



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО
КОПЕНГАГЕН

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Пятьдесят первая сессия, Мадрид, 10–13 сентября 2001 г.

Пункт 7(d) предварительной повестки дня

EUR/RC51/10
+ EUR/RC51/Conf.Doc./7
5 июля 2001 г.
10195M
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ ЕВРОПЕЙСКОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ
ПО БОРЬБЕ С ПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ
РЕКОМЕНДАЦИЙ ЕВРОПЕЙСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
НА УРОВНЕ МИНИСТРОВ “МОЛОДЕЖЬ И АЛКОГОЛЬ”

Данный документ представляет собой отчет о ходе выполнения Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, как этого требует резолюция EUR/RC49/R8. Он содержит краткий отчет о работе, проделанной за период после сорок девятой сессии Регионального комитета в 1999 г., и особый упор в нем делается на Европейской конференции ВОЗ на уровне министров “Молодежь и алкоголь” (Стокгольм, 19–21 февраля 2001 г.), а также на действиях, направленных на выполнение рекомендаций этой конференции. Проект резолюции, акцент в которой ставится на работе конференции, прилагается к данному документу для его рассмотрения Региональным комитетом.

ВВЕДЕНИЕ

1. Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя был утвержден в 1992 г., когда была принята резолюция EUR/RC42/R8, а затем продлен до 2005 г. в соответствии с резолюцией EUR/RC49/R8. Согласно этой резолюции, Региональному комитету каждые два года должен представляться отчет о выполнении Плана действий. Настоящий документ представляет собой первый такой двухгодичный отчет. Особое внимание в нем уделяется Европейской конференции ВОЗ на уровне министров “Молодежь и алкоголь” (Стокгольм, 19–21 февраля 2001 г.). Прилагаемый проект резолюции предусматривает утверждение декларации, принятой на конференции, а также содержит предложения относительно дальнейших действий в этом направлении.

ХОД РАБОТЫ

2. Как это было очевидно из оценки Плана действий, представленной Региональному комитету на его сорок девятой сессии в 1999 г., данный план эффективно выполняется многими национальными и местными правительствами. Работа в этом направлении продолжалась и в последние два года, особенно в государствах-членах Западной Европы. В качестве одного из самых последних примеров можно привести тот факт, что в новом законодательстве Италии в отношении алкоголя содержится конкретная ссылка на Европейский план.

3. Несмотря на наличие свидетельства о том, что План действий способствовал укреплению антиалкогольной деятельности в государствах-членах, тенденции уровней и профилей потребления алкогольных напитков являются менее однородными. Анализ данных за последние 10 лет показывает, что примерно в одной трети стран общий уровень потребления алкоголя снижается, примерно в одной трети стран он повышается, а в оставшейся трети он является относительно стабильным.

4. Кроме того, имеются данные о том, что в большинстве государств-членов снижается число дорожно-транспортных происшествий, связанных с потреблением спиртного. Данные, имеющиеся по другим видам вреда, ассоциированного с потреблением алкоголя, показывают более разнородную картину, например увеличение соответствующих показателей в одних странах и их снижение в других. С более подробной информацией по этому вопросу можно ознакомиться в отчете, подготовленном для конференции на уровне министров (Rehn, N. et al. “Алкоголь в Европейском регионе – потребление, вред и политика”. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2001 г.).

5. Среди научной и медицинской общественности возрастает интерес к потреблению алкоголя как одному из детерминантов здоровья. В этой области был проведен и продолжает проводиться ряд крупных международных исследований. Одно из них – это проект по алкоголю и общественному благу, коопонсором которого является Европейское региональное бюро ВОЗ. Данный проект направлен на сбор и анализ научно-исследовательских данных по эффективности стратегий общественного здравоохранения в отношении алкоголя. Предполагается, что второй отчет по этому проекту будет опубликован весной 2002 г. Другие крупные международные научно-исследовательские инициативы в этой области включают европейское сравнительное исследование по алкоголю, посвященное таким вопросам, как потребление алкоголя, вредные его последствия и стратегии в отношении алкоголя в странах Европейского союза, Европейское обследование по алкоголю и другим психотропным веществам (ESPAD), проводимое во многих школах европейских государств - членов ВОЗ.

6. На состоявшемся в 1999 г. совещании руководящего комитета созданной ВОЗ сети “здоровых регионов” было принято решение о проведении специального проекта по стратегиям в

отношении алкоголя и злоупотребления алкоголем на региональном (т.е. субнациональном) уровне. Применение и адаптация руководящих принципов, содержащихся в плане действий, – это одна из важнейших целей данного проекта. Активное участие в этой инициативе принимают десять регионов в девяти странах.

7. Региональное бюро продолжает руководить совместным проектом ВОЗ по идентификации и разрешению связанных с алкоголем проблем на уровне первичной медико-санитарной помощи (фаза IV). Данный проект проводится научными исследователями и работниками первичной медико-санитарной помощи в 11 государствах-членах. Согласно плану, по результатам этого проекта не позднее чем через два года будет подготовлен доклад о практической осуществимости и целесообразности такого рода работы.

