жизни в странах бывшего Советского Союза. Уменьшение вреда, наносимого алкоголем, – это одна из наиболее важных мер общественного здравоохранения, которые страны могут предпринять для улучшения качества жизни населения.

Начиная с 1992 г. Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя (ЕПДБА) служил основой для разработки и осуществления противоалкогольных стратегий и программ в государствах-членах Региона. Цель ЕПДБА на 2000–2005 гг. – предотвратить и уменьшить вред, который может нанести потребление алкоголя в рамках Европейского региона.

Основными задачами плана являются следующие:

- повышение знаний людей о политике общественного здравоохранения, направленной на предотвращение вреда, наносимого алкоголем, усиление поддержки этой политики, а также просвещение населения по вопросам потребления алкоголя;
- уменьшение вероятности возникновения в различных условиях (например, дома, на работе,

сообществе или ситуациях, связанных с употреблением алкоголя), ассоциируемых с алкоголем проблем;

- уменьшение масштабов и выраженности связанного с алкоголем вреда, например, числа смертельных случаев, несчастных случаев, случаев насилия, недопустимого обращения с детьми, семейных кризисов;
- предоставление доступного и эффективного лечения людям с опасными и вредными питейными привычками или лицам, страдающим от алкогольной зависимости;
- обеспечение большей степени защиты от давления выпить спиртное, которому подвергаются дети, молодежь и лица, предпочитающие воздерживаться от употребления алкоголя.

Десять стратегий, изложенные в Европейской хартии по алкоголю, являются той основой, на которой будет реализовываться ЕПДБА в период с 2000 по 2005 гг. В плане действий указывается, что должно быть достигнуто (конечные результаты), а также как это должно быть сделано (мероприятия). Каждому государству-члену предлагается предпринять действия, которые, по-видимому, лучше всего будут способствовать уменьшению вреда, который может быть нанесен алкоголем в данной стране.

Европейское региональное бюро ВОЗ будет играть активную роль в поддержке плана действий в следующих пяти ключевых областях:

- (а) пропаганда в целях защиты здоровья и выявление вредных для здоровья форм политики и практики, связанных с алкоголем;
- (б) выполнение функций информационного центра по вопросам здравоохранения, благодаря своим

системам мониторинга и оценки относящейся к алкоголю информации, и сотрудничество со своими основными партнерами, такими, например, как Европейская комиссия;

- (в) оказание поддержки государствам-членам в разработке эффективной противоалкогольной политики за счет использования своей научно-исследовательской базы;
- (г) предоставление основанных на фактических данных руководств и рекомендаций, позволяющих перевести противоалкогольную политику в плоскость реальных действий;
- (д) обеспечение лидерства, оказание технической помощи и координация действий через свои сотрудничающие сети, охватывающие различные части Европейского региона.

НЕОБХОДИМОСТЬ В ДЕЙСТВИЯХ В РАМКАХ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНА

Введение

1. Алкогольные напитки потребляются в большинстве европейских стран. Отношение к употреблению алкогольных напитков весьма различается в зависимости от культурного уклада, варьируя от традиционных форм употребления спиртного в особых, праздничных или связанных с ритуалом случаях до таких форм употребления спиртных напитков, в которых они играют роль одного из обычных компонентов рациона питания.

2. Потребление алкоголя может оказать значительное неблагоприятное воздействие на физическое, психологическое и социальное здоровье отдельных лиц, семей и сообществ в любой части Региона. Прямые и косвенные формы воздействия алкоголя весьма разнообразны, плохо поддаются четкому определению и связаны с большими расходами. Следует отметить, что они не ограничены небольшой группой легко выявляемых многопьющих, а наблюдаются среди всего населения. Во всех странах или территориях, в которых алкоголь легко доступен, были разработаны как формальные, так и неформальные стратегии, направленные на сокращение связанных с алкоголем проблем и негативных последствий потребления алкоголя как для отдельных людей, так и для общества в целом.

3. Алкоголь может оказать определенную пользу отдельным лицам. Большинство научных данных о таких полезных эффектах было получено в промышленных странах и в культурах, в которых употребление спиртного является широко приемлемым. Любые возможные положительные последствия спиртопотребления следует поэтому рассматривать с учетом всей палитры социально-

культурных условий и их нельзя автоматически переносить на те культуры и общества, в которых употребление спиртных напитков неприемлемо, а трезвость является нормой жизни.

