### Национальный исследовательский университет

### Высшая школа экономики

**Факультет государственного и муниципального управления**

**Кафедра управления и экономики здравоохранения**

##### Диссертация магистра по направлению

##### «081100.68 Государственное и муниципальное управление»

##### по теме:

***«Направления, механизмы и эффективность государственной антиалкогольной политики»***

**Выполнила**

**студентка группы 762**

**Баталова Я.А.**

**Научный руководитель**

**доцент, к.с.н.**

**Тарасенко Е.А.**

**Москва 2014**

### Содержание

[Введение 3](#_Toc388886872)

[Глава 1. Потребление алкоголя как социо-экономическая проблема 6](#_Toc388886873)

[1.1. Алкоголь и здоровье: положение дел и тенденции в ЕС 6](#_Toc388886874)

[1.2. Алкоголь и здоровье: положение дел и тенденции в Российской Федерации 14](#_Toc388886875)

[1.3. Государственная антиалкогольная политика: теоретические аспекты 31](#_Toc388886876)

[Глава 2. Государственная антиалкогольная политика: направления, механизмы и эффективность (зарубежный и российский опыт) 39](#_Toc388886877)

[2.1. Реализация антиалкогольной политики в Европе 39](#_Toc388886878)

[2.2. Государственная антиалкогольная политика России 56](#_Toc388886879)

[Глава 3. Рекомендации по повышению эффективности государственной антиалкогольной политики 69](#_Toc388886880)

[3.1. Рекомендации по совершенствованию антиалкогольного законодательства 69](#_Toc388886881)

[3.2. Рекомендации по повышению эффективности продвижения здорового образа жизни и антиалкогольного потребительского поведения 73](#_Toc388886882)

[Заключение 85](#_Toc388886883)

[Библиография 88](#_Toc388886884)

[Приложение 94](#_Toc388886885)

# Введение

Привычка «выпить» всегда была свойственна российскому населению. Сегодня эта проблема не теряет своей актуальности. Злоупотребление алкоголем наносит существенный ущерб многим общественным сферам, но в первую очередь страдает состояние здоровья населения. И отличительной особенностью алкоголизации общества нашего времени является то, что данное явление практически по всем основным параметрам (уровню потребления алкоголя, заболеваемости, смертности, преступности на почве злоупотребления спиртными напитками, степени подверженности алкоголизации различных социально-демографических групп и слоев населения) приобрело необычайно острый характер по сравнению с прошлыми годами. [5, стр. 238]

Согласно официальной статистике уровень продаж алкоголя вырос за 20 лет (с 1990 по 2009 г.) на 70% — с 5,38 до 9,13 л абсолютного алкоголя в год на человека. [25] В то же время по некоторым оценкам уровень потребления, учитывая неофициальные источники, в том числе самогоноварение, значительно выше (до 18 л). [5, стр. 238] Учитывая, что есть и непьющее население, и что женщины пьют существенно меньше мужчин, предполагаемый уровень потребления пьющих мужчин является шокирующим.

Национальный характер проблемы определяет её особое место в государственной политике. Так, например, «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», утвержденная Указом Президента Российской Федерации №1351 от 9 октября 2007 года, предусматривает разработку мер, направленных на снижение количества потребляемого алкоголя, регулирование производства, продажи и потребления алкогольной продукции, осуществление в образовательных учреждениях профилактических программ, направленных на недопущение потребления алкоголя и табачных изделий детьми и подростками.

Не остаётся алкогольная проблема и без внимания учёных. McKee M., Leon D. посвящают свои труды изучению вклада потребления алкоголя в уровень смертности населения. Экономическая сторона проблемы отражена в работах Philip J. Cook и Michael J. Moore. Thomas F. Babor, John С. Higgins-Biddle изучают опасное и вредное потребление алкоголя и возможность его оценивания. Не отстают от зарубежных коллег и российские исследователи, в том числе Ирина Денисова, Марина Карцева, Сергей Боярский, Святослав Плавинский, Марина Колосницына и другие, которые посвящают свои научные работы различным аспектам алкогольной тематики.

***Объектом*** представленной далее работы стала государственная антиалкогольная политика.

***Предмет*** исследования – направления, механизмы и эффективность государственной антиалкогольной политики и отношение к ней российского населения, в частности российской молодежи.

***Цель*** исследования – проанализировать направления, механизмы и эффективность антиалкогольной государственной политики для создания основы разработки эффективных мер борьбы со злоупотреблением спиртным и продвижения здорового образа жизни среди российского населения.

Для достижения цели были поставлены следующие ***задачи***:

* оценка текущей ситуации, касающейся потребления алкоголя в России и Европе;
* анализ направлений и механизмов государственной антиалкогольной политики в России и Европе;
* анализ коммуникативной эффективности государственной антиалкогольной политики в России.

