



ТРИДЦАТЬ ВТОРАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Пункт 2.7.3 предварительной повестки дня

**РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО ПРОБЛЕМАМ, СВЯЗАННЫМ С АЛКОГОЛЕМ
(ВКЛЮЧАЯ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ СТАТИСТИКУ ПО ЭТОМУ ВОПРОСУ)**

В соответствии с резолюцией WNA28.81, принятой Двадцать восьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в 1975 г., Генеральный директор представил Шестьдесят третьей сессии Исполнительного комитета в январе 1979 г. доклад по этому вопросу, который дается в качестве приложения к настоящему документу (документ EВ63/23). Во время дискуссии по этому вопросу¹ на Исполкоме большинство ораторов заявило о полной поддержке той точки зрения и тех предложений, которые содержатся в этом докладе. Проблемы, связанные с алкоголем, должны рассматриваться в Организации как одна из серьезнейших задач общественного здравоохранения, для решения которой необходимы меры, соответствующие ее сложности. Это, в свою очередь, предполагает рассмотрение вопроса о путях и средствах укрепления возможностей ВОЗ в отношении сотрудничества со странами в деле решения проблем, связанных с алкоголем, включая сбор и анализ статистических данных по этой проблеме.

Внимание участников Ассамблеи здравоохранения в этой связи обращается на проект резолюции, рекомендованный для принятия Исполкомом в его резолюции EВ63.R30.²



¹ Исполнительный комитет, Шестьдесят третья сессия: протоколы (документ EВ63/50), протокол 23-го заседания, раздел 3, протокол 24-го заседания, раздел 1 и протокол 27-го заседания, раздел 6.

² Исполнительный комитет, Шестьдесят третья сессия: Резолюции и решения (документ EВ63/48), стр.33 (по англ.изд.).



ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Шестьдесят третья сессия

Пункт 23 предварительной повестки дня

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С АЛКОГОЛЕМ:
 НЕОБХОДИМОСТЬ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ ИНИЦИАТИВЫ ВОЗ

Доклад Генерального директора

Данный документ был подготовлен в соответствии с резолюцией WHA28.81. В нем говорится, что во всем мире в результате проблем, связанных с алкоголем, возникло такое положение, при котором необходимы важные и неотложные действия со стороны ВОЗ.

Тот факт, что последствия потребления алкоголя наносят все больший вред во многих развивающихся странах, дает основание предположить, что такие проблемы создают серьезные препятствия на пути социально-экономического развития и кроме того, если не будут приняты соответствующие меры, они, по-видимому, истощат ресурсы здравоохранения этих стран. Вместе с тем, сейчас существуют методы профилактики и лечения, которые, в случае их широкого и постоянного применения, могут уменьшить этот ущерб. На ВОЗ ложится ответственность за обеспечение руководства в деле внедрения этих методов и их более широкого применения.

В документе также описываются национальная и международная деятельность по решению связанных с алкоголем проблем.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
I. ПОЧЕМУ ВЫБРАН ИМЕННО ЭТОТ МОМЕНТ?	2
1. Проблема выходит за рамки обычной концепции "алкоголизма".....	2
2. Во многих частях мира проблемы, связанные с алкоголем, продолжают расти.....	2
3. Развивающиеся страны являются особенно уязвимыми.....	4
4. В настоящее время имеются возможности для эффективного вмешательства.....	5
II. ОТ ОСОЗНАНИЯ ПРОБЛЕМЫ К ДЕЙСТВИЮ: ОПИСАНИЕ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	6
5. Общие соображения.....	6
6. Компоненты деятельности на уровне стран по решению проблем, связанных с алкоголем.....	7
7. Компоненты деятельности на международном уровне по решению проблем, связанных с алкоголем.....	8
8. Выводы.....	9
Приложение: Правовые основы деятельности ВОЗ и осуществляемых в настоящее время на международном уровне мероприятий по проблемам, связанным с алкоголем..	10

I. ПОЧЕМУ ВЫБРАН ИМЕННО ЭТОТ МОМЕНТ?

Есть много серьезных причин для утверждения, что существует неотложная необходимость в проведении дальнейшей деятельности по решению проблем, связанных с употреблением алкогольных напитков.¹

1. Проблема выходит за рамки традиционной концепции "алкоголизма"

1.1 Алкоголизм, определяемый как укоренившаяся физическая зависимость от алкоголя, хотя и является наиболее распространенным явлением и сам по себе вызывает серьезную озабоченность, представляет лишь небольшую часть всех проблем, связанных с алкоголизмом. В настоящее время следует признать, что чрезмерное употребление алкоголя ведет к возникновению множества необычайно широко распространяющихся и трудно выявляемых проблем. Если не обращать внимания на роль алкоголя в возникновении этих проблем, то действия как в индивидуальных случаях, так и на уровне общественного здравоохранения будут дорогостоящими и неэффективными. Поэтому программы борьбы с алкоголизмом должны рассматриваться не как соперничающие с другими первоочередными программами здравоохранения, а как неизбежно связанные с деятельностью в области здравоохранения.

1.2 Общеизвестна связь между алкоголизмом и преступностью, особенно преступлениями, связанными с насилием. По сообщениям некоторых стран 50% преступлений связано с алкоголизмом. Помимо того, что алкоголизм способствует несчастным случаям на транспорте, чрезмерное потребление алкоголя влечет за собой многие несчастные случаи в быту и на производстве. Было также показано, что прогулы на производстве и низкая производительность труда связаны с чрезмерным потреблением алкогольных напитков.