Здоровье, общество и алкоголь

4. Алкоголь может оказать неблагоприятное воздействие на целый ряд аспектов жизни пьющих, нанося ущерб их здоровью, счастью, домашней жизни, дружеским отношениям, работе, учебе, возможностям трудоустройства и финансовому положению. Алкоголь – это психоактивное средство, применение которого может привести к вредному для здоровья уровню потребления и зависимости, связанной с повышенным риском заболеваемости и смертности. Потребление алкоголя и прием больших доз алкоголя повышают риск несчастных случаев (включая дорожно-транспортные происшествия), а также случаев преднамеренного насилия, как по отношению к самому себе, так и к другим людям, самоубийства, насилия против личности и скатывания на путь преступлений. Они также повышают опасность стать жертвой преступлений, таких, например, как ограбление и изнасилование.

5. На потребление алкоголя приходится около 9% общего показателя заболеваемости в рамках Европейского региона. Ущерб, наносимый алкоголем, является особенно высоким в восточной части Региона, и он во многом объясняет снижение показателя ожидаемой продолжительности жизни, имевшее место в этой части Региона в 90-е годы. От 40% до 60% всех случаев смерти в Европейском регионе от преднамеренных и непреднамеренных повреждений связаны с употреблением алкоголя. Среди подростков и молодежи, особенно в странах Западной Европы, употребление алкоголя является широко распространенным явлением, что находит свое отражение в таких формах, как пьянство, потребление большого количества спиртного в

короткий промежуток времени, связанные с алкоголем социальные проблемы.

6. Ущерб, наносимый алкоголем, представляет собой значительное экономическое бремя для отдельных лиц, семей и общества из-за связанных с его употреблением медицинских расходов, снижения производительности труда в результате повышающихся показателей заболеваемости, расходов в связи с пожарами и повреждением собственности, а также неполученных доходов в связи с преждевременным уходом из жизни. Согласно оценкам, связанные с алкоголем расходы для общества составляют 2–5% валового национального продукта (ВНП). Значительные экономические потери также связаны с неспособностью правительства собрать налоги с незаконно ввозимых алкогольных напитков. Эта проблема особенно широко распространена в восточной части Региона, т.е. там, где у правительств не хватает финансовых ресурсов. В странах Европейского союза существовали различные уровни налогов и акцизных сборов со спиртных напитков. Предложение Европейской комиссии стандартизировать налоги в рамках усилий по созданию единого рынка привело к установлению минимальных величин акцизных сборов на алкогольные напитки, что ограничило возможности использования механизмов ценообразования и финансовой политики для эффективной борьбы с алкоголем и может уменьшить доходы правительств, получаемые за счет налогов.

7. Было выявлено, что употребление алкоголя снижает риск развития ишемической болезни сердца (ИБС) и ишемического инсульта; эти данные также подтверждаются нашим пониманием возможных биологических механизмов, лежащих в основе этого явления. Этот полезный эффект относится прежде всего к мужчинам среднего возраста. Уменьшение риска развития ИБС было отмечено на уровне потребления одной дозы спиртного через день, и в случае потребления спиртного свыше 1–2 доз в день наблюдается

лишь очень незначительное дополнительное снижение этого вида риска.

РАЗРАБОТКА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В ЕВРОПЕ

Ситуация на сегодняшний день – оценка хода выполнения Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя в 1992–1999 гг.

8. Задача ЕПДБА на период с 1992 по 1999 гг. заключалась в том, чтобы помочь государствам-членам добиться значительного уменьшения распространенности вредных для здоровья форм спиртопотребления. Предполагалось, что это будет достигнуто за счет уменьшения общего уровня потребления алкоголя и принятия мер для борьбы со стереотипами поведения, связанными с высоким риском. План действий в таких ключевых областях, как общественная политика, средовые условия, способствующие укреплению здоровья, первичная медико-санитарная помощь, вспомогательные системы и международное сотрудничество при поддержке ВОЗ, был определен в общих чертах – для его дальнейшей детализации и реализации в каждом государстве-члене.

9. В 1995 г. на состоявшейся в Париже Европейской конференции “Здоровье, общество и алкоголь” была принята Европейская хартия по алкоголю. Эта Хартия, содержащая этические принципы и цели, которыми страны могут пользоваться для разработки всеобъемлющих стратегий и программ борьбы с потреблением алкоголя, была одобрена всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ.

