



АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ

БЫСТРЫМ ВЗГЛЯДОМ

Почему сокращение проблем, связанных с употреблением алкогольных напитков, это важная задача?

Пьянство – это одна из основных причин смертности и утраты трудоспособности во всем мире. 4 процента случаев утраты трудоспособности и смерти во всем мире вызвано употреблением алкогольных напитков. Этот показатель почти равен негативному воздействию от табачных изделий, и в пять раз превышает негативное воздействие от наркотиков (ВОЗ). В развивающихся странах с низким уровнем смертности спиртные напитки являются основным фактором риска среди мужчин (9,8% лет жизни теряется из-за смертности или утраты трудоспособности). Употребление спиртных напитков в больших дозах приводит ко многим социальным и медицинским проблемам, таким как депрессия, травматизм, рак, цирроз, алкоголизм, распад семьи и потеря производительности. Ухудшение здоровья и социальные проблемы, которые возникают в результате пьянства, часто оказывают негативное влияние и на других людей. Хотя большая часть потребления алкоголя в мире připадает на долю мужчин, женщинам приходится непропорционально страдать от последствий пьянства, включая бытовое насилие и сокращение семейного бюджета из-за употребления спиртных напитков. Потребление больших доз алкоголя особенно пагубно для молодежи. Доказана взаимосвязь между потреблением алкоголя и высоким процентом криминального поведения среди несовершеннолетних, травматизмом и снижением академических способностей.

Сокращение потребления спиртных напитков и связанных с ними проблем может предотвратить многие случаи возникновения заболеваний, страданий и смертельных исходов.

Вред алкоголя. Степень отрицательного воздействия алкоголя зависит от манеры потребления спиртных напитков, включая уровень потребления алкоголя в стране. Долгосрочные исследования в Западной Европе показали, что на каждый дополнительный литр чистого спирта, который потребляется на душу населения, общий уровень смертности возрастает на 1,3%. А в России, где алкогольная интоксикация и опасное пьянство являются более обычным явлением, эта цифра составляет 2,7%.

Манера потребления спиртных напитков и уровень потребления, алкогольная зависимость и алкоголизм зависят от многих факторов: наличие алкоголя, доходы на душу населения, процесс розничного сбыта, индивидуальные факторы (генетические, окружающая среда), такие как возраст первого употребления, семейный анамнез, образование, влияние сверстников, психосоциальные факторы, культурный и исторический контекст и правительственная политика (например, обложение налогом и ограничение на рекламу и маркетинг).

Существует взаимосвязь между алкоголем и бедностью.

Среди самых малоимущих людей в обществе часто встречаются самые высокие уровни такой смертности, которая вызвана потреблением спиртных напитков (Makela, 1999a). Алкогольные напитки часто составляют значительную часть расходов семьи. В 1991 г. жители Румынии, в среднем, тратили 11% своих семейных доходов на алкогольные напитки, а домохозяйства в Зимбабве –

7%. Однако такой усредненный национальный показатель скрывает истинное бремя тех семей, где есть пьющие. Семьи в Дели, где мужья часто пьют, тратили 24% своих семейных доходов на алкогольные напитки (для сравнения, другие семьи тратили 2%). Опросы малоимущего городского населения в Шри-Ланке показали, что 30% семей употребляют алкоголь и тратят на него более 30% своих доходов.

Алкоголь и молодежь. Алкогольные напитки особенно опасны для подростков и молодежи. 36% смертных случаев в Латинской Америке (и 41% в Восточной Европе), среди молодежи в возрасте от 15 до 29 лет, было вызвано употреблением спиртных напитков. Эффективная политика и профилатика среди молодежи оказывает немедленное положительное воздействие. Она также имеет долгосрочное влияние, предупреждая развитие алкоголизма или вызванных им хронических заболеваний.