1.3 Во многих развивающихся странах² снижение дохода семьи в результате чрезмерного потребления алкоголя родителями может в значительной мере способствовать дальнейшему обнищанию и недостаточности питания у детей. Чрезмерное потребление алкоголя способствует распространению цирроза, панкреатитов, некоторых форм сердечных заболеваний и рака, значительно понижает сопротивляемость к инфекциям, способствует заболеванию туберкулезом и усугубляет последствия гепатитов в тех случаях, когда они являются эндемичными. Показано, что чрезмерное потребление алкоголя беременными женщинами ведет к замедленному развитию их потомства. Чрезмерное потребление алкоголя может привести к зависимости, отрицательно влияет на умственную деятельность, вызывает галлюцинации и другие серьезные психические расстройства. У людей, страдающих от алкоголизма, показатель самоубийств в 80 раз выше, чем среди населения в целом.

1.4 Если учесть все возникающие в результате употребления алкоголя потери с точки зрения медицинской, психиатрической и социальной, то следует признать, что общие последствия этого явления во многих странах достигают больших масштабов. Например, расчеты показывают, что в Соединенных Штатах Америки ежегодные потери в этой связи могут составлять около 25 тысяч миллионов ам.долл., а в Австралии — 1,1 тысячу миллионов австралийских долларов.

1.5 Нет оснований полагать, что такие огромные потери имеют место лишь в развитых странах. Наоборот, как представляется, развивающиеся страны могут быть особенно уязвимыми в том, что касается проблем, связанных с алкоголизмом.

2. Во многих частях мира проблемы, связанные с алкоголем, продолжают расти

2.1 Масштабы и серьезность проблем, связанных с потреблением алкогольных напитков в развивающихся странах, начинают осознаваться только теперь. Эти проблемы, если не будут приняты меры с целью их разрешения, будут представлять собой серьезное препятствие на пути социально-экономического развития этих стран и тяжелое бремя для имеющих в них служб.

¹ Правовые основы, в том что касается принятых резолюций и программы ВОЗ в этой области, представлены в Приложении.

² Обоснование этих и других содержащихся в данном докладе положений приводится в исходном документе, озаглавленном "Проблемы алкоголизма в развивающихся странах", Женева, 1978 г., экземпляры которого могут получить члены Исполнительного комитета.

2.2 Поводом для тревоги является не только их значительная распространенность, хотя давно укоренившиеся масштабы и терпимое отношение к проблемам алкоголизма во многих частях мира должны, по-существу, быть причиной значительного беспокойства; глубокое беспокойство вызывает тот факт, что положение в мире далеко не статично.

2.3 Конкретные доказательства в подтверждение этого положения содержатся во многих сообщениях;¹ и хотя нецелесообразно подробно перечислять здесь все эти доказательства, возможно, полезно было бы привести несколько примеров для иллюстрации серьезности происходящих изменений. Несмотря на то, что доказательства, которые могут быть собраны, неизбежно являются неполными и отражают недостатки информационных систем, существующих во многих странах, имеющиеся сообщения свидетельствуют о примечательной последовательности.

2.4 Службы здравоохранения относятся к числу тех, которые испытывают все большие трудности в результате проблем, связанных с алкоголизмом. В Бразилии в период с 1960 по 1970 г. число первичных поступлений пациентов с диагнозом "алкоголизм" возросло в три раза. В Чили 30% бюджета, выделенного на медицинские и психиатрические службы, расходуется на медицинское обслуживание, связанное с алкоголизмом и его последствиями. В Югославии в 1972 г. у 50% всех больных мужского пола, поступивших в психиатрические клиники, первичным диагнозом был "алкоголизм"; такой же показатель в отношении больных-мужчин, поступивших в общие медицинские клиники, во Франции составлял от 25% до 45%. В Англии и Уэльсе поступление больных с соответствующим первичным или вторичным диагнозом - алкоголизм или алкоголический психоз - за последние 25 лет увеличилось в 20 раз.

2.5 Доля алкогольных циррозов по отношению к общему показателю циррозов в Шри-Ланка возросла с 24% в 1948 г. до 55% в 1968 г.; показатель смертности в результате циррозов в Аншораже (Аляска) увеличился на 142% в период с 1959 по 1975 г. В большинстве стран, в которых могут быть получены достоверные данные, цирроз в настоящее время входит в число пяти ведущих причин смерти у лиц в возрасте от 25 до 64 лет.

2.6 Данные о несчастных случаях при дорожных происшествиях являются еще одним показателем масштабов этой проблемы. В течение 1965-1975 гг. показатель дорожных происшествий в Кувейте увеличился в три раза, и явную роль в этом сыграл алкоголь, в то время как в результате аутопсии в Замбии было обнаружено, что у 27% жертв дорожных происшествий уровень алкоголя в крови составлял 0,8 г на 1000 г крови, а в 2/3 этих случаев этот показатель составлял 2,0 г. Несчастные случаи на дорожном транспорте являются пятой основной причиной смертности в Венесуэле, при этом потребление алкоголя было отмечено в 36-60% случаев. На Аляске 80% всех фатальных случаев на дорожном транспорте было связано со значительным потреблением алкоголя.

2.7 Изучение взаимосвязи между потреблением алкоголя и преступлениями с применением насилия показывает, что потребление алкоголя имело место в 13-50% случаев изнасилования, 24-72% случаев нападений и 28-86% случаев убийств. Алкогольная интоксикация, как это было обнаружено в исследовании в масштабах одной страны, является способствующим фактором в 13% случаев жестокого обращения с детьми.

2.8 На основании того, что достоверно известно или что вполне можно предположить, было бы в высшей степени неправильным игнорировать такие предупреждения или призывать лишь к продолжению научных исследований.

¹ Международный обзор деятельности по предупреждению проблем, связанных с алкоголизмом, в котором до настоящего времени была представлена информация, полученная более чем от 70 стран во всех регионах ВОЗ; и обзор по проблемам алкоголизма в развивающихся странах, который упоминался в сноске к пункту 1.3.