10. Европейское региональное бюро ВОЗ, основываясь на хорошо документированных научных исследованиях, пропагандирует осуществление эффективной антиалкоголь-

ной политики, которая должна охватывать здравоохраненческие, социальные и финансовые формы деятельности. Для обеспечения эффективной реализации политики в рамках Региона и особенно в восточной его части необходима сильная и устойчивая политическая приверженность со стороны государств-членов.

11. В конце 1998 г. ВОЗ провела оценку осуществления ЕПДБА в период с 1992 по 1998 гг., основываясь при этом на результатах ответов на вопросник, которые были получены от 33 стран из различных частей Региона. Основные результаты оценки подытожены ниже.

- Свыше половины стран разработали национальный план борьбы с потреблением алкоголя и учредили координирующий орган, ответственный за его осуществление.
- Законодательные меры, которые, по-видимому, оказывают полезное воздействие, включают ужесточение правил, регулирующих сбыт алкогольных напитков, повышение налогов с целью предупреждения спиртопотребления, внедрение в ряде стран более жестких правил борьбы с вождением автотранспортных средств в нетрезвом виде.
- Снижение налогов на алкогольные напитки, имевшее место в ряде стран, было частично обусловлено движением к согласованию налоговой политики в рамках Европейского Союза и связано с опасностью увеличения ущерба, наносимого алкоголем.
- Согласно общему мнению, секторы, специализирующиеся на производстве алкогольных напитков и организации торжественных и представительских мероприятий, играют недостаточную роль в предупреждении связанного с потреблением алкоголя вреда. Продолжающийся

усиливаться интенсивный маркетинг со стороны производящей спиртные напитки промышленности был отмечен в качестве основного препятствия на пути реализации ЕПДБА.

- Молодежь и лица, садящиеся за руль в нетрезвом виде, представляли собой основную целевую группу, на которую были направлены антиалкогольные программы. Было отмечено, что во многих странах службы первичной медико-санитарной помощи и больницы общего профиля могут играть важнейшую роль в выявлении и лечении лиц, страдающих от связанных с алкоголем проблем.
- От общего числа стран, по которым на время проведения обзора имелись данные, в 11 было отмечено снижение потребления алкоголя на душу населения, в 3 (Италия, Испания, Польша) была выполнена задача, поставленная в Европейской политике достижения здоровья для всех (ЗДВ) и равная снижению потребления алкоголя на 25%, однако в 11 странах в период с 1992 г. наблюдалось повышение потребления алкоголя.

12. В настоящее время влияние ЕПДБА трудно количественно измерить из-за небольшого периода времени, в течение которого он осуществляется. Анализ уровней потребления алкоголя и показателей связанного с алкоголем вреда позволяет предположить, что в 1985–1995 гг. имели место некоторые изменения. Так, в западной части Региона наблюдалось снижение числа связанных с употреблением алкоголя дорожно-транспортных происшествий, при этом в северных странах это снижение было наиболее выраженным, равнясь 31%. С другой стороны, в странах Центральной и Восточной Европы имело место выраженное повышение этого показателя, составившее 32%. Показатели вреда, который может нанести алкоголь, такие, как

смертность от внешних травм и отравлений, число самоубийств и наносимых самому себе травм, значительно уменьшились в Европейском союзе и Северных странах, но повысились на 38% в странах бывшего Советского Союза. Показатели хронической болезни печени и смертности от цирроза печени снизились на 7% в странах Европейского союза, но повысились во всех других странах, при этом наиболее выраженное увеличение имело место в восточной части Региона.

Политика на будущее

13. В основах политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе (ЗДОРОВЬЕ-21)¹ приведены 21 задача достижения здоровья для всех. В задаче 12 говорится, что “к 2015 г. предполагается значительно уменьшить во всех государствах-членах неблагоприятное воздействие на здоровье, связанное с потреблением вызывающих зависимость средств, таких, как табак, алкоголь и психоактивные препараты”.

14. Цель ЕПДБА на 2000–2005 гг. – предотвратить и уменьшить вред, который может нанести потребление алкоголя в рамках Европейского региона. В Европейской хартии по алкоголю определены десять стратегий, лежащих в основе ЕПДБА. По каждой из этих десяти стратегий ниже указаны желательные результаты и наиболее эффективные действия для их достижения. Обоснование этих стратегий, документированные результаты научных исследований и успешные примеры выполнения рекомендованных действий будут приведены во вспомогательном документе. При определении процедуры осуществления этого плана следует учитывать особенности культурных, социальных, правовых и экономических условий в каждом государстве-члене и

¹ “ЗДОРОВЬЕ-21: основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе”. Копенгаген, Европейское региональное бюро, 1999 г. (Европейская серия “Здоровье для всех”, № 6).