Для выполнения третьей задачи был использован метод глубинного интервью для получения информации об отношении современной молодежи к российской антиалкогольной политике. Автором были проведены шесть интервью со студентами Национального Исследовательского Университета Высшей Школы Экономики в возрасте от 20 до 25 лет. Гипотеза, которая подлежит доказательству в рамках данной работы: современная российская антиалкогольная политика не эффективна с точки зрения её коммуникативности и требует более тщательной разработки для повышения её действенности.

В дополнение анализ сообществ популярной сети «ВКонтакте» позволил сделать вывод о возможности использования интернет-ресурсов для пропаганды здорового образа жизни.

Работа представлена в трёх главах. Первая глава посвящена описанию сложившейся на сегодняшний момент алкогольной ситуации в РФ и её сравнению с европейскими странами, а также теоретическим основам антиалкогольной политики. Вторая глава представляет собой анализ антиалкогольной политики Европейского союза и России. Третья глава включает в себя рекомендации по улучшению антиалкогольной политики.

***Эмпирическую базу*** данной работы составили данные Федеральной службы государственной статистики РФ (ФСГС)[[1]](#footnote-1), данные Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ–ВШЭ (РМЭЗ)[[2]](#footnote-2), данные, полученные в результате проведенных глубинных интервью.

В конце работы имеет место приложение, включающее упомянутые и использованные в работе данные, а также список использованной литературы.

# Глава 1. Потребление алкоголя как социо-экономическая проблема

## Алкоголь и здоровье: положение дел и тенденции в ЕС

В мировом масштабе алкоголь – одна из трех наиболее приоритетных проблем в области общественного здравоохранения. Несмотря на то, что алкогольные напитки употребляет только половина населения земного шара, алкоголь является третьей ведущей причиной болезней и преждевременной смерти во всем мире после низкой массы тела при рождении и небезопасного секса (для которого употребление алкоголя является одним из факторов риска), опережая в этом отношении табак.

Бессменным лидером в потреблении алкоголя является Европа. Во многих европейских странах алкогольные напитки стали частью культуры. Взрослые жители стран, входящих в Евросоюз, в 2009 году потребляли в среднем 12,5 литра чистого алкоголя в год или 27 г ежедневно – почти 3 стандартных дозы спиртных напитков. Таким образом, «Европе принадлежит сомнительная честь двукратного превышения среднемирового уровня употребления алкоголя, что влечет за собой несомненные последствия для здоровья самих людей, употребляющих алкоголь, окружающих и всего общества», – сказала Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ. [30, page 1]

Несомненно, высокий уровень злоупотребления спиртным не может не сказаться на здоровье и социальной жизни общества. Так, в 2004 году почти 95 000 мужчин и 25 000 женщин умерли по причинам, связанным с потреблением алкоголя (в сумме 120 000 европейцев, что составляет 11,8% всех смертей в данной возрастной категории). [30, page 10] Это значит, что каждый седьмой мужчина и каждая тринадцатая женщина умирает из-за алкоголя. Кроме того, потребление спиртных напитков наносит огромный вред здоровью, внося значительный вклад в уровень заболеваемости и инвалидности.

Одно лишь усредненное значение показателя потребления алкоголя на одного взрослого человека в год не даёт возможности оценить ситуацию более детально. Для качественного анализа необходимо рассмотреть уровни и структуру потребления и оценить масштаб проблемы в разных странах.

Ряд особенностей стран ЕС, в том числе географических, экономических, культурных и социальных, является основой для их разделения на четыре группы с четкими различиями в характеристиках алкогольного поведения жителей. Так выделяют центрально-восточную и восточную Европу, центрально-западную и западную Европу, северную Европу и южную Европу. [30, page 10]

Наивысший уровень потребления характерен для центрально-восточной и восточной Европы, а именно 14,5 литров чистого спирта на каждого взрослого человека в год. [30, page 12] К данной группе относятся относительно недавно вступившие в Евросоюз страны - Болгария, Чехия, Эстония, Венгрия, Латвия, Литва, Польша, Румыния, Словакия, Словения, и не входящая на момент исследования в состав Евросоюза Хорватия[[3]](#footnote-3). Эти государства характеризуются меньшими значениями экономических показателей (например, валовой внутренний продукт на душу населения) по отношению к среднему значению стран ЕС. При этом в данных странах потребление алкоголя растёт с начала третьего тысячелетия при высокой доле незарегистрированного потребления.

В центрально-западной и западной Европе европеец в среднем потребляет в год 12,4 литра чистого алкоголя, и проблема злоупотребления стоит здесь довольно остро. [30, page 12] Сюда вошли Австрия, Бельгия, Франция, Германия, Ирландия, Люксембург, Нидерланды, Великобритания и Швейцария, не входящая в состав ЕС, но связанная с ним множеством разного рода договоров. Эти страны имеют высокие значения ВВП. Что касается алкогольного поведения, то наиболее популярным напитком в указанных странах является пиво (за исключением французов, предпочитающих вино), а выпивать жители предпочитают часто, что близко к средиземноморскому образцу алкогольного поведения. Появление на публике в нетрезвом виде характерно лишь для Ирландии и Великобритании. Последняя также выделяется на фоне общей тенденции снижения среднего уровня потребления алкоголя в указанном субрегионе – британцы активно «наращивали» уровень потребления спиртных напитков в течение последних двух десятилетий.