3. Развивающиеся страны являются особенно уязвимыми

3.1 Несмотря на то, что проблемы, связанные с алкоголизмом, влекут за собой одинаковые во всех странах основные медицинские, психиатрические и социальные последствия, появляющиеся в настоящее время признаки дают основание предположить, что страны, находящиеся в стадии быстрого социально-экономического развития, могут, помимо этого, быть подверженными некоторым особым видам вредных последствий алкоголизма. Сам факт быстрого развития влечет за собой социально-культурные перемены, которые ослабляют старые формы неофициального контроля над индивидуумом. Неожиданно появляются новые доходы и имеются деньги на алкогольные напитки. Несмотря на увеличение налогов, реальная стоимость алкогольных напитков снизилась почти во всех частях мира. Промышленная технология производства алкогольных напитков и деятельность многонациональных объединений вытеснили традиционные методы пивоварения или приготовления алкогольных напитков и привели к быстрому увеличению их поставок.

3.2 Статистические данные о зарегистрированном производстве алкогольных напитков в мире показывают, что в 1960-1972 гг. количество произведенного вина увеличилось на 20%, крепких спиртных напитков - на 60% и пива - на 80%. В 25 странах, располагающих полными статистическими данными, ежегодное потребление алкоголя на душу населения увеличилось в пределах от 30 до 500%. В Нигерии в период с 1970 по 1976 г. количество производимого на местах и импортируемого пива увеличилось со 106 до 448 млн. литров, в то время как импорт шотландского виски в Венесуэлу увеличился с 3,7 млн. литров в 1970 г. до 6 млн. литров в 1975 г. и при этом, по оценке, ежегодно дополнительно незаконно ввозится от 1 до 10 млн. литров спиртных напитков. Потребление пива на Таити в период с 1958 по 1971 г. увеличилось на 400%, а потребление виски возросло в 26 раз, и проблема распространенности пьянства и дорожных происшествий приобретает значительные масштабы. В Гонконге в период с 1972 по 1977 г. показатель потребления алкоголя увеличился вдвое и параллельно этому увеличилась распространенность цирроза печени.

3.3 Во многих странах к индивидууму предъявляются новые требования и он испытывает эмоциональные перегрузки в период, когда старые формы поддержки со стороны семьи и общества исчезают. Потребление алкогольных напитков часто становится символом престижа и успеха, а также удобным транквилизатором. Последствия этого могут стать в определенной степени понятными, если учесть особую уязвимость определенных групп населения в этих странах в том, что касается связанных с алкоголем проблем. В результате сочетания ряда факторов в эти группы населения попадают профессиональные и административные работники; как сообщил один представитель из Африки, первое поколение врачей в его стране было буквально сметено алкоголизмом. Воздействие этого явления на лиц, высококвалифицированных и занимающих ключевые посты, влечет за собой огромные потери для страны, где такие ресурсы являются ограниченными и жизненно необходимыми для национального развития. Нет никакого сомнения в том, что эти проблемы весьма широко распространены и в городских районах, куда мигрировали жители сельской местности, столкнувшиеся там с таким укладом жизни, который отличается от всего того, с чем они были знакомы прежде: особому риску часто подвергается молодежь, лишенная традиционных ценностей, а также женщины, которые впервые получают возможность потреблять спиртные напитки, что прежде было им запрещено в соответствии с культурными традициями.

3.4 Чрезмерное потребление алкоголя оказывает также особое воздействие на те группы населения, где уровень питания является в лучшем случае минимальным. Это становится очевидным не только в плане физического ущерба, но также и с точки зрения частоты возникновения при таких обстоятельствах органических психозов. Токсические вещества, присутствующие в некоторых приготовленных домашним способом спиртных напитках, могут усугубить эту опасность.

3.5 Отсутствие соответствующей политики и ослабление неофициального социального контроля в обстановке, для которой характерны быстрые изменения и обезличенность - вот те факторы, которые способствуют взаимосвязи между преступностью и чрезмерным потреблением алкоголя. Переключение скудных ресурсов медицинского обслуживания на решение проблем, связанных с алкоголизмом - жертвы дорожных происшествий или ранений, полученных в пьяных драках, переполняют травматологические отделения и операционные, больные циррозом занимают больничные койки, больные белой горячкой требуют неотложной помощи - может привести к возникновению серьезных трудностей для медицинских служб, которые и так уже перегружены.

4. В настоящее время имеются возможности для эффективного вмешательства

Мало было бы пользы от того, если бы все, что можно было сделать, заключалось лишь в описании возрастающего беспокойства по поводу масштабов и сложности проблем, связанных с алкоголизмом, представлении доказательств относительно увеличения масштабов таких проблем и серьезности их влияния на развивающиеся страны, в частности. Независимо от того, сколь серьезными или значительными могут быть связанные с этим проблемы здравоохранения, только одни эти моменты, если одновременно нельзя показать, что имеется соответствующая технология для профилактики и решения этих проблем, не влекут за собой необходимости инициативы со стороны ВОЗ.

4.1 Возможность предотвращения

4.1.1 Факты, накопленные в последние несколько лет, свидетельствуют об имеющейся тесной взаимосвязи между потреблением алкоголя на душу населения в стране и наличием проблем, связанных с алкоголизмом. Хотя это может выглядеть лишь как научное обоснование практического опыта, такой подход противоречит традиционному мнению о том, что алкоголизм является чем-то, присущим индивидууму, а не проблемой, связанной со степенью наличия возможностей для пьянства. Это такая взаимосвязь, которая показывает возможность предупреждения этого явления, поскольку в основе ее лежит предположение о том, что любое сокращение потребления алкоголя на душу населения будет сопровождаться значительным снижением числа проблем, связанных с алкоголизмом.

4.1.2 Эта взаимосвязь наглядно продемонстрирована статистическими данными о смертности, собранными во Франции в период 1907–1956 гг. Они показывают быстрое снижение показателя смертности от цирроза в период резкого ограничения наличия алкогольных напитков во время двух мировых войн и соответствующее быстрое увеличение этого показателя после того, как алкогольные напитки вновь стали доступными: для Франции в целом снижение показателя смертности от цирроза у мужчин среднего возраста составляло 50%, в то время как в Париже, где труднее было обойти систему ограничений, этот показатель выражался цифрой более 80%.