уделять особое внимание вопросам половых, возрастных и этнических различий.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ЭФФЕКТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

15. В Европейской хартии по алкоголю приведены пять этических принципов и десять стратегий действий по борьбе с потреблением алкоголя. По каждой из этих стратегий в нынешнем плане действий указано, что должно быть достигнуто (результаты) в период с 2000 по 2005 гг. и как это должно быть сделано (действия). Каждому государству-члену следует проанализировать характер актуальных для него проблем, связанных с потреблением алкоголя, и определить, какие из возможных перечисленных действий окажутся наиболее приемлемыми и эффективными в их условиях. Не имеется какой-либо единой модели действий, которая может быть успешно применена во всех странах Европейского региона. Наиболее важным является то, чтобы государства-члены предприняли такие действия, которые смогут быть наиболее эффективными с точки зрения уменьшения вреда, наносимого потреблением алкоголя в каждой отдельной стране.

16. Общими целями являются следующие:

- предупреждение вреда, который может быть нанесен потреблением алкоголя, предпринимая для этого следующие меры: повышение общего понимания серьезности этой проблемы, организация соответствующего образования и просвещения, усиление поддержки политики общественного здравоохранения, направленной на решение этой задачи;
- снижение риска связанных с алкоголем проблем, которые могут иметь место в различных условиях, например, дома, на рабочем месте, в

сообществе или в ситуациях, связанных с употреблением спиртных напитков;

- снижение распространенности и выраженности негативных последствий потребления алкоголя, таких, например, как гибель людей, несчастные случаи, насилие, недопустимое обращение с детьми, семейные кризисы;
- организация доступных и эффективных видов лечения для лиц, страдающих от опасных и вредных форм потребления алкоголя и алкогольной зависимости;
- обеспечение лучшей защиты детей, молодежи и лиц, предпочитающих не употреблять алкоголь, от давления и принуждения к его употреблению.

Информация и просвещение

Результаты

17. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:

- повысить среди населения степень понимания вреда, наносимого спиртопотреблением и его последствиями здоровью и благополучию отдельных лиц, семей и сообществ;
- обеспечить поддержку стратегиям общественного здравоохранения, соответствующим принципам Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя;
- обеспечить, чтобы дети и молодежь могли научиться выбирать здоровый образ жизни и были способны эффективно противодействовать давлению начать потреблять алкоголь до достижения совершеннолетия.

Действия

18. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- распространение информации о вреде, который алкоголь может нанести здоровью и благополучию отдельных лиц, семей и сообществ, используя для этого каналы общественного просвещения или средств массовой информации;
- проведение кампаний средств массовой информации, с тем чтобы повысить среди общественности поддержку существующих или новых стратегий, направленных на борьбу с тем ущербом, который может быть нанесен потреблением алкоголя;
- предоставление всем молодым людям возможности получить ориентированное на приобретение навыков образование в рамках интегрированной и целостностной программы санитарного просвещения, основанной на принципах создания безопасных и благоприятных для здоровья условий социальной и физической среды;
- обеспечение того, чтобы проводимое в школах антиалкогольное просвещение (начиная с уровня дошкольных детских учреждений) было включено в программу укрепления здоровья в школе, а также поддерживалось местными общественными объединениями профилактического профиля.

Общественная, частная и производственная жизнь: условия окружающей среды

Результаты

19. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:

- снизить распространенность связанных с алкоголем проблем в общественных местах, особенно в местах проведения досуга и спортивных мероприятий;
- снизить риск связанного с потреблением алкоголя вреда в рамках семьи и обеспечить для детей безопасные условия жизни;
- уменьшить степень вреда, который может нанести потребление алкоголя на рабочих местах, особенно показатели несчастных случаев и случаев насилия.

Действия

20. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- обеспечить контроль за доступом к спиртным напиткам при проведении крупных общественных мероприятий, когда алкоголь часто наносит значительный вред;
- запретить продажу алкогольных напитков во время развлекательных мероприятий для несовершеннолетних или во время спортивных мероприятий и обеспечить продажу широкого выбора пищевых продуктов и безалкогольных напитков;
- обеспечить широкую доступность и осуществление нацеленных на семью лечебно-профилактических программ;

- содействовать – как в государственном, так и в частном секторах – разработке и принятию антиалкогольной политики на местах работы, которая должна основываться на методах просвещения, профилактики, раннего выявления и лечения алкогольной патологии; такая политика должна быть включена в программы охраны здоровья на рабочих местах как в государственных, так и частных секторах.

