

**ДЕЙСТВИЯ
НА КОММУНАЛЬНОМ И МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЯХ
В ОТНОШЕНИИ АЛКОГОЛЯ**



**ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское региональное бюро
КОПЕНГАГЕН**

ЗАДАЧА 17

ТАБАК, АЛКОГОЛЬ И ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

К 2000 г. во всех государствах-членах должно быть значительно сокращено потребление таких причиняющих ущерб здоровью и вызывающих зависимость веществ, как алкоголь, табак и психотропные средства.

Данный отчет издан на английском, немецком, русском и французском языках, и 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. Не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях. На название и эмблему ВОЗ распространяются соответствующие положения об охране авторских прав, и они не могут быть использованы без соответствующего разрешения на перепечатках или переводах настоящего документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные в подписанных авторами статьях, несут сами авторы. Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного отчета.

Rus

E: 45532

F: 46956

EUR/ICP/ADA 039

0383A

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

ДЕЙСТВИЯ
НА КОММУНАЛЬНОМ И МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЯХ
В ОТНОШЕНИИ АЛКОГОЛЯ

Отчет Рабочей группы ВОЗ

Варшава
18-20 ноября 1992 г.

1994 г.

Задача 17 ЗДВ/ЕРБ

Р Е З Ю М Е

К целям Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя (ВОЗ) относятся начало и усиление, на коммунально-общинном уровне, мероприятий, направленных на предупреждение и ликвидацию ущерба, причиняемого потреблением алкоголя. Вот почему Европейское региональное бюро ВОЗ создало Рабочую группу для принятия последующих мер по совместному региональному исследованию реагирования на коммунально-общинном уровне на проблемы, связанные с алкоголем, а также для учета его в Плане действий. Группа рассмотрела проект руководящих принципов действий на коммунальном уровне и рекомендовала опубликовать пересмотренный текст в серии документов в поддержку Плана действий. Признав важность показательных проектов как оценочных исследований, участники совещания сочли проект, предложенный для г. Лахти, Финляндия, подходящим проектом сотрудничества в рамках Плана действий. И, наконец, Рабочая группа предложила составить план действий, рассчитанный на множество городов (ПДМГ) по алкоголю в рамках проекта ВОЗ "Здоровые города" как средство реализации Плана действий на местном уровне.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
Введение	1
Обсуждение	2
Руководящие принципы действий на коммунальном уровне	2
Показательный и оценочный проект для комплексной коммунальной программы в отношении алкоголя	4
Планы действий в городах	7
Выводы и рекомендации	10
Приложение 1. Рабочие документы	11
Приложение 2. Участники	13

ВВЕДЕНИЕ

Совещание Рабочей группы было созвано Европейским региональным бюро ВОЗ в рамках реализации Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя. Польское правительство организовало у себя проведение этого совещания при поддержке со стороны Варшавского института психиатрии и неврологии. В составе Рабочей группы было 18 экспертов из 12 европейских государств-членов и Канады, 2 сотрудника ВОЗ и 4 наблюдателя. Кроме того, в состав Группы вошли специалисты по вопросам общественного здравоохранения, руководящие работники, лица, разрабатывающие политику, а также лица, занимающиеся непосредственным выполнением программы или исследованиями мер и действий коммунального уровня в отношении алкоголя.

Одной из целей Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя (ВОЗ) является начало усиления действий на местах (на коммунально-общинном уровне) для предупреждения и ликвидации ущерба, причиняемого потреблением алкоголя. Такие коммунально-общинные программы играют решающую роль в изменении образа жизни населения и в обеспечении политической и общественной поддержки местных и общенациональных программ и политики регулирования сбыта и использования алкоголя. Кроме того, действия на местном уровне могут влиять и на международную политику в отношении алкоголя. Положительное воздействие комплексных коммунальных программ на деятельность по борьбе с сердечно-сосудистыми болезнями в Европейском регионе доказано, и проведена основательная научно-исследовательская работа в рамках проведенного Региональным бюро совместного международного исследования реагирования на связанные с алкоголем проблемы на коммунальном уровне. В настоящее время во всем мире уже накоплен значительный и все увеличивающийся объем публикаций по исследованиям и программам, касающимся мер и действий коммунального уровня в отношении алкоголя.