4.1.3 Во многих странах, где потребление алкоголя является принятой традицией и его запрещение неприемлемо или невозможно, желательно установить контроль за уровнем потребления алкоголя в форме, совместимой с интересами здравоохранения, а не оставлять эту область в качестве объекта воздействия неконтролируемых рыночных сил. Среди мероприятий, которые считались эффективными в сокращении или, по крайней мере, стабилизации уровня потребления алкоголя, можно перечислить следующие: повышение цен на алкогольные напитки в соотношении к существующему доходу; регулирование квоты на производство; контроль за импортом; и ограничение числа торговых точек. В государствах, где алкоголь не имеет широкого распространения и уровень культуры позволяет его запретить, может быть осуществимо даже такое решение.

4.1.4 Эти мероприятия, несомненно, будут иметь экономические последствия, и их осуществление потребует политической решимости в деле большей, чем в прошлые годы, активизации усилий, направленных на решения первоочередных проблем, связанных с последствиями потребления алкоголя для здоровья.

4.1.5 Вопросом первостепенной важности является необходимость признания того, что эти мероприятия должны осуществляться в контексте санитарного просвещения населения и планирования в самом широком смысле. Для решения проблем, связанных с алкоголизмом, необходимо найти функциональные альтернативы чрезмерному потреблению алкоголя. Поэтому первостепенную роль могут сыграть лица, занимающиеся вопросами организации отдыха и просвещения.

4.1.6 Обсуждение возможностей предотвращения проблем алкоголизма, исходя из предпосылки не-реальности их осуществления, означало бы игнорирование огромного числа фактов, касающихся этиологических аспектов, и ряда потенциально существующих рычагов, через посредство которых можно способствовать решению этой проблемы. Для использования таких рычагов необходимо наличие политической воли.

4.2 Возможность эффективного и недорогостоящего лечения

4.2.1 Если на основании имеющихся к настоящему времени данных реально осуществима профилактика алкоголизма, то в той же степени реально осуществимо лечение второстепенных осложнений, вызванных потреблением алкоголя. Существует ряд физических осложнений от чрезмерного потребле-

ния алкоголя (например, белая горячка, острая интоксикация и периферический неврит), для лечения которых существуют простые и недорогие лекарственные средства. Хотя не предлагается посредством этих методов решать проблемы, связанные с чрезмерным потреблением алкоголя, они дают возможность предотвращения серьезной нетрудоспособности и, может быть, даже спасения жизни.

4.2.2 Существует также ряд индикаторов проблемы, связанной с потреблением алкоголя, которые, в случае их определения как таковых, позволят осуществлять эффективное вмешательство при условии существования необходимых юридических санкций. Отмечено, что число повторных нарушений уличного движения уменьшается, если от нарушителей требуется посещение ряда лекций и консультаций, что входит в число мер наказания. Можно сократить число прогулов, предотвратить значительное снижение производительности труда, уменьшить брак, если фирмы сделают посещение профессионально ориентированных реабилитационных служб обязательным условием продолжения работы.

4.2.3 Наибольшее значение, возможно, приобретает факт, свидетельствующий о том, что простой совет, полученный из надежного источника, может быть столь же эффективен, как длительная и интенсивная терапия в плане сокращения числа проблем, связанных с потреблением алкоголя. Возможность решения проблем, связанных с потреблением алкоголя, таким образом, входит в сферу деятельности работников здравоохранения различных специальностей, включая тех, кто занят в области оказания первичной медико-санитарной помощи, которые, при условии получения подготовки для выявления таких проблем и умения убеждать в процессе общения, могут быть эффективно использованы в интересах уменьшения числа этих проблем. Было продемонстрировано, что навыки, связанные с выявлением и лечением широкого круга болезней, могут быть приобретены работниками первичной медико-санитарной помощи в результате использования типичных вариантов решений и кратких диагностических историй болезни; можно также использовать опыт в области определения заболеваний, связанных с потреблением алкоголя.

4.2.4 Тот факт, что кажущиеся простыми мероприятия, могут быть столь же эффективными, как и более интенсивные режимы лечения, свидетельствует о возможностях эффективного решения проблем алкоголизма в странах, испытывающих недостаток в специализированных медицинских службах. Этот факт также свидетельствует о том, что данная область не является прерогативой исключительно служб здравоохранения и благотворное влияние в ней может быть оказано другими авторитетными лицами. Врачи традиционной медицины и признанные руководители общин становятся потенциальными союзниками в деятельности в области терапии, если их влияние будет усилено в результате познания путей выявления проблем, связанных с потреблением алкоголя.

4.2.5 Тот факт, что эффективное лечение неизбежно касается других лиц, помимо конкретного индивидуума, свидетельствует о важности участия населения и указывает на возможность изыскания средств решения проблем алкоголизма даже в странах со скудными медицинскими ресурсами. В этой связи особое значение приобретает безусловная эффективность групп самопомощи в деле решения проблем, связанных с потреблением алкоголя.

4.2.6 Поэтому можно утверждать не только то, что существуют средства для снижения риска возникновения подобных проблем, но также и то, что в случае появления данных проблем существуют простые и эффективные средства их решения – средства, доступные как развивающимся, так и развитым странам.

П. ОТ ОСОЗНАНИЯ ПРОБЛЕМЫ К ДЕЙСТВИЮ: ОПИСАНИЕ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

5. Общие соображения

Хотя ошибочно полагать, что можно найти "легкие решения", однако в результате анализа опыта, полученного рядом стран, намечаются некоторые общие принципы.

5.1 Мероприятия по решению проблем, связанных с потреблением алкоголя, должны осуществляться с учетом уровня развития культуры. Проблемы алкоголизма тесно связаны с существующими в странах культурными и социальными условиями и само потребление алкогольных напитков регулируется многочисленными официальными и неофициальными мерами контроля. Эти соображения, а также экономические и политические факторы производства алкогольных напитков означают, что мероприятия по решению проблем, связанных с потреблением алкоголя, должны соответствовать социальным, культурным и экономическим условиям, возможно даже в большей степени, чем мероприятия по решению других проблем.