8. В последние годы во многих государствах-членах наблюдается тревожная тенденция к повышению уровня потребления алкоголя молодыми людьми во все более раннем возрасте. Вред, наносимый алкоголем, является очень значительным. Так, сравнительный анализ рисков, основанный на данных проводимого в 2000 г. исследования по глобальному бремени заболеваемости, показал, в частности, что одна четверть всех случаев смерти у мужчин в возрасте 15–29 лет в Европейском регионе связана с потреблением алкоголя. Именно эти соображения побудили принять решение о том, что проблема “Молодежь и алкоголь” должна стать темой Лондонской конференции, в то время как общая ее цель заключалась в усилении работы по реализации Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя.

КОНФЕРЕНЦИЯ

9. Европейская конференция ВОЗ на уровне министров “Молодежь и алкоголь” состоялась 19–21 февраля 2001 г. Предложение о проведении этой конференции было сделано на сорок восьмой сессии Регионального комитета делегацией Швеции, по мнению которой такое мероприятие должно было послужить хорошей возможностью как для рассмотрения успехов, достигнутых со времени проведения Европейской конференции “Здоровье, общество и алкоголь” (Париж, декабрь 1995 г.), так и для планирования дальнейших действий в этом направлении.

10. На этой конференции были представлены почти все государства - члены Европейского региона ВОЗ – как правило, на высоком уровне: в частности в их число входили 37 министров здравоохранения, один заместитель премьер-министра, большое число заместителей министров и государственные секретари. Сорок временных советников выступили на трех технических пленарных заседаниях и заседаниях 14 параллельных рабочих групп. Общее число участников составило почти 500 человек.

11. Эта конференция стала успешной с точки зрения таких различных параметров, как ее широкое освещение средствами массовой информации, большое число участников, разработка научных, политических и социальных программ, а также достигнутое консенсусом соглашение по принятому политическому решению. Кроме того в ходе ее подготовки было установлено сотрудничество с такими международными партнерскими организациями, как Европейская комиссия, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Совет Европы, Европейский форум медицинских ассоциаций и ВОЗ, Еигосаге, Европейская информационная сеть по вопросам здравоохранения, штаб-квартира.

12. Швеция, которая стала организатором конференции, оказала ей не только значительную техническую и финансовую поддержку, но и что, пожалуй, еще важнее, включила конференцию в программу Швеции на период ее председательства в Европейском союзе (ЕС). Это дало еще одну возможность для расширения сотрудничества с Европейской комиссией, о чем также свидетельствуют выступления европейского комиссара по здравоохранению и защите потребителей и директора Директората общественного здравоохранения.

13. В этой связи целесообразно отметить, что 5 июня 2001 г. ЕС утвердил следующие два документа, относящиеся к алкоголю: рекомендация Совета по такому вопросу, как потребление алкоголя детьми и подростками и выводы Совета об общественной стратегии по снижению связанного с алкоголем вреда. Оба эти решения соответствуют положениям Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя и указывают на необходимость международного сотрудничества, особенно со Всемирной организацией здравоохранения.

14. Одним из огромных успехов конференции было участие молодежи как в самой конференции, так и в ее подготовке. Примерно половина государств-членов включили молодых людей в состав своих делегаций, как это было предложено в приглашительном письме, направленном в страны Региональным директором и премьер-министром Швеции. Кроме того, в работе конференции приняли участие 20 “посланников” молодежного совещания. Это совещание состоялось в ноябре 2000 г. в рамках подготовки к Стокгольмской конференции, и в нем приняли участие 100 молодых людей из всех частей Региона, для того чтобы обсудить такую же повестку дня, как и повестка дня конференции.

15. Хорошая коммуникационная стратегия была подготовлена заранее; в частности, с этой целью было начато новое исследование по вопросам коммуникаций. Очень немногие конференции, организованных Региональным бюро, были столь же широко освещены средствами массовой информации. Согласно информации, полученной от наших партнеров, работа и результаты конференции были освещены всеми крупнейшими средствами массовой информации в странах.

ДЕКЛАРАЦИЯ

16. Работа по подготовке проекта декларации осуществлялась в тесном консультировании с государствами-членами на протяжении более двух лет. Окончательный текст декларации (имеющийся в электронном виде на веб-сайте конференции <http://www.youngalcohol.who.dk> или в виде документа EUR/00/5020274/6, который можно получить в отделении “Алкоголь и наркотические средства” Европейского регионального бюро ВОЗ) содержит следующие основные элементы:

- признание того факта, что потребление алкоголя это важный вопрос применительно к охране здоровья молодежи;
- подтверждение необходимости того, чтобы политика здравоохранения/алкогольная политика разрабатывалась без какого-либо вмешательства со стороны коммерческих или экономических структур;
- создание возможностей для того, чтобы молодые люди сами могли принять участие в процессе выработки соответствующей политики;
- необходимость определения на национальном и местном уровнях целей в области снижения воздействия алкоголя на здоровье молодежи.