Задача Рабочей группы заключалась в рассмотрении исследования по вопросу реагирования на связанные с алкоголем проблемы на коммунальном уровне, учете и применении результатов в Европейском плане действий по борьбе с потреблением алкоголя. В частности, перед Группой стояли следующие цели:

- использовать приобретенный в ходе исследования реагирования на связанные с алкоголем проблемы на коммунальном уровне опыт и прочие инициативы для согласования предложений по руководящим принципам коммунальных мер и действий в отношении алкоголя, что могло бы содействовать разработке рассчитанного на множество городов плана действий по алкоголю в рамках проекта ВОЗ "Здоровые города";
- создать целую сеть городов и иных населенных мест, которые бы сосредоточили свои усилия на соответствующих мерах и действиях в отношении алкоголя; и
- рассмотреть предложения о показательном проекте для комплексной коммунальной программы ликвидации ущерба, причиняемого употреблением алкоголя.

ОБСУЖДЕНИЕ

Руководящие принципы действий на коммунальном уровне

Все участники совещания Рабочей группы согласились с необходимостью составления проектов деятельности на коммунальном уровне (на местах), хотя более приемлемым было бы дать этим руководящим принципам другое наименование. Целевой аудиторией должны быть специалисты по вопросам укрепления здоровья, политические деятели и лица, принимающие ответственные решения. Документ будет представлен в виде красиво оформленной брошюры примерно в 100 страниц. Такой документ можно было бы издать как часть серии доку-

ментов по информационному обеспечению Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя.

Брошюра (буклет) должна отличаться достаточной глубиной рассмотрения и качеством, чтобы привлечь к себе внимание специалистов, не исключая, однако, и иной читательской аудитории. Она должна носить всеобъемлющий, при всей своей лаконичности, характер; она привлечет большее число читателей, если будет написана ясным и точным языком и если будет составлена с использованием различных иллюстраций.

Члены Рабочей группы положительно отозвались о предложенном содержании и проектах глав и высказали по ним свои замечания. Важность и актуальность алкогольной проблемы для отдельного читателя должна быть подчеркнута в начале работы. Было бы важно обсудить характер и масштабы проблем, связанных с алкоголем, социальные и культурные причины употребления алкоголя, историю применения его, мифы и парадоксы, связываемые с употреблением алкогольных напитков, экономические аспекты применения алкоголя, а также историю и эффективность профилактических мер с точки зрения затрат.

По возможности, брошюра должна быть написана живым и привлекательным образом, чтобы вызывать неослабевающий интерес у читателя и убедить его в правоте и обоснованности сообщаемых идей и мыслей.

Кроме того, следовало бы включить примеры работы по различным проектам, с тем чтобы проиллюстрировать встречающиеся трудности, а также успешные методы и конечные результаты. Рабочие резюме, написанные удобопонятным для самой широкой аудитории языком и распространяемые в качестве рекламно-пропагандистских материалов, способствовали бы стимулированию интереса к практическим действиям на коммунальном уровне (на местах).

Завершение первого проекта было запланировано на конец июня 1993 г. Его предполагалось направить членам Рабочей группы, чтобы они могли сделать соответствующие замечания и предложения, а затем отредактировать, издать и перевести его на местные языки и использовать в ряде проектов и городов. Любую полученную в ходе этого процесса информацию можно было бы использовать при пересмотре и обновлении дальнейших изданий.

Показательный и оценочный проект для комплексной коммунальной программы в отношении алкоголя

Одной из целей исследовательских проектов по коммунальной профилактике является помощь в выявлении и определении проблем, определении количественных параметров работы по профилактике и содействию обеспечению понимания результатов изменений, происходящих в обществе и на коммунально-общинном уровне. Осуществляемые на коммунальном уровне, среди населения, проекты могут способствовать лучшему пониманию и осознанию взглядов и отношений, культуры, с которой они себя отождествляют, к алкоголю, предложить конкретные практические меры и действия, которые данный контингент населения считает необходимыми, использовать местные данные в качестве средства, позволяющего начать коммуникативные связи с обществом граждан (на местах), убедить политиков и вообще лиц, принимающих ответственные решения, в необходимости практических действий в рамках обучения и подготовки на коммунальном уровне и вообще способствовать сплочению населения.

Однако такие носящие исследовательский характер проекты имеют и свои ограничения. Так, например, они могут представлять собой меру вмешательства сами по себе. Если статические исследования могут не дать ответов на все ключевые вопросы, то исследование аспектов, касающихся действий, может быть сопряжено с трудностями.

Выбранная методология научных исследований должна зависеть от характера задаваемых вопросов. К числу приемлемых вариантов при этом относятся методы наблюдения и качественные методы, эпидемиологические и количественные методы, а также клинические и интерактивные методы. Некоторые из проблем исследований вмешательства на коммунальном уровне включают недостаточное финансирование, что часто приводит к жестким срокам, политическому вмешательству, к тому, что программа носит слишком общий характер и характеризуется чрезмерным распылением усилий, слишком далеко идущими и масштабными целями, противоречивыми ожиданиями, а также недостаточной сбалансированностью между строгой научностью и эффективностью действий и полномочиями.