Пути к сокращению потребления алкогольных напитков

Самый эффективный способ сокращения проблем связанных с алкоголем – **внедрение ряда комплексных мер по сокращению потребления алкогольных напитков и связанных с ними проблем. Варианты политических решений включают повышение стоимости, ограничение наличия (то есть, ограничение времени и условий продажи спиртных напитков, в бутылках и в разлив, ограничение минимального возраста), суровые законы по борьбе с вождением автотранспортных средств в нетрезвом состоянии и простой доступ к лечению.** Некоторые страны добились существенного сокращения потребления алкоголя на душу населения и, в результате, сократили количество смертных случаев от цирроза печени (типичный показатель проблем в стране, вызванных потреблением спиртных напитков). **Но работа по сокращению (или предотвращению) потребления алкогольных напитков и связанных с ними проблем сталкивается с огромными проблемами –** алкогольная зависимость, социальное давление, агрессивный маркетинг и



Источник: "Отчет о состоянии здравоохранения в мире", 2002 г.

Эффективные мероприятия, призванные сокращать смертность, заболеваемость, утрату трудоспособности и социальные проблемы, которые вызваны употреблением алкогольных напитков.

Мероприятия	Получатели услуг/целевая группа	Показатели эффективности процесса
Более высокие налоги на алкогольные напитки.	Пьющие (особенно страдают те, кто пьет в больших дозах). Те, кто потенциально может начать пить (особенно молодежь).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Цена алкогольных напитков (с поправкой на инфляцию). ✓ Величина налога, выраженная в процентах от конечной цены реализации.
Мероприятия не связанные с ценой		
Меры сдерживания с помощью санкций за вождение автомобиля в нетрезвом состоянии, такие как законы что запрещают управление автомобилем, если уровень алкоголя в крови выше установленной нормы.	Пьющие, пострадавшие в авариях.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Степень соблюдения и принудительного исполнения законов и нормативных актов в отношении случаев управления транспортными средствами в нетрезвом состоянии.
Регулирование доступа с помощью минимального возраста, когда разрешается покупать алкоголь; монополия правительства на розничную продажу; ограничение рабочих часов или дней продажи, концентрация торговых точек, или наличие алкоголя определенной крепости.	Молодежь (минимальный возраст, когда разрешается покупать алкоголь). Пьющие (особенно часто страдают те, кто пьет в больших дозах).	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Степень соблюдения и принудительного исполнения законов и нормативных актов. ✓ Степень правительственного контроля над рынком (т.е., отсутствие контрабанды, незаконного производства и/или продажи, и т.д.). ✓ Количество и динамика роста (или сокращения) количества торговых точек.
Сокращение вреда с помощью широкого внедрения общих мер безопасности, таких как ремни безопасности, подушки безопасности, тротуары, а также обучение официантов и менеджеров в барах и ресторанах.	Все население. Работники баров и ресторанов, пьющие.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Степень соблюдения и принудительного исполнения законов и нормативных актов. ✓ Стимулы для программ обучения официантов и менеджеров.
Комплексный запрет на рекламу и пропаганду всех алкогольных напитков, их фирменных и торговых знаков ¹ .	Пьющие и те, кто потенциально может начать пить (особенно молодежь). Отношение в обществе к алкоголю.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Степень соблюдения и принудительного исполнения законов и нормативных актов.
Улучшение осведомленности потребителей: контрреклама, освещение в средствах массовой информации, результаты исследований.	Пьющие и те, кто потенциально может начать пить. Отношение в обществе к алкоголю.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Знания о вреде для здоровья, отношение в обществе к алкоголю.
Помощь для тех, кто пьет в больших дозах, но желает бросить или сократить объем потребления алкоголя, включая доступ к лечению от алкоголизма, на профессиональном и непрофессиональном уровне (например, клубы "Анонимных алкоголиков").	Те, кто пьет в больших дозах, и лица у которых проблемы с пьянством.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Количество лиц на лечении, в очередях на лечение.
Влияние алкоголя и данные опросов – изучение потребление алкоголя и связанных с ним проблем (из данных опросов и других источников):		
<p>Потребление алкогольных напитков на душу населения: среднее потребление алкогольных напитков лицами в возрасте 15 лет и старше (данные по производству, сбыту и/или статистике налогообложения, с данными опросов в отношении незафиксированного потребления, если необходимо), а также потребление на душу населения напитков с более высокой степенью риска, например, очень дешевых напитков или напитков повышенной крепости, процент реализованного пива с крепостью более 3,5%, или другого местного напитка с высокой долей риска.</p> <p>Количество непьющих: процентное отношение взрослого мужского и женского населения, которые не употребляют алкогольные напитки.</p> <p>Манера употребления алкогольных напитков: частота случаев пьянства или потребления более 60 граммов этанола (более 5 рюмок), типичный объем алкогольных напитков которые выпиваются за один раз, пьянство как способ веселиться, употребление алкоголя в общественных местах, отсутствие алкоголя во время приема пищи, отсутствие алкоголя в ежедневном рационе; частота и процентное отношение тех дней, когда общий объем алкогольных напитков составляет более 40 г. для мужчин, и более 20 г. для женщин.</p> <p>Потребление среди молодежи: процент лиц в возрасте 12 лет, 15 лет и 18 лет, которые на данный момент употребляют любые спиртные напитки (употребление, в течение заданного промежутка времени, любых спиртных напитков); то же, что и в предыдущем примере, указывая процент лиц принимавших более 60 граммов этанола в течение одного дня, за указанный период времени; частота принятия более 60 граммов.</p> <p>Аварии и травмы с присутствием алкоголя в крови: (статистика из правоохранительных или медицинских органов).</p> <p>Преступления в нетрезвом состоянии: (статистика правоохранительных органов).</p> <p>Случаи госпитализации и смерти, вызванные причинами со значительным влиянием алкоголя: заболевания печени (если уровень заболеваемости гепатитом В и С низкий), специфические алкогольные заболевания, такие как цирроз печени, алкоголизм, острая интоксикация и алкогольный психоз (статистика смертей и госпитализаций).</p> <p>Другие проблемы, вызванные употреблением алкогольных напитков: проблемы в семье, с друзьями, на работе, с правоохранительными органами, финансами и здоровьем, алкоголизм (по данным которые получены при опросах пьющих).</p> <p>Проблемы вызванные употреблением алкоголя другими людьми: семья, друзья, работа, травматизм, потеря имущества, общественные неприятности (по данным которые получены при опросах населения).</p>		