5.2 Мероприятия по решению проблем, связанных с потреблением алкоголя, должны планироваться с учетом их широких социальных и экономических последствий. Для проблем, связанных с потреблением алкоголя, не существует никаких обычных границ области социальной деятельности; в этом докладе уже указывались такие разнообразные факторы, как эмбриональный алкогольный синдром, дополнительное обнищание, цирроз, автомобильные аварии, преступность и влияние быстрых социально-экономических изменений. Поэтому соответствующие системы мероприятий должны иметь столь же широкую организационную основу и базироваться на политических обязательствах, с тем чтобы существовала возможность объединения усилий многих секторов, включая секторы, имеющие отношение к другим видам лекарственной зависимости.

5.3 Необходимо немедленно применять существующие виды технологии и разрабатывать новые виды. Программы, предусмотренные в данном докладе, касаются не только применения существующих видов технологии, но должны также привести к разработке улучшенных видов технологий. В понятие "виды технологий" входят такие разнообразные вопросы, как разработка усовершенствованных методов лечения отдельных лиц в рамках первичной медико-санитарной помощи; формулировка аргументов политического и экономического характера, позволяющих добиться поддержки осуществлению профилактических мероприятий; разработка научно-исследовательских методов, которые могут помочь осуществлению ориентированных на общую политику исследований в области эпидемиологии и оценки; а также разработка учебных программ для подготовки персонала.

5.4 Необходимо сотрудничество на уровне стран и регионов. Поскольку в настоящее время испытывается недостаток во многих ресурсах для подготовки персонала и разработки видов технологии, особенно в развивающихся странах, существует настоятельная необходимость активизировать сотрудничество на уровне стран и регионов. В данном докладе классифицируются такие возможности, как разработка совместных программ в области подготовки кадров, введение поддающихся сравнению информационных систем, обмен информацией в отношении результатов осуществления определенных общих принципов и стандартизация положений о расценках. Проблемы, связанные с потреблением алкоголя, являются ярким свидетельством необходимости сотрудничества на уровне стран и объединения ресурсов.

5.5 Необходимость осуществления оценки и контроля результатов деятельности на уровне стран. Хотя необходимо противодействовать стремлению решать трудные проблемы путем проведения бесконечных дискуссий и пересмотров, не вызывает сомнения важность осуществления оценки программ и методов. В этих целях необходима дальнейшая разработка соответствующих средств.

6. Компоненты деятельности на уровне стран по решению проблем, связанных с алкоголем

6.1 Из того, что было сказано выше, становится ясным, что мероприятия по решению связанных с потреблением алкоголя проблем на уровне стран должны включать в национальные программы, включающие не только общие компоненты охраны психического здоровья, но также рассмотрение таких разнообразных вопросов, как правила уличного движения и уровни расценок. В качестве необходимой предпосылки для эффективного решения проблем, связанных с потреблением алкоголя, рассматриваются действия, проводимые в едином комплексе с другими соответствующими секторами планирования, включая те, которые занимают другими видами лекарственной зависимости.

6.2 Помимо выдвигания этого общего принципа, предполагается, что в действия, осуществляемые на уровне страны, войдут следующие четыре компонента: деятельность по развитию кадров; создание организационной структуры; сбор соответствующей информации; и создание необходимой правовой основы для эффективных действий.

6.3 Подготовка необходимых кадров. Существует необходимость, особенно в развивающихся странах, в подготовке различных категорий сотрудников здравоохранения и оказании поддержки в этом, с тем чтобы они могли выявлять и решать широкий круг проблем, связанных с потреблением алкоголя, возникающих в обычных ситуациях. Существует также необходимость в обучении другой категории персонала, который хотя может и не иметь прямого отношения к здравоохранению, но располагает возможностями определять на начальной стадии проблемы алкоголизма (например, полиция, пожарная охрана, люди пожилого возраста и работники коммунального обслуживания). Хотя большая часть медицинской помощи будет оказываться неспециализированным персоналом, возникнет необходимость в разработке системы специализированной подготовки кадров из-за потребности в руководстве и поддержке, в которых нуждается персонал общих служб здравоохранения и социального обслуживания, и потребности в разработке новых технологий, пригодных для конкретных стран.

6.4 Создание организационной структуры. Двумя важнейшими компонентами любой организационной структуры является обеспечение лечения людей, страдающих алкоголизмом, и создание межсекторальных каналов связи. Кроме того, в процессе обеспечения лечения требуется определение и рационализация существующих служб и систем направления к врачу-специалисту. Успешная деятельность координационных групп в области охраны психического здоровья в ряде стран дает основание предположить, что они могут быть использованы в качестве механизма для обеспечения межсекторального представительства.

6.5 Сбор соответствующей информации. В случае отсутствия данных относительно ключевых аспектов потребления алкоголя и масштаба проблемы алкоголизма возникнут трудности на пути эффективного планирования и контроля за осуществлением программ. Хотя нельзя откладывать осуществление деятельности до создания систем сбора всесторонней информации, одним из компонентов любого действия на национальном уровне должен стать сбор информации, относящейся к целям программы. Еще одним компонентом явится распространение информации относительно "безопасных уровней" потребления алкоголя и составление убедительных материалов по вопросам санитарного просвещения.