Вождение автомобиля в нетрезвом виде

Результаты

21. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:
 - добиться значительного снижения числа связанных с алкоголем несчастных случаев, в том числе с летальным исходом, и травм, причиной которых является вождение транспортного средства после употребления алкоголя.

Действия

22. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:
 - обеспечить строгое выполнение нынешних законов, направленных против вождения автотранспортных средств под влиянием алкоголя;
 - содействовать проведению широко освещаемых кампаний произвольного тестирования водителей на содержание алкоголя в выдыхаемом воздухе (с помощью индикаторных трубок);
 - пересмотреть действующие в настоящее время предельно допустимые уровни алкоголя в крови и рассмотреть возможность принятия законов о том, чтобы максимально разрешенный уровень содержания алкоголя в крови был 0,50 мг % или

ниже, а для водителей-новичков и профессиональных водителей транспортных средств был близок к нулю;

- содействовать развитию практики предоставления альтернативных видов транспорта для выпивших водителей;
- рассмотреть возможность внедрения обязательных программ обучения для водителей, которые неоднократно задерживались за вождение автомобиля в нетрезвом виде.

Наличие алкогольных напитков

Результаты

23. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:
- иметь налоговую политику, которая способствует снижению вреда, который может быть нанесен алкоголем;
 - снизить уровень потребления спиртного несовершеннолетними, особенно очень юного возраста.

Действия

24. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:
- разработка политики налогообложения, которая будет обеспечивать высокую реальную цену алкогольных напитков, установление величины налогов, с учетом содержания алкоголя в напитках (т.е. более высокие налоги на спиртные напитки с повышенным содержанием алкоголя), продажа неалкогольных напитков по низким ценам;
 - использование налогов на спиртные напитки для финансирования противоалкогольных мероприя-

тий, например, для просвещения, проведения научных исследований, посвященных политике борьбы против алкоголя, поддержки служб здравоохранения как на местном, так и на национальном уровнях;

- контролирование степени доступности алкоголя путем ограничения или хотя бы сдерживания числа официальных пунктов продажи алкогольных напитков, ограничивая для этой цели число лицензий и уменьшая количество часов или дней продажи алкоголя;
- борьба с потреблением алкоголя несовершеннолетними путем установления минимального возрастного ценза (обычно старше 18) на продажу и употребление алкоголя в общественных местах;
- внедрение специальных механизмов, таких, например, как маркировка спиртных напитков, свидетельствующая об уплате налогов, с целью борьбы с контрабандой спиртных напитков и обеспечения осуществления эффективной политики ценообразования и сбора всех налогов.

Пропаганда алкогольных напитков

Результаты

25. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:
- принять меры, направленные на защиту детей и молодежи от рекламы алкогольных напитков.

Действия

26. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

-
- ограничить рекламу так, чтобы она не выходила за пределы круга сообщения информации о самих продуктах, и принять меры к тому, чтобы в странах, где еще не приняты более общие законы относительно запрета рекламы алкогольных напитков, она появлялась только в печатных изданиях, предназначенных для взрослых;
 - разработать свод правил рекламирования в тех странах, в которых реклама алкогольных напитков разрешена, с тем чтобы предупредить случаи как идеализированного описания эффектов алкоголя, так и привлечения молодых людей к рекламированию спиртных напитков;
 - разработать свод правил практики, с тем чтобы предупредить пропаганду и рекламирование алкогольной продукции, которая может показаться особенно привлекательной для детей и молодежи;
 - запретить производящей алкогольные напитки промышленности выполнять функции спонсора каких бы то ни было культурно-развлекательных мероприятий, предназначенных для молодежи;
 - ввести ограничения на спонсорство спортивных мероприятий со стороны производящей алкогольные напитки промышленности;
 - ввести жесткие правила, регламентирующие мероприятия, нацеленные на содействие потреблению алкоголя, такие, например, как винные или пивные фестивали и пивные конкурсы.

Лечение

Результаты

27. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:
- обеспечить доступное и эффективное лечение для лиц (и их семей), чьи уровни потребления алкоголя варьируют от опасных или вредных до алкогольной зависимости.