Действующие связанные с коммунальными исследованиями проекты можно было бы проанализировать, чтобы выявить, охватывают ли они алкогольную проблематику. Кроме того, меры в отношении алкоголя можно было включить в число таких инициатив, как проект "Здоровые города", а также проекты по ВИЧ и СПИДу, охране здоровья младенцев, охране здоровья женщин, по несчастным случаям и питанию. Стратегия и очередность осуществления проектов должны удовлетворять требованиям своевременности, гибкости, предоставления кредита доверия там, где это необходимо, а также учета интересов соперничающих между собой сторон.

Хорошо продуманные и разработанные демонстрационные проекты на коммунально-общинном уровне (на местах) могут быть эффективным инструментом здравоохранительной деятельности на местном и национальном уровнях. Использование таких проектов положено в основу деятельности по Общенациональной программе интегрированной профилактики неинфекционных заболеваний (СИНДИ), координация которой осуществляется Региональным бюро. В этих проектах делается попытка изменить не отдельных людей, а целую общину или сообщество граждан, со множеством их социальных и экологических факторов. С этим связано принятие решений и действия, делающие возможными и легкими такие выборы и

решения, которые являются благоприятными в плане охраны здоровья.

Показательный проект может использоваться для:

- испытания эффективности применения различных методов предупреждения связанных с алкоголем проблем в рамках того же сообщества (той же общины), в тот же период времени и системным образом;
- оценки осуществимости методов, их результативности и иного приобретенного опыта;
- использования его в качестве источника "вдохновения", наглядности, обучения и источника иных интеллектуальных ресурсов для широкой общественности/населения и специалистов.

Чтобы быть эффективным, показательный проект должен хорошо планироваться, осуществляться и оцениваться. Он должен не только иметь поддержку со стороны здравоохранительных органов страны, но и тесные рабочие связи с ними.

Весьма важно усилить компонент оценочных исследований в виде коммунального проекта мероприятий по предупреждению проблем, обусловленных алкоголем, и извлечь из этого необходимые уроки. Поддержка в отношении проектов Лахти (см. Приложение 1) была указана как в отношении показательного, так и носящего оценочный характер проекта, и при этом оказалось, что ВОЗ получает благоприятные возможности для сотрудничества. Следовало бы содействовать осуществлению аналогичных проектов и в других странах.

Проект в г. Лахти будет носить характер программы действий из множества компонентов, направленный на предупреждение ущерба, связанного с потреблением алкоголя. Инициаторами деятельности в финском г. Лахти будут в значительной мере профессиональные работники здраво-

охранения. Деятельность эта будет включать работу по развитию местной политики, просвещение широких масс населения и общественности и информацию по вопросам, связанным с алкоголем, охраной здоровья и самопомощью в отношении лиц, потребляющих чрезмерные количества алкоголя, а также работу среди молодежи. Результаты и эффективность проекта будут оцениваться на основе оценок подготовительной стадии, времени реализации и результатов.

Рабочая группа подчеркнула важность сосредоточения усилий при осуществлении проектов на такие факторы, определяющие изменения в поведении, как практические умения и навыки, социальная поддержка, среда обитания и роль первичной медико-санитарной помощи. Экологические изменения, направленные на общее сокращение потребления алкоголя, имеют большое значение. Может оказаться весьма полезным выявить небольшой круг несложных, носящих конкретный и новаторский характер идей, которые можно было бы реализовать на рынке, и, кроме того, возможно, следовало бы более акцентировать показатели эффективности, касающиеся, например, потребления алкоголя.

Планы действий в городах

Рабочая группа обсудила три программы действий на коммунальном уровне, цели которых включали выявление и сокращение проблем, связанных с алкоголем, и сокращение потребления алкоголя в населенных местах путем мобилизации местных ресурсов и профессиональных работников первичной медико-санитарной помощи. Проекты продемонстрировали важную роль первичной медико-санитарной помощи в том, что касается действий на коммунально-общинном уровне. Эта роль вытекает из факта наличия множества категорий задействованных профессиональных работников, из контактов служб первичной медико-санитарной помощи с населением и использования услуг первичной медико-санитарной помощи множеством людей, подверженных проблемам, связанным с алкоголем.