6.6 Установление необходимых законодательных санкций. Многие из предложенных мер, направленных на предотвращение и решение проблем, связанных с алкоголизмом (например, повышение реальной стоимости алкоголя, проведение в жизнь правил, касающихся уровней алкоголя в крови, задержание нарушителей уличного движения, которые в момент нарушения находились в состоянии опьянения, упорядочение тарифных барьеров), требуют установления законодательных санкций. Более того, они требуют установления таких санкций, которые могут быть проведены и фактически проводятся в жизнь. В связи с этим, важным аспектом позиции любой страны является политическая решимость укреплять и твердо придерживаться основных направлений политики, которая непременно будет противоречивой и неизбежно столкнется с интересами влиятельных групп. Некоторые из рекомендуемых направлений политики с точки зрения здравоохранения неизбежно повлекут за собой последствия для промышленности, выпускающей алкогольные напитки, которая, по-видимому, рассматривает алкоголь как товар, который должен продаваться в возможно большем количестве при достаточно низких ценах, обеспечивающих расширение сбыта.

7. Компоненты деятельности на международном уровне по решению проблем, связанных с алкоголем

7.1 Любая международная деятельность будет действенной лишь в той мере, в какой она способствует деятельности на уровне стран и основывается на соответствующей информации. Таким образом виды деятельности в этом направлении на двух уровнях являются взаимодополняющими.

7.2 Содействие развитию национальных кадров

7.2.1 Уже подчеркивалась необходимость объединения ресурсов в связи с их скудностью, особенно в развивающихся странах. Компонентом международной деятельности может быть разработка межгосударственных программ подготовки кадров и создание региональных центров таких ресурсов. В эту область войдут виды деятельности по разработке основных руководящих принципов общего лечения и методов выявления лиц, склонных к алкоголизму, которым можно помочь посредством простых разъяснительных бесед, а также привлечению различных работников здравоохранения к участию в программах подготовки кадров.

7.3 Совершенствование и распространение информации, касающейся соответствующих технологий

7.3.1 Ощущается потребность как в разработке новых технологий, так и в обеспечении их распространения по странам. К числу подлежащих разработке технологий относится установление международных критериев для регистрации национальных проблем, связанных с алкоголизмом. Могут быть также составлены руководства с описанием методологий проведения обзоров по алкоголизму, оценки взглядов на алкоголизм и позиции населения в отношении алкоголизма в соответствии с моделью, представленной в последнем проекте ВОЗ по вопросу об отношении населения к проблемам, связанным с алкоголизмом (см. пункт 2.2 Приложения).

7.3.2 Проводимые ВОЗ в настоящее время обзор и оценка в международном масштабе профилактических мероприятий, свидетельствуют о преимуществе сопоставления опыта различных стран в области всевозможных профилактических и лечебных мер и обеспечивают использование такого опыта на непрерывной основе.

7.4 Рассмотрение последствий для здоровья населения международной торговли алкоголем

7.4.1 Хотя законодательство в отношении проблем, связанных с алкоголизмом, остается прерогативой отдельных стран, есть необходимость изучить существующие торговые отношения между странами с точки зрения их последствий для здоровья населения. Уже отмечалось, что производство алкогольных напитков быстро переместилось с сельского на национальный уровень, а в некоторых случаях и на многонациональный уровень; это привело к значительному увеличению количества потребляемого алкоголя и к необходимости контроля воздействия алкоголя на здоровье.

7.4.2 Тот факт, что в различных странах устанавливаются разные цены на алкогольные напитки, способствует их незаконному ввозу; следует рассмотреть преимущества, связанные с упорядочением систем расценок.

7.4.3 Стремление упорядочить правила, определяющие часы продажи алкогольных напитков в различных странах, почти неизменно приводило к ослаблению ограничения часов продажи и увеличению объема продаваемой продукции. Некоторые экономические объединения, требуя упорядочения торговых соглашений, способствовали более свободному товарообороту между странами, в том числе, в определенных случаях, и более свободной торговле алкогольными напитками. Анализ этих тенденций и их возможный контроль является необходимым компонентом любой международной деятельности в этой области.

7.4.4 Обзор международной статистики по алкогольным напиткам, проведенный Финским фондом для изучения проблем алкоголизма в сотрудничестве с Европейским региональным бюро ВОЗ, обеспечивает основу для дальнейшего изучения вопросов импорта, экспорта и потребления алкоголя. Ощущается также необходимость в разработке методов оценки объема производства алкогольных напитков нелегальным путем и в домашних условиях.

7.5 Анализ экономических последствий сокращенного потребления алкоголя

7.5.1 Любое предложение сократить потребление алкоголя, если оно будет иметь успех, приведет к существенным экономическим последствиям в тех странах, где значительная часть рабочей силы занята в отраслях промышленности, связанных с производством алкогольных напитков, или там, где продажа или экспорт алкогольных напитков обеспечивает внушительный доход. Если предполагается осуществление рекомендуемых мер, необходимо будет проанализировать эти последствия.

8. Выводы

8.1 В данном докладе обсуждались проблемы, связанные с алкоголизмом и его последствиями. Алкоголизм связан с целым рядом проблем, начиная от несчастных случаев в результате дорожных происшествий и кончая усугублением нищеты вследствие алкоголизма. Злоупотребление алкоголем приводит к увеличению некоторых проблем здравоохранения и обостряет воздействие других факторов. Данные, которыми располагает ВОЗ, свидетельствуют о том, что наблюдается быстрое возрастание проблем, связанных с алкоголизмом, в большинстве стран, и развивающиеся страны могут быть особенно уязвимыми в этом отношении. Вместе с тем имеются доказательства того, что предпринимаются эффективные меры для предотвращения и решения многих из этих проблем.

8.2 Для того, чтобы эти меры были эффективными, они должны проводиться с учетом культурных особенностей. Такие меры должны включаться в программы здравоохранения стран и осуществляться при участии нескольких секторов как на национальном, так и на международном уровнях. Что касается последнего, то ВОЗ должна сыграть свою роль в обеспечении содействия совместным усилиям Организации Объединенных Наций, специализированных учреждений и заинтересованных неправительственных организаций.

8.3 Резолюции, принятые Исполнительным комитетом, региональными комитетами и Всемирными ассамблеями здравоохранения, свидетельствуют о стремлении государств-членов предпринимать более значительные усилия в этой области, а текущая деятельность на национальном и международном уровнях свидетельствует о возможности таких действий.