1. Если полный запрет невозможен, следует стремиться к введению жестких ограничений и активно проводить контррекламу.

реклама алкогольной продукции, другие неотложные проблемы здравоохранения, которые конкурируют между собой, чтобы заполнить ограниченные ресурсы. Однако существует много хороших методов работы, которые можно скопировать, при наличии политического желания и широкой поддержки.

Глобальные действия. Общая тенденция состоит в том, что необходимо делать законы более строгими и повышать надзор за исполнением некоторых из них, таких как вождение автотранспортных средств в нетрезвом состоянии. В течение последних десятилетий во многих странах увеличился объем услуг по лечению проблем, которые связаны с алкоголем. Но меры контроля над алкогольными напитками, которые существуют на национальном и местном уровне, были значительно ослаблены глобальной тенденцией, при которой с алкоголем обращаются как с обычным товаром широкого потребления, ослабляя или ликвидируя эффективные меры контроля, в интересах либерализации рынка и торговли. Торговые соглашения, программы структурных корректировок и урегулирование спорных вопросов через ГАТТ/ВТО обычно не распознают особый статус алкогольных напитков, как товара. Но алкоголь несомненно оказывает отрицательное влияние на здоровье, благосостояние и правопорядок. В этом контексте важными первыми шагами являются такие действия, как решение Группы Всемирного банка, принятое в 2000 г., которое призывает принимать во внимание “вопросы охраны общественного здоровья и проблемы социальной политики”, при рассмотрении вопросов инвестиций в производство спиртных напитков. (См. примечания Группы Всемирного банка по вопросам спиртных напитков). Существует необходимость укреплять международные усилия и обязательства, чтобы сокращать потребление алкоголя в больших дозах и решать медицинские и социальные проблемы, которые связаны с ним.