Жители южной Европы, а именно Кипра, Греции, Италии, Мальты, Португалии и Испании, потребляют в среднем 11,2 литра алкоголя в год и имеют так называемый средиземноморский образец алкогольного поведения, который характеризуется привычкой пить вино в небольших количествах во время приёма пищи. [30, page 12] Редки случаи сильного алкогольного опьянения и появления нетрезвых граждан в общественных местах. Для всех стран, за исключением Мальты, характерно снижение среднего уровня потребления спиртных напитков.

Удивительным является факт, что меньше всех в Европе потребляют жители северной части Европы - Дании, Финляндии, Швеции и Норвегии (не входит в Евросоюз) – 10,4 литра чистого этилового спирта в год. [30, page 12] В этих странах предпочитают пить крепкие напитки, 1-2 раза в неделю, зачастую достигая сильного опьянения. Поэтому нередкими становятся случаи нарушения общественного порядка по причине злоупотребления алкогольными напитками. Что касается динамики потребления, то существенных изменений в уровне потребления алкоголя за последние двадцать лет не произошло.

Однако при расчете взвешенных показателей, с учетом индикаторов опасного употребления (распитие спиртных напитков вне приема пищи, в общественных местах, а также эпизоды пьянства), возникает другая картина. В странах северной Европы значение показателя опасного употребления спиртных напитков составляет 2,8 (по шкале, где 1 – минимальная вредность и 5 – максимальная вредность), по сравнению с лишь незначительно более высоким показателем 2,9 для центрально-восточной и восточной Европы и относительно низкими цифрами для центрально-западной и западной Европы (1,5) и южной Европы (1,1) (Таблица 1).

*Таблица 1.*

*Потребление алкогольных напитков в европейских субрегионах, литров чистого спирта на душу населения в год, 2009*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Регион | Суммарное потребление алкоголя | Незарегистрированное потребление | Показатель опасного потребления алкоголя |
| Центрально-восточная и восточная Европа | 14,5 (1,7) | 2,5 (0,8) | 2,9 (0,3) |
| Центрально-западная и западная Европа | 12,4 (0,8) | 1,0 (0,5) | 1,5 (0,9) |
| Северная Европа | 10,4 (1,9) | 1,9 (0,3) | 2,8 (0,4) |
| Южная Европа | 11,2 (1,7) | 2,0 (0,5) | 1,1 (0,3) |
| Европейский союз | 12,4 (1,3) | 1,6 (0,6) | 1,9 (0,7) |

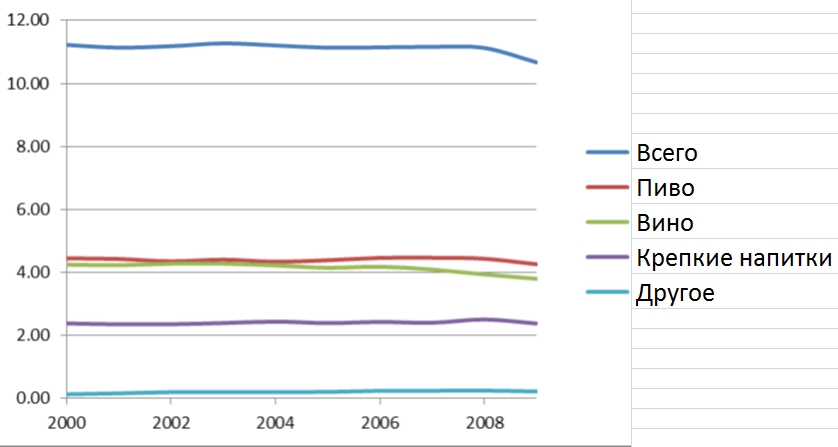
*В круглых скобках указано стандартное отклонение.*

*Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 12*

Незарегистрированное потребление алкогольных напитков составляет в Европе около 13%, что является низким значением по сравнению со средним мировым значением 30%. Составляющие незарегистрированного потребления варьируются от трансграничной торговли в северных странах, суррогатов в Балтийских странах до незадекларированных вин и нелегального производства спиртных напитков в некоторых странах.

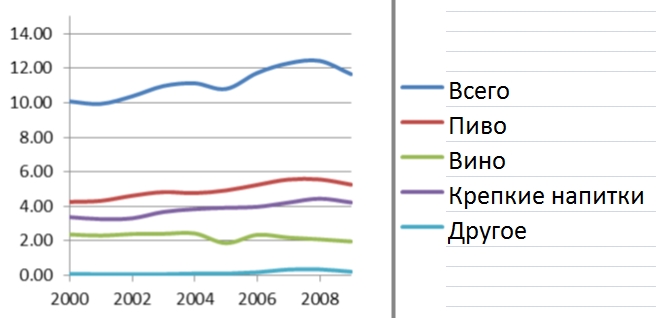
Так как рассчитать объем незарегистрированного потребления алкоголя довольно сложно, для оценки динамики потребления спиртных напитков используется более точный, надежный и доступный показатель – зарегистрированное потребление чистого спирта на душу населения.