8.4 Были намечены действия по усилению национальных и международных мероприятий в отношении проблем, связанных с алкоголизмом, и ожидается, что Исполнительный комитет выразит свое мнение по вопросу об осуществлении этих мероприятий.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЗ И ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ
НА МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОБЛЕМАМ, СВЯЗАННЫМ С АЛКОГОЛЕМ1. Резолюции, принятые Всемирной ассамблеей здравоохранения, Исполнительным комитетом и региональными комитетами

1.1 Предложению обсудить на Шестьдесят третьей сессии Исполнительного комитета проблемы, связанные с алкоголизмом, предшествовало принятие Ассамблеей здравоохранения резолюции WHA28.81, в которой Генеральному директору предлагается "обратить особое внимание в рамках будущей программы ВОЗ на масштабы и важность проблем индивидуумов, общественного здравоохранения и социальных проблем, связанных с существующим потреблением алкоголя во многих странах мира и широко распространенной тенденцией к повышению уровня потребления."

1.2 Однако имеются и ранее принятые Ассамблеей здравоохранения или Исполнительным комитетом резолюции, призывающие к действиям в этой области. Еще на Первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было решено предложить Исполнительному комитету создать Комитет экспертов по вызывающим привыкание лекарствам, который впоследствии стал называться Комитетом экспертов по средствам, вызывающим привыкание. В резолюции EB8.R45 принимается к сведению доклад подкомитета по алкоголизму Комитета экспертов по охране психического здоровья и предлагается Генеральному директору "сотрудничать в любой программе, касающейся социальных или законодательных аспектов проблемы алкоголизма...". Резолюция WHA27.28 посвящена, главным образом, санитарному просвещению, касающемуся наряду с другими вопросами, лекарственной зависимости и алкоголизма, в то время как в резолюции WHA27.59 признается, что употребление алкоголя и других психоактивных лекарственных средств является существенной причиной большого числа жертв в результате дорожных происшествий.

1.3 Региональные комитеты выражали беспокойство в связи с этой проблемой, что проявилось не только в признании ими уместности резолюций, принятых Ассамблеей здравоохранения, но и в принятии собственных резолюций. Американский регион принял ряд резолюций в этой области (CSP17/36, CSP19/39 и CE70/22) и осуществил их в серии проектов. Страны Региона Юго-Восточной Азии признавали необходимость уделять внимание проблемам охраны психического здоровья, включая алкоголизм и лекарственную зависимость, путем разработки стратегий для проведения мероприятий, основанных на связи между социальными мерами и охраной психического здоровья (резолюция RSEA/RC28/19).

1.4 Страны Региона Западной части Тихого океана особо отмечали значение проблем, связанных с алкоголизмом. В резолюции WPR/RC26.R11 признавалось, что потребление алкоголя и лекарственная зависимость остаются основными причинами, вызывающими беспокойство в Регионе, в то время как в резолюции WPR/RC25.R3 настоятельно призывалось к включению проблем, связанных с алкоголизмом, в расширенную региональную программу по лекарственной зависимости и предлагалось проводить научные исследования в области эпидемиологии лекарственной зависимости и алкоголизма и оказывать поддержку программам подготовки кадров. Резолюция WPR/RC26.R11 призвала правительства приступить к осуществлению и интенсификации программ в области просвещения населения, законодательства, лечения и реабилитации и поддерживать систему эффективного контроля, развивая и совершенствуя программы действий в целях борьбы с лекарственной зависимостью и алкоголизмом. В резолюции WPR/RC27.R5 очень подробно сформулировано предложение директору Регионального бюро сотрудничать с государствами-членами, уделяя при этом большое внимание серьезности проблем, связанных с алкоголизмом, в рамках общего процесса составления программы здравоохранения.

1.5 Известно, что в ряде развитых стран проблемы, связанные с алкоголизмом, уже давно получили широкое распространение. Поэтому неудивительно, что в долгосрочной программе по охране психического здоровья в Европейском регионе такое большое внимание уделяется алкоголизму и лекарственной зависимости и что значительная часть программы была посвящена деятельности в этой области на период 1971-1976 гг. Это полностью совпадало с пожеланиями, высказанными Региональным комитетом на его двадцатой сессии. При обсуждении второго доклада о ходе работы по выполнению долгосрочной программы почти все выступавшие на двадцать второй сессии подчеркивали важность развития деятельности Регионального бюро в области лекарственной зависимости и алкоголизма. На своей двадцать третьей сессии Региональный комитет, предлагая продлить долгосрочную программу на 1976-1980 гг., выдвинул Программу по алкоголизму и лекарственной зависимости, включив в нее три пункта: i) эпидемиологические исследования по алкоголизму и лекарственной зависимости;

ii) оценка влияния социальных и психологических факторов на число случаев и распространенность алкоголизма; и iii) обеспечение обслуживанием лиц, остро нуждающихся в лечении от алкоголизма и лекарственной зависимости.

2. Виды деятельности, осуществляемые ВОЗ в настоящее время

2.1 Целый ряд видов деятельности, осуществляемых в настоящее время ВОЗ, соответствует пожеланиям, выраженным в резолюции WHA28.81. Некоторые из них, относящиеся к совсем недавнему времени, приводятся в следующих ниже пунктах, но они ни в коей мере не отражают полной картины.

2.2 Изучение отношения населения к проблемам, связанным с алкоголизмом, имеет целью стимулировать страны к проведению тщательной оценки характера и масштаба проблем, связанных с потреблением алкоголя на национальном и местном уровнях, к изучению путей решения этих проблем в настоящее время и разработке планов более эффективных мер в рамках имеющихся ограниченных ресурсов. Первоначально сотрудничество научных групп было организовано с помощью правительств в Мексике, Великобритании (Шотландия) и Зимбабве - в трех странах с совершенно различными социально-экономическими условиями. Исследования проводятся среди населения как городских, так и сельских районов. Ожидается, что инструменты научных исследований, разработанные для применения в таких условиях, и приобретенный опыт окажутся ценными для различных общин и стран, намеренных проводить подобные исследования в качестве основы для развития программ.