Население можно было бы разбить на три группы риска в зависимости от уровня потребления им алкоголя, с повышением уровня риска по мере усиления потребления. Службы первичной медико-санитарной помощи могли бы охватить все эти группы (см. табл. 1). Мероприятия же в отношении контингента лиц, относящегося к категории небольшого риска, могли бы включать: обучение отдельных лиц и семей, в частности молодежи, и поощрение неформального контроля и борьбы с пьянством через семью. Благоприятствующая окружающая среда могла бы быть создана путем обеспечения безалкогольных напитков и безалкогольных мероприятий, а также обсуждения на коммунально-муниципальном уровне проблем, связанных с алкоголем.

Таблица 1. Роль врача первичной медико-санитарной помощи в коммунальных мероприятиях по проблемам, связанным с алкоголем

Целевой контингент населения	Цели врача	Врачебные мероприятия
Группа небольшого риска (низкое потребление)	Профилактика Укрепление здоровья	Просвещение и образование Агитация и отстаивание интересов Выполнение роли образца, модели
Группа повышенного риска (опасное и вредное для здоровья потребление)	Сокращение риска Заблаговременные действия	Скрининг Краткое вмешательство
Группа высокого риска (алкогольная зависимость)	Максимальное сокращение ущерба Специальное лечение	Оценка Направление к специалистам

Конкретным примером просвещения на индивидуальном уровне является мероприятие по поводу попок или пьяного кутежа, разработанное в рамках стокгольмского проекта (см. Приложение 1). В рамках этого же проекта обеспечивается также проведение безалкогольных мероприятий по случаю окончания занятий в школах.

Для проведения соответствующих мероприятий были определены соответствующие средовые условия, включая дом, школу и место работы. В целом упор в имеющихся проектах делался на группе повышенного риска, с применением самых различных методов и стратегий как официальными, так и неофициальными учреждениями. Рабочей группой была подчеркнута необходимость подготовки и обучения профессиональных работников здравоохранения.

Проект ВОЗ "Здоровые города" обеспечивает широкие возможности для повышения знаний, информации и опыта и является возможным средством внедрения Европейского плана действий по борьбе с алкоголем на местном уровне.

В рамках проекта внедряется стратегия достижения здоровья для всех и укрепления здоровья на местном уровне. В нем делается попытка порвать с действующими бюрократическими структурами и приступить к осуществлению процессов, функционирующих снизу вверх, а не сверху вниз. Один из принципов проекта "Здоровые города" заключается в том, чтобы обеспечить большую заинтересованность местного населения и привлечь население к повышению его собственного благосостояния.

В рамках проекта был разработан план действий, рассчитанный на множество городов (ПДМГ), в качестве способа, обеспечивающего городам возможность сотрудничества по вопросам и проблемам, представляющим общий интерес. Это позволило городам обменяться их опытом, разработать необходимую экспертизу и специальные знания в соответствующих областях и играть роль образца и примера для подражания для других городов как в рамках проекта "Здоровые

города", так и вне его. Города разработали ПДМГ по 13 темам, и имеются возможности обеспечения необходимой поддержки для разработки ПДМГ по вопросам, касающимся алкоголя.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Проекты руководящих принципов по созданию местных проектов коммунально-муниципальных действий в отношении алкоголя должны разрабатываться под названием "Framework for action" (Рамки для действий или основные принципы действий) и издаваться в рамках серии документов в поддержку Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя.
2. Проект Лахти, представляющий собой комплексную коммунальную программу по предупреждению ущерба, причиняемого потреблением алкоголя, явится весьма полезным показательным и оценочным проектом и подходящим проектом сотрудничества для использования его в рамках Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя.
3. ПДМГ по вопросам, связанным с алкоголем, должен рассматриваться в качестве средства реализации Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя на местном уровне. ВОЗ надлежит предложить городам, представленным на совещании Рабочей группы, рассмотреть данную идею. Совещание заинтересованных групп может быть организовано каждым городом, тогда как ВОЗ могла бы оказать содействие в подготовке материалов для таких совещаний. А города, продолжающие проявлять свою заинтересованность, могли бы прислать своих представителей для участия в совещании в ближайшей перспективе для подготовки ПДМГ по вопросам алкоголя.

Приложение 1

РАБОЧИЕ ДОКУМЕНТЫ^а

- ICP/ADA 039/6 Large-scale demonstration projects for national chronic disease prevention: concepts of the WHO CINDI programme, by P. Puska (Крупномасштабные показательные проекты по профилактике хронических заболеваний в странах согласно программе СИНДИ ВОЗ, автор P. Puska)
- ICP/ADA 039/7 Community based strategies to prevent the harm done by alcohol use, by N. Giesbrecht (Коммунальная стратегия предупреждения ущерба, причиняемого применением алкоголя, автор N. Giesbrecht)
- ICP/ADA 039/8 Lahti project. Proposal for a demonstration project for a comprehensive community alcohol programme to prevent the harm done by alcohol use, by M. Holmila (Проект Лаhti. Предложение показательного проекта для комплексной коммунальной программы по вопросам потребления алкоголя для предупреждения ущерба, причиняемого потреблением алкоголя, автор M. Holmila)

^а Экземпляры этих документов могут быть получены из Отделения по проблемам алкоголя, наркомании и табакопотребления Европейского регионального бюро ВОЗ по адресу: Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark.