ДАЛЬНЕЙШАЯ РАБОТА

17. Плодами международной работы в этом направлении, которой Региональное бюро занималось в течение почти десяти лет, успешно пользовались многие государства-члены при разработке своих стратегий и законов. Однако ряд стран, особенно страны Центральной и Восточной Европы и новые независимые государства все еще отстают в этой области.

Практическая поддержка странам, которую может оказать ВОЗ, включает рекламно-пропагандистскую деятельность, помощь в усилиях, направленных на измерение воздействия потребления алкоголя на общественное здоровье, разработка политики, подготовка персонала в области здравоохранения и социального обеспечения по соответствующим профилактическим и лечебным методам.

18. “Движущая сила” применительно к осуществлению рекомендаций декларации Конференции – это **национальные партнеры Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя**, которые назначены министрами здравоохранения в соответствующих государствах-членах. Региональное бюро окажет поддержку этой сети партнеров, с тем чтобы содействовать достижению целей, поставленных в декларации Конференции. Одним из мощнейших стимулов будет постоянный обмен информацией о ходе выполнения задач, поставленных в странах. Значительная поддержка работы партнеров на национальном уровне может также быть оказана в рамках самой сети. Крайне важно обеспечить функционирование и своевременное обновление существующей коммуникационной структуры, включая сервер перечней. Для того чтобы развивать и стимулировать работу данной сети, необходимо, чтобы Региональное бюро проводило активную программу в отношении алкоголя.

19. В Регионе в целом имеется необходимость в укреплении базы фактических данных по общественному здравоохранению. Одним из важных элементов такой усиленной региональной базы будет **европейская информационная система по вопросам, связанным с алкоголем (EAIS)**. Эта система позволит отслеживать ситуацию в таких областях, как уровни и профили потребления алкоголя среди населения, распространенность и частота связанных с алкоголем проблем, разработка алкогольной политики. Данная информационная система будет способствовать гармонизации процесса сбора данных в государствах-членах. Первые действия по созданию такой системы были предприняты на совещании представителей всех государств-членов по показателям, которое имело место непосредственно после окончания Конференции. EAIS будет развиваться и дорабатываться в максимально тесном сотрудничестве с Европейской комиссией.

20. По мере достижения новых успехов на пути разработки и совершенствования стратегий и программ в отношении алкоголя в государствах-членах возрастает необходимость в принятии соответствующих нормативно-правовых документов. Формирование региональной **базы данных по законодательству** – это один из компонентов работы по созданию системы EAIS, и разработка Региональным бюро руководств и рекомендаций по законодательству послужит хорошим для этого стимулом.

21. Для определения эффективности той или иной алкогольной политики необходимы дальнейшие **научные исследования**. Работа в этом направлении может быть поддержана за счет создания сети научно-исследовательских институтов в Регионе, а также поддержания группы, отвечающей за осуществление проекта “Алкогольная политика и общественное благо” (см. выше пункт 5). После его подготовки отчет этой группы будет опубликован при поддержке со стороны Регионального бюро и будет широко распространен среди государств-членов.

22. Благодаря созданию **международных партнерств**, особенно с Европейской комиссией, Советом Европы, Детским фондом Организации Объединенных Наций и Европейским форумом медицинских ассоциаций и ВОЗ, вопросы, связанные с алкоголем, стали одним из приоритетов в работе этих организаций. С этими организациями необходимо заключить соглашение о сотрудничестве, с тем чтобы обеспечить дальнейшее продолжение уже начатой работы. Недавно принятые Советом ЕС рекомендации и выводы (см. выше пункт 13) создали особенно благоприятные условия для интенсивного сотрудничества в этом направлении между Европейской комиссией и Региональным бюро.

23. В ходе подготовки Конференции и ее проведения Региональное бюро установило многочисленные контакты с **молодыми людьми** и их организациями во всех частях Региона. Многие из них и их организации хотели бы продолжить такого рода сотрудничество. Привлечение молодежи к работе по борьбе со злоупотреблением алкоголем было бы чрезвычайно ценным, особенно в такой сфере, как разработка и реализация программ охраны здоровья подростков.

24. Одним из ключевых вопросов, обсужденных на конференции, было влияние, которое алкогольная промышленность оказывает на население и особенно на молодежь, а также ее способность проникать на молодежные рынки сбыта. Одна из инициатив, предпринятых штаб-квартирой ВОЗ, заключается в создании системы **мониторинга за пропагандой и маркетингом алкогольных напитков** среди молодежи. Региональное бюро предпримет все усилия для того, чтобы работа в этом направлении привела к ощутимым положительным результатам в Европейском регионе ВОЗ.