На рисунке 1 можно увидеть, что значительных изменений в первую декаду третьего тысячелетия не произошло: сохранился как общий объем потребления (на уровне 11 литров), так и структура потребления.



*Рис. 1. Динамика потребления алкогольных напитков в Европе с 2000 года, литров чистого спирта на душу населения в год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 14*

Рассмотрим аналогичную динамику потребления для каждого субрегиона.



*Рис. 2. Динамика потребления алкогольных напитков в центрально-восточной и восточной Европе с 2000 года, литров чистого спирта на душу населения в год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 15*

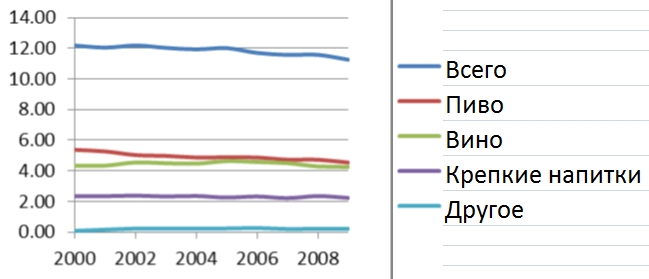
Так, согласно рисунка 2 в центрально-восточной и восточной Европе, как отмечалось выше, потребление спиртных напитков имеет тенденцию к увеличению при сохранении имеющейся структуры. Наиболее популярными напитками являются пиво и крепкие напитки, в то время как доля вина в общей структуре потребления составляет не более 20% с тенденцией к сокращению.

Обратимся к северным странам.



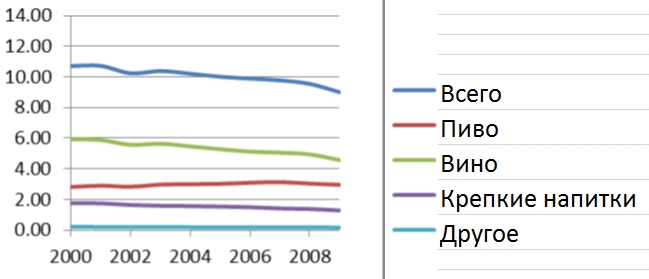
*Рис. 3. Динамика потребления алкогольных напитков в северной Европе с 2000 года, литров чистого спирта на душу населения в год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 15*

На рисунке 3 отчетливо виден рост потребления. При этом имеет место сокращение потребления пива и увеличение потребления вина, за счёт которого и имеет место наращивание объемов потребляемого алкоголя.



*Рис. 4. Динамика потребления алкогольных напитков в центрально-западной и западной Европе с 2000 года, литров чистого спирта на душу населения в год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 15*

Динамика потребления алкогольных напитков в центрально-западной и западной Европе характеризуется его сокращением. Рисунок 4 демонстрирует, что подобные изменения вызваны падением спроса на пиво и вино, в то время как потребление крепких напитков не изменилось.

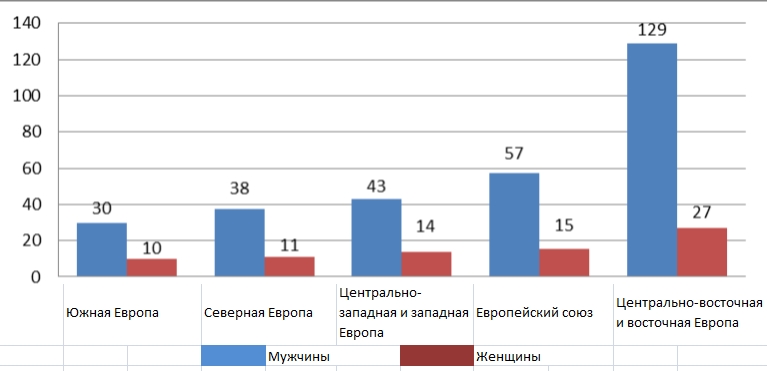
**

*Рис. 5. Динамика потребления алкогольных напитков в южной Европе с 2000 года, литров чистого спирта на душу населения в год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 15*

В южных странах Европы в последние десять лет зарегистрированное потребление спиртных напитков сократилось почти на 1 литр. Основной вклад внесло падение объемов потребляемого вина и крепких напитков. При этом незначительно выросло потребление пива, традиционно не пользующегося большим спросом в южном субрегионе.