Действия

28. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- создание комплексной системы лечения, основанной на оценке потребностей, которая является доступной, эффективной, гибкой и подотчетной;
- обеспечение скоординированного подхода, обеспечивающего привлечение социальных служб, правоохранительных органов, групп самопомощи, а также служб здравоохранения;
- обеспечение того, чтобы лечение было основано на фактических данных, а также было эффективным и гибким, для того чтобы своевременно реагировать на новые достижения в сфере науки, техники и лечебно-диагностических методологий;
- обеспечение того, чтобы лечебно-профилактические учреждения уделяли внимание всем разновидностям связанных с алкоголем проблем, занимаясь для этого такими видами деятельности, как детоксикация, оценка алкогольной проблемы, подбор схемы лечения, предупреждение рецидивов, оказание дальнейшей помощи;

-
- организация подготовки работников первичных звеньев здравоохранения по методам выявления лиц с опасным или вредным характером употребления алкоголя и проведения соответствующих краткосрочных вмешательств;
 - изыскать необходимые финансовые средства и принять основанные на использовании контрактов стратегии для обеспечения широкой доступности, в том числе с финансовой точки зрения, соответствующей медико-санитарной помощи на первичном уровне;
 - проведение долгосрочных курсов лечения взамен тюремного заключения для тех правонарушителей с алкогольной зависимостью, которые желают пройти курс лечения.

Ответственность производящей алкогольные напитки промышленности и сектора, занимающегося организацией торжественных и представительских мероприятий

Результаты

29. К 2005 г. все страны Европейского региона должны обеспечить:

- снижение частоты алкогольных проблем в условиях, связанных с употреблением спиртного;
- уменьшение числа лиц, покинувших рестораны, кафе или бары в состоянии опьянения и впоследствии ставших жертвами или виновниками нападений, насилия или дорожно-транспортных происшествий;
- принятие соответствующих мер для ограничения доступа молодежи к спиртным напиткам.

Действия

30. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- проведение оценок воздействия на здоровье, позволяющих установить влияние социальных и экономических стратегий и программ алкогольной промышленности на здоровье населения, с тем чтобы обеспечить ее подотчетность;
- расширение понятия ответственности за последствия использования выпускаемой продукции, с тем чтобы охватить тех лиц, которые рекламируют спиртные напитки безответственным или несоответствующим образом;
- обеспечение того, чтобы положения и правила, относящиеся к содержанию алкоголя, упаковке и маркетингу алкогольной продукции, содержали стандарты безопасности выпускаемой продукции, запрещали использование ложных заявлений и обеспечивали использование соответствующих предупреждений (например, в виде указания процентного содержания алкоголя на изделии);
- содействие росту чувства личной, этической и юридической ответственности лиц, продающих спиртные напитки, путем проведения соответствующих программ обучения и подготовки;
- подготовка проекта законов, с тем чтобы лиц, которые продают спиртные напитки безответственным образом, можно было привлечь к ответственности путем, например, лишения лицензии или с помощью каких-либо других механизмов, которые соответствующие органы власти сочтут целесообразными;

-
- обеспечение использования наилучшей технологии для создания недорогостоящих и высококачественных спиртных напитков с низким содержанием алкоголя;
 - обеспечение строгого выполнения существующих законов в отношении выдачи лицензий и употребления спиртных напитков, внедрение практики обязательного обучения соответствующих лиц, а также выдача лицензий, содержащих такие положения, которые будут препятствовать безответственной продаже спиртных напитков.

Способность общества реагировать на наносимый алкоголем вред

Результаты

31. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:
- усилить общественную деятельность, направленную на уменьшение связанных с алкоголем проблем в местных сообществах (таких, например, как дорожно-транспортные происшествия, вызванные употреблением алкоголя, и продажа спиртных напитков несовершеннолетним) за счет повышения ответственности работников, занимающихся продажей спиртных напитков, и принятия большего количества соответствующих местных законов;
 - обеспечить повышение знаний и компетентности по относящимся к употреблению алкоголя вопросам среди работников всех государственных отраслей, которые могут внести свой вклад в разработку и реализацию эффективной антиалкогольной политики.