Региональные действия. Региональная заинтересованность в вопросе сокращения потребления алкогольных напитков была очевидна, например, в 1990-х годах в Европе. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения организовало работу в 53 европейских странах, чтобы они установили действенные цели по сокращению потребления спиртных напитков и связанных с ними проблем. В результате этой работы многие страны этого региона укрепили свою политику и меры контроля в сфере алкогольных напитков. Однако работа по контролю над алкогольными напитками в других регионах мира существенно отстает, невзирая на то, что алкогольные напитки являются серьезным фактором риска в вопросах здоровья и благосостояния.

Национальные действия. Часто меры контроля над алкогольными напитками разбросаны, без эффективной координации, по различным министерствам (здравоохранения, социального обеспечения, образования, транспорта, внутренних дел, финансов, сельского хозяйства, труда, промышленности, торговли и даже туризма, культуры и спорта). Кроме того, значительная часть ответственности за контроль над алкогольными напитками часто возложена на областные, региональные или местные органы власти. Координация между административными уровнями в правительстве часто также бывает неэффективной. В некоторых странах значительная роль отдана религиозным и женским организациям, ассоциациям врачей и другим объединениям, которые занимаются охраной общественного здоровья, негосударственным организациям, молодежным и другим группам. Министерства финансов и налоговые инспекции – это важные участники данного процесса, потому что повышение налогов на алкогольные напитки является одним из самых эффективных способов сокращения потребления. При этом правительственные доходы повышаются, в большинстве случаев. Другие заинтересованные стороны – СМИ, розничные магазины и спортивные группы (спонсорство).

Вопросы и ответы в отношении алкогольных напитков:

Разве средний уровень потребления алкоголя имеет значение? Да. Количество проблем, вызванных употреблением спиртных напитков, находится в прямой зависимости от роста или снижения уровня потребления спиртных напитков на душу населения (Эдвардс (Edwards) и другие., 1994 г.; Бабор (Babor) и др., 2003 г.).

А разве алкогольные напитки не полезны для здоровья? Имеются данные о том, что у мужчин, возраст которых составляет более сорока лет, умеренное потребление спиртных напитков в незначительных дозах оказывает потенциальный защитный эффект от развития коронарной болезни сердца. Данные о подобном влиянии у женщин пока вызывают противоречия. В более молодых возрастных группах, употребление спиртных напитков в любых количествах повышает уровень смертности. А суммарное влияние алкогольных напитков на население во всех регионах является негативным.

А это правда, что некоторые из алкогольных напитков причиняют больше вреда, чем другие? Самую важную роль играет манера потребления спиртных напитков, а не тип напитка. В таких вопросах, как торговля, контроль или инвестиционные решения **практически нет никаких оснований для того, чтобы применять различные подходы при обращении с различными типами спиртных напитков.** Последствия от употребления спиртных напитков также одинаковые, независимо от типа напитка. Как правило, преобладающий напиток среди молодых совершеннолетних мужчин в любом обществе (например, в США – это пиво) оказывает самое сильное влияние на количество проблем, которые связаны с алкоголем.

Можно ли алкогольные напитки считать товаром широкого потребления? Нет. Алкогольные напитки нужно классифицировать как специфические субстанции, вследствие того, что они вызывают зависимость и приводят к серьезным проблемам (ВОЗ).

Какие мероприятия достигают успеха?

■ **Введение мер борьбы с управлением автотранспортными средствами в нетрезвом состоянии доказало свою эффективность во многих странах и культурах.** Особенно это касается непосредственных законов, которые устанавливают максимальные уровни концентрации алкоголя в крови водителей, с выборочными проверками на присутствие алкоголя в дыхании, а также четкими и безотлагательными санкциями за нарушение этого требования, такими как лишение прав на вождение автомобиля и/или штрафы.