Как было отмечено ранее, спиртные напитки наносят серьезный вред здоровью людей. Так, алкоголь становится причиной цирроза печени в 75-80% случаев заболевания в Европе. Такое значительное влияние объясняется небольшой распространенностью в Европе других факторов риска для этого заболевания, а также тем, что динамика уровня смертности от цирроза печени повторяет с некоторым временным лагом тренд в потреблении алкоголя. [30, page 20] К другим болезням, причиной которых зачастую становится злоупотребление спиртным, относятся рак (связь с алкоголем прослеживается в каждом 10-м случае злокачественных новообразований среди мужчин и в каждом 33-м – среди женщин), болезни системы кровообращения, а также неврологические расстройства.

Что касается смертности в Евросоюзе, то в 2004 году стандартизированный коэффициент смертности, связанной с алкоголем, на 100 000 человек составлял 57 для мужчин и 15 для женщин. В то же время субрегиональные уровни смертности варьируют в широких пределах. [30, page 18]



*Рис. 6. Региональные различия в стандартизированном коэффициенте смертности, связанной с алкоголем, на 100 000 человек населения от 15-64 лет, 2004 год. Источник: Alcohol in the European Union, WHO, 2012, page 17*

Так, максимум отмечен в восточно-европейских странах: 129 мужских смертей и 27 женских на 100 000 человек взрослого населения. Реже чем в других субрегионах алкоголь становится причиной смерти в южной Европе: 30 мужских и 10 женских смертей.

Очевидно, что подобные различия основаны как на объёмах алкоголя, потребляемого в конкретных странах, так и на типе его употребления и динамике в течение последних десятилетий. Так, число смертельных исходов от сердечно-сосудистых заболеваний (исключая ишемическую болезнь сердца) и травм пропорционально выше в центрально-восточной и восточной Европе вследствие общего высокого уровня потребления алкоголя в этих странах в сочетании с эпизодами употребления спиртных напитков в больших количествах. В странах северной Европы пропорционально выше смертность от психических и неврологических расстройств вследствие высокой распространенности алкогольной зависимости и других нарушений здоровья, связанных с употреблением алкоголя. В южной Европе пропорционально выше уровень онкологических заболеваний, поскольку уровни потребления алкоголя были там значительно выше два десятилетия назад, а злокачественные новообразования нередко требуют длительного периода для своего развития.

Не секрет, что злоупотребление спиртным наносит тяжкий вред не только пьющему человеку, но и его окружению. Так, по данным за 2004 г., причиной 5500 случаев смерти среди мужчин и свыше 2000 случаев смерти среди женщин в масштабах ЕС было употребление алкоголя другими лицами. [6] В подавляющем большинстве, смертельные исходы и увечья были результатом транспортного травматизма, на втором месте, со значительным отставанием, было насилие.

В южной Европе вред для окружающих составил наибольшую долю от общего алкогольного ущерба по показателям смертности для данного субрегиона. В центрально-восточной и восточной Европе, однако, расчеты показали, что дорожно-транспортные происшествия, связанные с употреблением алкоголя, чаще наносят ущерб самим нетрезвым водителям.

Таким образом, проблема чрезмерного потребления алкоголя является очень актуальной для европейских стран. Это наносит значительный ущерб как жизни отдельного человека, так и обществу в целом.

## Алкоголь и здоровье: положение дел и тенденции в Российской Федерации

В нашей стране трудно найти человека, который не сталкивался с проблемой чрезмерного потребления алкоголя. Алкоголизм – национальная болезнь России, за которой с давних пор закрепился статус злоупотребляющей спиртным страны. И нет в нашей стране другой такой проблемы, которая оказывала бы столь разрушительное действие на отдельного человека, семью, общество в целом.

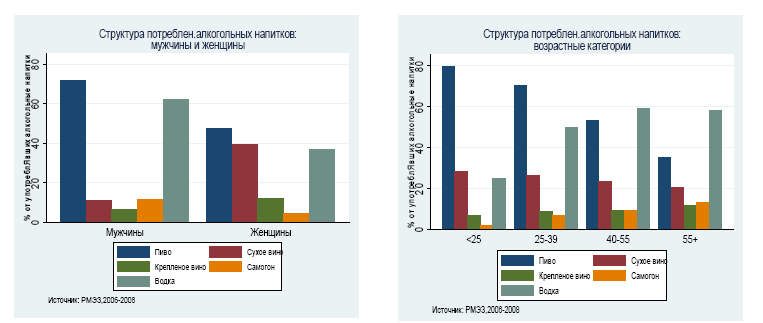
В начале XXI века Россия по потреблению алкоголя стала занимать лидирующее место в мире при крайне неблагоприятной структуре потребляемых напитков. Так, главный показатель - потребление алкоголя в расчёте на душу населения - только за 1989 - 2008 гг. увеличился в 1,4 раза и достиг 15 литров абсолютного алкоголя (чистого спирта), включая нелегально произведенную водку, самогон и суррогаты, что почти в 1,9 раза выше того уровня (8 литров), который Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала особо опасным для здоровья людей. Доля крепких алкогольных напитков составляет более 70%. [15] В то же время, исследования по другим странам отмечают, что «идеальная» структура потребления алкогольных напитков – соотношение, которое минимизирует негативные последствия - это потребление алкогольных напитков, в котором пиво составляет 50%, вино - 35%, а крепкие напитки - 15%.[[4]](#footnote-4)