Действия

32. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- организация курсов обучения и подготовки по политике в отношении алкоголя для работников других отраслей, таких, как просвещение, социальное обеспечение, правосудие, с тем чтобы обеспечить принятие эффективных межотраслевых/ межведомственных действий;
- оказание поддержки программам, способствующим большей мобилизации общественности и усилению лидерского потенциала применительно к вопросам предупреждения связанных с алкоголем проблем;
- проведение по крайней мере одного скоординированного и устойчивого демонстрационного проекта по предотвращению связанных с алкоголем проблем на местном уровне;
- обеспечение разработки и реализации во всех городах, принимающих участие в проекте ВОЗ “Здоровые города”, муниципальной политики в отношении алкоголя.

Неправительственные организации

Результаты

33. К 2005 г. все страны Европейского региона должны:

- поддерживать неправительственные организации и группы самопомощи, которые пропагандируют осуществление инициатив, направленных на предотвращение или уменьшение вреда, который может быть причинен потреблением алкоголя.

Действия

34. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- оказание поддержки неправительственным организациям и сетям, располагающим опытом и компетентностью в деле пропаганды на международном и национальном уровнях политики по уменьшению вреда, который может быть причинен потреблением алкоголя;
- оказание поддержки организациям и сетям, в круг полномочий которых входит пропаганда, таким, например, как ассоциации работников здравоохранения, представители общественности, организации потребителей;
- оказание поддержки неправительственным организациям и сетям, играющим особую роль в информировании и мобилизации гражданского общества в отношении связанных с алкоголем проблем, агитации в пользу изменения политики и эффективной ее реализации среди правительственных кругов, а также вскрытии и освещении вредных действий алкогольной промышленности.

Формулирование, осуществление и мониторинг политики

Результаты

35. К 2005 г. все страны Европейского региона должны иметь:

- всестороннюю политику в отношении алкоголя;
- систему, позволяющую регистрировать уровень потребления алкоголя и проводить мониторинг и оценку реализации политики в отношении

алкоголя и того вреда, который может быть нанесен его потреблением.

Действия

36. Действия, рекомендуемые для достижения этих результатов, включают следующие:

- в каждой стране должна быть разработана национальная программа, включающая основанный на четких задачах план действий по борьбе с потреблением алкоголя;
- создание органа, способного обеспечить координацию действий по выполнению национальной программы, предоставление адекватных ресурсов для выполнения этой функции и разработка конкретного графика, помогающего обеспечить выполнение и мониторинг национальных планов действий;
- создание эффективного механизма для мониторинга и оценки уровней потребления алкоголя, установление показателей того вреда, который может быть нанесен алкоголем, и мониторинг ответных действий, предпринимаемых на уровне разработки и осуществления политики борьбы с потреблением алкоголя (для этого может потребоваться создать соответствующие стандартизированные научно-исследовательские методы и подходы).

Роль Европейского регионального бюро ВОЗ

37. Основы пересмотренной политики Европейского региона ВОЗ изложены в документе ЗДОРОВЬЕ-21. Основная задача Европейского регионального бюро ВОЗ – сделать все для улучшения здоровья населения, и оно имеет специальный мандат содействовать более тесному

сотрудничеству в интересах развития здравоохранения как на международном уровне, так и на уровне оказания поддержки отдельным странам. В документе ЗДОРОВЬЕ-21 указаны действия Регионального бюро в целях активной поддержки реализации ЕПДБА в следующих пяти ключевых областях:

- (а) Выполняя функции “органа общественной совести по вопросам здравоохранения”, Региональное бюро будет отстаивать принцип здоровья как основного права человека, будет выявлять и указывать на постоянные или вновь возникающие проблемы в области здравоохранения, а также идентифицировать те виды политики и практики, которые являются полезными или наоборот вредными для здоровья населения.
- (б) Являясь информационным центром по связанным с алкоголем вопросам, Региональное бюро будет поддерживать и обновлять региональные системы мониторинга и оценки стратегии ЗДВ. Оно будет содействовать развитию системы эпиднадзора и других информационных систем по вопросам здравоохранения, в которых сочетается легкость сбора данных и предоставление отчетов государствам-членам с техническими требованиями стандартизации и реагирования на потребности пользователей. Выполняя эту функцию, Региональное бюро будет стремиться к повышению эффективности своего сотрудничества со штаб-квартирой ВОЗ и со своими основными партнерами в Регионе, особенно с Европейской комиссией, Организацией экономического сотрудничества и развития и другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций.