■ **Регулирование и надзор за исполнением – это основные моменты.** Эти меры не будут оказывать значительного воздействия, если не будет надзора за их исполнением. Просвещение общественности помогает создавать такой социальный консенсус в отношении этого регулирования, который будет способствовать выполнению данных требований и будет служить средством поддержки мер по надзору за исполнением. Масштабы кустарного производства алкоголя и объем контрабандного ввоза напитков часто недооцениваются. На них необходимо обращать внимание в регуляторных действиях, с целью ограничения доступа. **Правительствам необходимо устанавливать строгие нормативные рамки, которые будут регулировать наличие алкогольных напитков.** Во многих развивающихся странах существуют лишь минимальные структуры, которые регулируют алкогольные напитки, оставляя большие пробелы в этой области по

мере того, как разрушаются традиционные системы социального контроля над потреблением спиртных напитков.

- **Повышение стоимости** – это один из самых эффективных методов сокращения и предотвращения употребления алкогольных напитков молодежью. Другие эффективные способы – это законы которые устанавливают минимальный возраст когда разрешается потребление спиртных напитков и ограничения на их продажу. Однако надзор за исполнением этих требований требует больших расходов.
- **Правительственные монополии в масштабе всего рынка (или в масштабе части рынка) розничной или оптовой торговли алкогольными напитками часто оказываются эффективными методами** для внедрения мер контроля над алкогольными напитками. Характерные недостатки, которые присущи всем правительственным монополиям, в случае с алкогольными напитками компенсируются многими другими факторами: (а) типичная черта таких монополий – это ограничение количества и времени работы торговых точек, что сокращает потребление спиртных напитков и уменьшает количество связанных с ними проблем; (б) постоянный и профессиональный персонал этих точек помогает избегать таких ситуаций, когда спиртные напитки реализуются несовершеннолетним или уже пьяным посетителям; и (в) отсутствие частной заинтересованности в том, чтобы увеличивать прибыль за счет расширения объема продаж.

- **Просвещение общественности и информационные кампании сами по себе не являются эффективными методами борьбы** за сокращение потребления алкоголя или уменьшение связанных с ним проблем. Эти кампании могут повышать осведомленность в вопросах проблем с алкоголем, и могут оказывать поддержку для эффективной политики и мероприятий. Но они окажутся экономически неэффективными, если не будут дополняться такими проверенными мероприятиями, как повышение налогов на спиртные изделия, ограничение доступа, установление минимального возраста для употребления спиртных напитков и введение мер по борьбе с вождением автомобилей в нетрезвом состоянии.
- **Краткое амбулаторное лечение, направленное на изменение отношения и поведения пьющего пациента, в большинстве случаев оказывается столь же эффективным, что и более долгосрочное и интенсивное лечение.** Лечение от алкогольной зависимости – это важный компонент комплексной национальной политики в области спиртных напитков. Лечение может быть эффективным, если пациенты сознательно идут на него. Но в целом, для всего населения, лечение не является экономически эффективным методом сокращения масштаба проблем в обществе, вызванных употреблением алкоголя.

Ресурсы

Специалисты из Всемирного банка, МВФ и ВОЗ:

Мэрием Клесон (Mariam Claeson) (mclaeson@worldbank.org), Джоана Годиньо (Joana Godinho) (jgodinho@worldbank.org), Флоренс Байнгана (Florence Baingana) (fbaingana@worldbank.org)

Финансовое отделение МВФ (Питер Хеллер (Peter Heller) и Эмиль Санли (Emil Sunley)): вопросы налогообложения.

ВОЗ: Лиэн Райли (Leanne Riley) (riley@who.int)

Основные документы и информация

Клесон и др. Примечания Группы Всемирного банка по вопросам спиртных напитков, 2000 г.