Большинство исследований основано на использовании агрегированных данных, что ограничивает более детальное изучение структуры потребления алкоголя и его распределения в обществе. Однако данные Российского Мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ)[[5]](#footnote-5) позволили исследователям Центра экономических и финансовых исследований и разработок при Российской экономической школе выделить типы потребления алкоголя, соответствующие различным социальным группам. [10]

В соответствии с полученными результатами, около трех четвертей российского взрослого населения потребляет какие-либо алкогольные напитки. Доля потребляющих алкоголь выше среди мужчин, и это справедливо для всех возрастных группах. Доля потребляющих алкоголь немного ниже среди молодых людей (18-25 лет) и пожилого населения. Следует отметить, что доля потребляющих алкоголь выше в группах с более высоким доходом, но разница в потреблении по образовательным группам невелика.

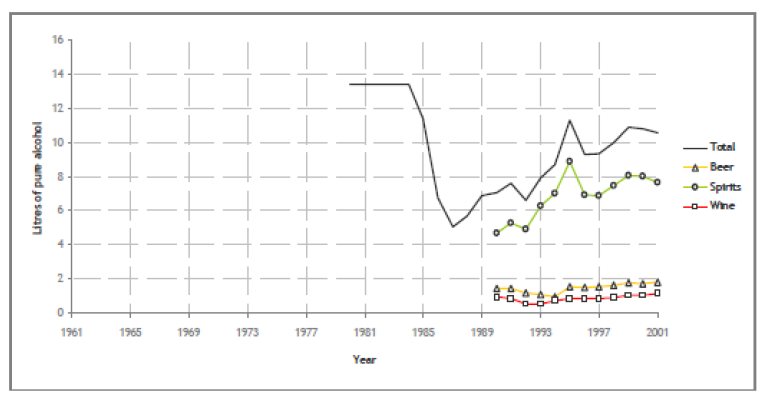
Важной характеристикой алкогольного потребления страны является его структура. Согласно данным РМЭЗ, в России около 70% мужчин и почти 50% женщин пьют пиво. Следующий по распространенности потребления напиток - это водка и другие крепкие напитки, которые потребляют более 60% мужчин и 37% женщин. Около 12% мужчин и 5% женщин пьют самогон. Сухое вино или шампанское пьют около 40% женщин и 11% мужчин (Рис. 7). [11]

Неодинакова представленность алкогольных напитков в разных возрастных группах. Так, распределение потребителей пива смещено в сторону молодых возрастов, тогда как потребителей водки больше в старших возрастах. Что касается доходных групп, небольшое преимущество имеет пиво в более низкодоходных группах. В то же время при увеличении дохода увеличивается доля потребляющих вино и шампанское. Аналогичным образом потребление вина и шампанского отчетливее представлено в более образованных группах при низкой доле потребляющих водку и пиво.



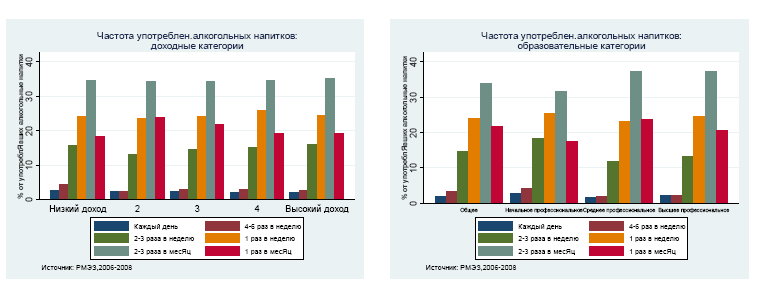
*Рис. 7. Структура потребления алкогольных напитков в России: по полу (график слева) и по возрастным группам (график справа). Процент от потребляющих алкогольные напитки.*

Таким образом, водка и самогон с одной стороны и пиво с другой - самые популярные у россиян алкогольные напитки. В то же время, на основе результатов исследования ВОЗ можно утверждать, что безусловной доминантой является водка, тогда как пиво и вино занимают лишь небольшую долю совокупного алкогольного потребления (Рис. 8). [44] Это указывает на тип потребления: водку пьют чаще и в больших количествах, тогда как пиво и вино пьют реже и в меньших количествах.



*Рис. 8. Совокупное (зарегистрированное) потребление алкоголя в России, потребление пива (треугольники), крепких спиртных напитков (круги) и вина (прямоугольники). Литров чистого алкоголя на душу населения старше 15 лет. Источник: WHO Global Status Report on Alcohol 2004, Country Profiles, World Health Organization, 2004.*

Частота потребления алкогольных напитков практически неотличима в разных доходных группах, и лишь немного отличается по образовательным группам (Рис. 9). Более образованные пьют немного реже: доля пьющих каждый день или 4-6 раз в неделю среди выпускников ПТУ составляет 7% и 4% среди выпускников техникумов и ВУЗов соответственно. Пьющих 2-3 раза в месяц на 5% больше среди выпускников ВУЗов: 37% против 32% среди выпускников ПТУ. [11] В то же время эти различия являются отражением более умеренного потребления алкоголя женщинами, которые еще и более образованы.