2.3 Проект, тесно связанный с этими вопросами, касается профилактики потери трудоспособности, вызываемой алкоголизмом. Он ставит целью исследование характера осуществляемых мер, руководящих принципов и программ, направленных на профилактику или сокращение проблем, связанных с алкоголизмом, а также оценки их эффективности. Это проводится посредством консультаций с государствами-членами, обзора литературы и консультаций с экспертами различных стран. Обзор практической деятельности по предупреждению проблем, связанных с алкоголизмом, будет опубликован в середине 1979 г.

2.4 Результаты проекта, проводимого в сотрудничестве с Финским фондом для изучения проблем алкоголизма и Фондом Торонто по изучению лекарств, вызывающих привыкание, дадут основание утверждать, что различия в потреблении алкоголя на душу населения непосредственно влияют на уровень заболеваемости и смертности, связанных с алкоголизмом, что несомненно свидетельствует о необходимости создания программ профилактики.¹ За этой работой последовал сбор статистических данных, касающихся производства алкогольных напитков, торговли ими и их потребления, что считается важным для разработки ориентированной на национальное общественное здравоохранение политики в отношении алкоголя.²

2.5 В резолюции WHA28.81 обращается внимание на масштаб и серьезность проблем, связанных с алкоголизмом, и предлагается также Генеральному директору: "в сотрудничестве с компетентными международными и национальными организациями, ... принять меры по созданию систем сравнимой информации о потреблении алкоголя и другой соответствующей информации, необходимой для разработки ориентированной на общественное здравоохранение политики в отношении алкоголя." По существу ВОЗ были уже сделаны некоторые важные шаги к улучшению такой работы. Одним из примеров может служить подготовка обзора мероприятий, проведенных в 33 странах по проблемам, связанным с алкоголизмом.³

¹ Bruun, K. et al. (1975), Основные направления в борьбе с алкоголизмом в рамках общественного здравоохранения в будущем, Хельсинки, Финский фонд для изучения проблем алкоголизма, том 25.

² Финский фонд для изучения проблем алкоголизма и Европейское региональное бюро ВОЗ (1977) Международная статистика по алкогольным напиткам: производство, торговля и потребление, 1950-1972 гг., Хельсинки, Финский фонд для изучения проблем алкоголизма, том 27.

³ Moser, J. (1974), Проблемы и программы, связанные с алкоголизмом и лекарственной зависимостью в 33 странах, Женева, Офсетная публикация ВОЗ, № 6.

Приложение

2.6 Проводились также дискуссии, касающиеся предложения Финского фонда для изучения проблем алкоголизма, о предоставлении ВОЗ имеющихся в фонде международных статистических данных о производстве алкоголя, торговле им и его потреблении. Консультация, проведенная со статистическим бюро Организации Объединенных Наций и соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, подтверждают, что они готовы предоставить собранные ими данные. Однако ВОЗ будет заниматься сбором и распространением этой информации, и для этой цели необходимо будет найти соответствующие источники финансирования.

2.7 ВОЗ постоянно собирает и публикует национальные статистические данные, касающиеся смертности в результате алкоголизма и цирроза печени. Ранее внимание прежде всего уделялось смертности, а не другим последствиям для здоровья, связанным с потреблением алкоголя. Однако в рамках проекта по контролю потребностей в области охраны психического здоровья разрабатываются и проверяются методы сбора статистических данных по отдельным заболеваниям, включая данные, касающиеся алкоголизма.

2.8 В течение нескольких лет на региональном уровне осуществлялся целый ряд видов деятельности. Ниже приводятся несколько примеров. В восьми странах Европейского региона проводилось изучение видов служб по борьбе с алкоголизмом и лекарственной зависимостью.¹ В 1975 г.² в работе Симпозиума по планированию и организации служб приняли участие представители 22 стран; а в августе 1978 г. в Дубровнике, Югославия, почти все страны Региона были представлены на конференции по аспектам здравоохранения, связанным с алкоголизмом и лекарственной зависимостью. Европейский регион несет ответственность в мировом масштабе за выполнение программ, касающихся несчастных случаев в результате дорожных происшествий; и он особенно занимался рассмотрением вопроса о связи алкоголя и других видов лекарственной зависимости с несчастными случаями в результате дорожных происшествий. В Американском регионе в 1973 г. в Коста-Рике был проведен курс подготовки по проблемам алкоголизма для работников здравоохранения и персонала, занятого в социальных областях из 12 стран Центральной и Южной Америки, а также продолжены эпидемиологические исследования по алкоголизму. Первоначальным шагом, предпринятым в Регионе Западной части Тихого океана в 1975 г., было распространение вопросника и обсуждение ответов на него на двадцать седьмой сессии Регионального комитета.³ В Африке ВОЗ приняла участие в рабочей конференции по лекарственной зависимости и алкоголизму, организованной ассоциацией психиатров в 1974 г. в Найроби, Африка.

2.9 Такие виды деятельности послужили надежной основой для дальнейшей работы в этой области и продемонстрировали решимость стран со всей серьезностью рассматривать проблемы, связанные с чрезмерным употреблением алкоголя. Они также подтверждают существование международной сети центров и сотрудничающих организаций, которые в дальнейшем будут принимать участие в усилиях со стороны ВОЗ в этом направлении.

¹ Ozarin, L. R. (1973) Существующие виды служб по борьбе с алкоголизмом и лекарственной зависимостью, Копенгаген, ЕВРО 5437 IV.

² Европейское региональное бюро ВОЗ (1976) Планирование и организация служб по борьбе с алкоголизмом и лекарственной зависимостью (отчет о симпозиуме, Альби, Франция, 1975), Копенгаген, ICP/MNH 024 IV.

³ Документ WPR/RC27/8 (Доклад директора Регионального бюро о ходе работы).