-
- ICP/ADA 039/9 Design, implementation and evaluation of a community action programme for prevention of alcohol-related problems in Stockholm city - initial experiences, by S. Bort et al. (Разработка, выполнение и оценка программы коммунальных мероприятий по предупреждению обусловленных алкоголем проблем в г. Стокгольме - первоначальный опыт, авторы S. Bort et al.)
- ICP/ADA 039/10 Alcohol prevention at the local level, by H. Garretsen (Предупреждение злоупотребления алкоголем на местном уровне, автор H. Garretsen)
- ICP/ADA 039/12 Healthy Cities project, by I. Naurum (Проект "Здоровые города", автор I. Naurum)
- ICP/ADA 039/13 A community project in Florence, by A. Allamani (Коммунальный проект во Флоренции, автор A. Allamani)

Приложение 2

УЧАСТНИКИ

Временные консультанты

- Dr A. Allamani
Alcohol Centre, USL 10/D, Careggi Hospital,
Florence, Italy
- Dr D. Asquith
Strathclyde Regional Council, Glasgow, United Kingdom
- Dr J. de Carvalho Barrias
Director, Regional Alcohol Centre, Hospital
Magalhaes de Lemos, Porto, Portugal
- Mr R. Bateson
Co-ordinator, Dublin Healthy Cities Project, Ireland
- Dr Michel Craplet
Association nationale de prévention de l'alcoolisme,
Paris, France
- Dr A. Eriksson
Project Secretary, "FIA project", Sabbatsbergs
Hospital, Stockholm, Sweden
- Dr Dimitra Gefou-Madianou
Section of Anthropology, Department of Sociology,
Panteios University of Social and Political
Sciences, Athens, Greece

-
- Dr Norman Giesbrecht
Senior Scientist, Addiction Research Foundation,
Toronto, Canada
- Mr I. Haurum
Deputy Director, Copenhagen Health Service, Health
Directorate, Copenhagen, Denmark
- Dr Marja Holmila
Social Scientist, Social Research Institute of
Alcohol Studies, Helsinki, Finland
- Д-р Галина Корчагина
Руководитель Муниципального антиалкогольного и
наркологического центра в Санкт-Петербурге,
Городской совет Санкт-Петербурга, Российская
Федерация
- Dr V. Novotny
Deputy Head, Psychiatric University Clinic,
Bratislava, Czechoslovakia
- Dr Grazyna Swiatkiewicz
Department of Studies on Alcoholism and Drug
Dependence, Institute of Psychiatry and Neurology,
Warsaw, Poland
- Д-р Д.Н. Ленков
Координатор проекта "Здоровые города", заместитель
председателя Комиссии по экологии, Горсовет Санкт-
Петербурга, Российская Федерация
- Dr J. Mellibruda
Attorney to the Minister of Health and Social
Welfare for the Prevention of Alcohol Problems,
Ministry of Health and Social Welfare, Warsaw,
Poland

Dr E.B. Ritson

Senior Lecturer, Department of Psychiatry, Edinburgh University, and Consultant, Royal Edinburgh Hospital, United Kingdom

Mr K. Salmi

Deputy Director, City of Lahti, Finland

Mr K.A. Wojcieszek

Plenipotentiary for Alcoholism Prevention, Lodz Voivodship Office, Poland

Наблюдатели

Dr Boguslaw Habrat

Department of Studies on Alcoholism and Drug Dependence, Institute of Psychiatry and Neurology, Warsaw, Poland

Dr A. Zielinski

Department of Studies on Alcoholism and Drug Dependence, Institute of Psychiatry and Neurology, Warsaw, Poland

Dr J. Morawski

Department of Studies on Alcoholism and Drug Dependence, Institute of Psychiatry and Neurology, Warsaw, Poland

Mr J. Sieorslawski

Department of Studies on Alcoholism and Drug Dependence, Institute of Psychiatry and Neurology, Warsaw, Poland

Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Peter Andersen

Консультант, План действий по борьбе с потреблением
алкоголя

Д-р Charles Price

Временный сотрудник, Проект "Здоровые города"