*Рис. 9. Частота употребления алкогольных напитков в России: по доходным группам (график слева) и по образовательным группам (график справа). Процент от потребляющих алкогольные напитки.*

Сравнение частоты потребления алкоголя в России и некоторых странах Западной Европы (Таблица 2) говорит о том, что в этом аспекте потребления алкоголя России близки Финляндия и Швеция. Действительно, часто (каждый день или 4-5 раз в неделю) потребляющих алкоголь мужчин в России 6,3%, 8% в Финляндии и 7% в Швеции. Еще тридцать пять процентов российских мужчин пьют раз или 2-3 раза в неделю. Аналогичные цифры - 40% для Швеции и 50% для Финляндии. Российские женщины также пьют не чаще женщин в странах Северной Европы. Этот тип потребления контрастирует с потреблением в южных странах, например, в Италии, где 45% мужчин и 30% женщин пьют (вино, как правило) каждый день или 4-5 раз в неделю. Аналогичные цифры для Франции - 26% для мужчин и 11% для женщин.[[6]](#footnote-6)

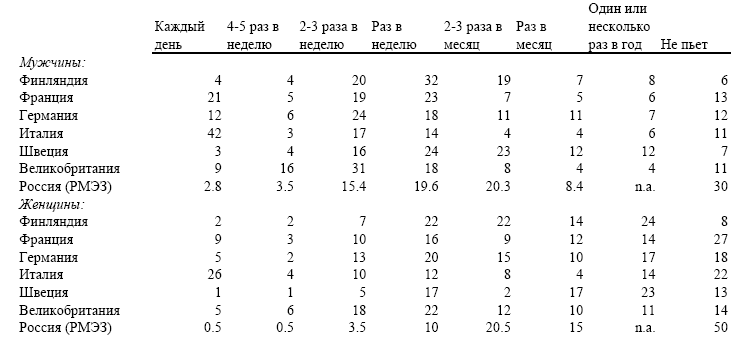
Бесспорно, не столь важен сам факт употребления алкоголя, его объём и частота, сколь значимо влияние этого явления на население, а именно на социально-экономические и духовно-нравственные основы жизнедеятельности общества и государства.

Не секрет, что по показателям уровня и продолжительности жизни населения Россия значительно отстаёт от развитых стран. Согласно данным Всемирного Банка российские женщины в среднем живут 75 лет, для мужчин ожидаемая продолжительность жизни лишь пару лет назад достигла отметки 63 года.[[7]](#footnote-7)

Снижение продолжительности жизни и рост смертности нашего населения многими исследователями объясняется в первую очередь увеличением числа смертей, прямо связанных с употреблением алкоголя (отравления, травматизм) или с заболеваниями, вызываемыми злоупотреблением алкоголя (сердечно-сосудистые, инфекционные и др.).[[8]](#footnote-8)

*Таблица 2.*

*Частота (%) потребления алкоголя, страны Западной Европы и Россия, мужчины и женщины.*



*Источник: Alcohol in Postwar Europe (2001), Таблица 5.1, стр. 107 для Западной Европы и расчеты авторов для России*

К сожалению, большинство людей в недостаточной степени осведомлены о действии алкоголя на организм. Поэтому они рассматривают привычку пить пиво в выходные как способ времяпрепровождения, а традицию устраивать застолье с огромным количеством горячительных напитков – как гарантию весёлого праздника. И все-таки негативное влияние алкоголя на здоровье отсутствует только в том случае, если человек не употребляет спиртные напитки вообще. Все остальные в той или иной степени испытывают на себе последствия употребления алкоголя. Кроме того, практически ни одна система человеческого организма не остается «равнодушной» даже к самым безобидным, на первый взгляд, дозам спиртного. И реагирует на это не самым лучшим образом.

В первую очередь, алкоголь оказывает негативное воздействие на органы пищеварения: пищевод, желудок, поджелудочную железу. Нарушаются процессы всасывания питательных веществ, выделения пищеварительных ферментов. Таким образом, результатом употребления алкоголя могут стать боли в животе, проблемы с пищеварением, гастрит, сахарный диабет, панкреатит, рак желудка.[[9]](#footnote-9)

Попадая в кровь человека, алкоголь способствует разрушению эритроцитов - клеток крови человека, после чего они не могут выполнять свои важные функции. Вследствие этого даже умеренно пьющий человек в возрасте 35-40 лет неизбежно столкнется с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: ишемической болезнью, атеросклерозом, аритмиями.