<http://www.miga.org/screens/policies/arp/arp.pdf>

Пайн Х.Х., Клесон М., Коррейя, "Гендерный аспект в вопросе потребления спиртных напитков и проблемы вызванные употреблением алкоголя в Латинской Америке и районе Карибского бассейна". Всемирный банк, 2002 г. (Pyne HH, Claeson M, Correia Gender Dimensions of Alcohol consumption and alcohol related problems in Latin America and the Caribbean. The World Bank, 2002.)

Всемирная организация здравоохранения. "Международный справочник по контролю над потреблением спиртных напитков и соответствующим вредным воздействием". Женева, ВОЗ, Отдел психического здоровья, наркотической и алкогольной зависимости, WHO/MSD/MSB/00.4, 2000. (World Health Organization. International guide for monitoring alcohol consumption and related harm. Geneva, WHO, Department of Mental Health and Substance Dependence, WHO/MSD/MSB/00.4, 2000.)

Всемирная организация здравоохранения. "Отчет о ситуации с алкоголем в мире". Женева, ВОЗ, Отдел алкоголизма и наркомании, WHO/HSC/SAB/99.11, 1999. (World Health Organization. Global Status Report on Alcohol. Geneva, WHO, Substance Abuse Department, WHO/HSC/SAB/99.11, 1999.)

Всемирная организация здравоохранения. Всемирная база данных по борьбе с алкогольными напитками. Женева. Доступ через Интернет:

www.who.int/alcohol. База статистических данных по странам – потребление спиртных напитков, проблемы и политика.

Всемирная организация здравоохранения. "Сокращение риска, пропаганда здорового образа жизни". Отчет о состоянии здравоохранения в мире, 2002 г. Женева, ВОЗ. (данные эпидемиологии) (World Health Organization. Reducing Risks, Promoting Healthy Lives. World Health Report 2002. Geneva, WHO.)

Другие материалы

Бабор Т.Ф., Кейтано Р., Кесуелл С., Эдвардс Г., Гизбрехт Н., Грэхем К., Грубе Дж.У., Грюнвальд П.Дж., Хилл Л., Холдер Х., Хоумел Р., Эстерберг Е., Рем Дж., Рум Р., Россов И. "Алкогольные напитки – не обычный товар". Оксфорд, OUP, 2003 г.

Эззати М., Лопез А.Д., Роджерс А., Вандер Хоорн С., Мюррей С.Дж.Л. и Группа по сравнительному исследованию риска. "Отдельные основные факторы риска. Глобальное и региональное бремя заболеваний". "Лансет", 360:1347-1360, 2002 г.

Джерниган Д. "Алкоголь и молодежь". Женева: ВОЗ, 2001 г. (Jernigan D. Alcohol and Young People. Geneva: WHO, 2001.) <http://www.stir.ac.uk/departments/humansciences/appsocsci/drugs/alcyouth.pdf>

Джерниган Д., Рум Р. "Вопросы алкоголя и развития, а также здравоохранения и социальной политики", серия дискуссионных публикаций Всемирного банка, 2003.

Рум Р., Джерниган Д., Карлини Котрим Б., Гуредже О., Макела К., Маршалл М., Медайна Мора М.Е., Монтейро М., Пэрри С., Партанен Дж., Райли Л., Саксена С. "Алкоголь в развивающихся странах: подход с точки зрения охраны общественного здоровья". Хельсинки и Женева, Финский фонд по исследованиям алкогольных напитков и ВОЗ, 2003 г.

Ресурсы на Интернет:

<http://www.stir.ac.uk/departments/humansciences/appsocsci/drugs/library.htm#recen>

<http://www.bks.no/biblio.htm>

Расширенные версии из серии "быстрым взглядом", с электронными ссылками на ресурсы и дополнительной информацией, находятся на веб-сайте Всемирного банка, отдел здравоохранения, питания и населения: www.worldbank.org/hnp