- (в) Анализируя и пропагандируя ЕПДБА, Региональное бюро будет предоставлять отдельным государствам-членам (и особенно странам Восточной Европы), организациям и их сетям рекомендации и поддержку в такой области, как разработка и осуществление политики в отношении алкоголя на всех уровнях. Оно продолжит пропагандировать эффективную политику в отношении алкоголя на совещаниях, в публикациях и через свою сеть партнеров.
- (г) Предоставляя основанные на фактических данных механизмы и рекомендации о переводе политики в отношении алкоголя в практическую плоскость, Региональное бюро будет выявлять новаторские механизмы, подходы и методы, позволяющие уменьшить тот вред, который может быть нанесен потреблением алкоголя. Это будет достигнуто за счет мониторинга результатов международных научных исследований, рассмотрения практического опыта государств-членов и, там, где это необходимо, путем поддержки или проведения специальных высокоприоритетных научных исследований по вопросам, оставшимся без внимания научных исследователей.
- (д) Выполняя свои функции органа, являющегося катализатором действий, Региональное бюро будет предоставлять техническую поддержку и рекомендации в усилиях, направленных на устранение или борьбу с опасностями для здоровья населения, связанными с потреблением алкогольных напитков, и оно будет координировать соответствующую деятельность со своими партнерами в рамках общеевропейских или менее обширных сетей сотрудничества.

Выводы

38. Уменьшение вреда, который может быть нанесен потреблением алкоголя, – это одна из важнейших проблем общественного здравоохранения, стоящих перед Европейским регионом ВОЗ, пути решения которой хорошо известны. На данном этапе приоритетами являются следующие: проявление необходимой политической воли, мобилизация гражданского общества, систематическое проведение программ в каждом государстве-члене. Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя, указывая эффективные меры, позволяющие получить хорошо видимые результаты, является основой для общеевропейского движения, направленного на уменьшение вреда, который может быть причинен потреблением алкоголя, и, следовательно, на улучшение здоровья и благополучия населения во всех частях Региона.

РЕЗОЛЮЦИЯ

EUR/RC49/R8

Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя – третий этап

Региональный комитет,

ссылаясь на утвержденные в 1998 г. основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе в 21-ом столетии (резолюция EUR/RC48/R5) и в особенности на задачу 21, посвященную уменьшению вреда, наносимого потреблением алкоголя;

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 12–14 декабря 1995 г.;

рассмотрев документ EUR/RC49/9, содержащий предложения по третьему этапу проведения Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя,

1. УТВЕРЖДАЕТ третий этап Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, которым должны руководствоваться европейские государства-члены в своей деятельности, учитывая при этом имеющиеся между ними различия в том, что касается их культуры, правовых и экономических условий;

-
2. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:
- (a) сформулировать или скорректировать национальную политику в отношении алкоголя в соответствии с положениями Европейской хартии по алкоголю, а также приступить к проведению программ, нацеленных на достижение результатов и осуществление действий, изложенных в плане действий по борьбе с потреблением алкоголя – третий этап;
 - (b) признать важность многоотраслевых действий и той роли, которую могут сыграть местные сообщества и системы здравоохранения в деле продвижения и выполнения плана действий;
 - (c) оказать поддержку мероприятиям, направленным на достижение намеченных в плане действий результатов и проводимых организациями, которые могут содействовать достижению общих целей;
 - (d) принять меры для защиты молодежи от ущерба, причиняемого алкоголем, и разработать программы, обеспечивающие вовлечение в них молодежи;
3. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** интеграционные, межправительственные и неправительственные организации работать совместно с государствами-членами и Региональным бюро, с тем чтобы добиться наибольшей отдачи от общерегиональных усилий, нацеленных на уменьшение вреда, связанного с потреблением алкоголя;
4. **ПРЕДЛАГАЕТ** Региональному директору:
- (a) обеспечить, чтобы Региональное бюро и его сети оказали поддержку плану действий, используя для этого средства из регулярного бюджета ВОЗ и

активизируя усилия по изысканию большего объема добровольных взносов;

(b) сотрудничать с государствами-членами и другими организациями и оказывать им помощь в их усилиях, направленных на уменьшение вреда, обусловленного потреблением алкоголя, и тем самым на уменьшение распространенности связанных с алкоголем проблем в Регионе;

(c) создать информационную систему для Европейского региона по проблемам, связанным с алкоголем, для сбора, анализа и распространения информации, касающейся и актуальной для реализации регионального плана действий;

(d) докладывать, используя для этой цели практику подготовки отчетов Регионального директора, раз в два года Региональному комитету о ходе работы по выполнению плана действий.