В большей степени от алкоголя страдают мозг и нервная система. И если влияние алкоголя на организм человека до поры до времени незаметно в отношении остальных органов, то в этом случае оно более чем очевидно. Прежде всего, алкоголь опасен для мозга тем, что здесь его концентрация оказывается намного выше, чем в остальных органах. Именно для мозговой ткани алкоголь является особенно токсичным - он приводит к разрушению коры головного мозга, онемению и последующему отмиранию его участков.

Влияние алкоголя на здоровье отражается и на работе нервной системы - вследствие паралича центров психических отправлений: проблемы с памятью и вниманием, восприятием окружающего мира, умственным развитием, мышлением, психикой, возникновение наркотической зависимости, деградации личности. В конце концов, большая доза алкоголя (более 1 литра для взрослого человека) может привести к коматозному состоянию, смертельному исходу.

Печень также является особо беззащитной перед алкоголем. Наиболее известное заболевание печени как результат влияние алкоголя на здоровье - цирроз печени. Что оно собой представляет? Со временем под влиянием алкоголя печень сморщивается, уменьшается в размерах, что приводит к сдавливанию сосудов, застою крови и повышению давления в них. Закономерный в этом случае разрыв сосудов приводит к кровотечению. В большинстве случаев от него умирают.

Может ли алкоголь быть полезен? В ходе многочисленных исследований было доказано положительное влияние алкоголя на организм человека, которое, безусловно, возможно только в случае употребления алкоголя в малых количествах.

Так, красное вино укрепляет иммунитет, служит хорошей профилактикой атеросклероза, нормализует обмен веществ в организме, выводит из него токсины. Белое вино укрепляет сердечной системы. Глинтвейн поддержит организм при простудных заболеваниях, бронхите, воспалении легких. Употребление пива поможет снизить риск возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, рака, болезней Паркинсона и Альцгеймера, замедляет процессы старения. И даже водка может быть полезной - она снижает уровень холестерина в крови.

Однако, чтобы получить положительный эффект от употребления алкоголя, нужно придерживаться довольно скромной нормы. Для мужчин эта норма составляет 20 грамм чистого алкоголя, для женщин - ровно вдвое меньше. Такая доза содержится в 30 грамм водки, 100 грамм вина, 300 грамм пива.

Как было отмечено выше, одной из основных причин высокой смертности также являются отравления и травматизм, полученные в результате употребления алкоголя.

Алкоголь – токсичное, психотропное вещество, и приём 400 грамм этилового спирта, соответствующего всем стандартам качества, в течение часа может привести к летальному исходу. [13, стр.18] Учитывая тот факт, что в нашей стране значительная доля алкогольных напитков низкого качества и/или произведена нелегально, то многочисленные случаи отравления алкоголем являются очевидным следствием его употребления.

Употребление населением спиртных напитков сказывается и на значении показателя смертности от ДТП. Согласно официальным данным МВД менее 10% ДТП происходят по вине нетрезвого водителя. Однако дополнительные исследования дают более точные данные. Так, официальная статистика по водителям, задержанным в состоянии алкогольного опьянения в г. Москве, дополненная данными кабинетов наркологической экспертизы, в 13 раз выше, чем по данным, публикуемым Росстатом. Исследование в Амурской области показало, что с 1983 по 2005 г.г. 63,8% смертельно травмированных участников ДТП пострадали, будучи в состоянии алкогольного опьянения. [13, стр.19]

Не менее впечатляющей является статистика убийств и самоубийств. По расчётам экспертов, около 70% убийств в России связаны с алкоголем. Почти половина людей, совершивших суицид, находилась в нетрезвом состоянии. И возможно их значительная часть не сделала бы столь решительного шага, не будь они под воздействием алкоголя. [13, стр.19-20]

Помимо смертности злоупотребление алкоголем вносит колоссальный вклад в деградацию социальной среды в России. В первую очередь, имеется в виду преступность, насилие в семьях, разводы, утрата родительских функций и сиротство, алкоголизация подростков.

Ежегодно тысячи россиян в состоянии алкогольного опьянения совершают преступления, которые не собирались совершать. Кроме того, опьянение повышает риск стать жертвой преступления. Например, в 2008 году в г.Петрозаводске нетрезвыми горожанами совершено 564 преступления, а 498 граждан, находившихся в состоянии опьянения, пострадали от злоумышленников. [13, стр.22]

Сложная для оценки, но очевидная проблема, причиной которой в большинстве случаев является употребление алкоголя, - насилие в семье. Действительно, многие российские женщины терпят побои от мужчин, зачастую подвергая риску своих детей, по разным причинам не желая или не имея возможности уйти от мужа-тирана. Разводы, лишение родительских прав злоупотребляющих спиртным граждан, брошенные дети и сироты дополняют картину, отражающую кризис института семьи в России.

Относительно молодой тенденцией является снижение среднего возраста больных алкоголизма. Возраст, в котором человек впервые пробует алкоголь и начинает употреблять его регулярно, редко превышает 14-летний порог. Не секрет, что потребление алкогольных напитков подростками ухудшает работу головного мозга и снижает интеллектуальные способности, негативно влияет на рост и развитие организма.

Очевидно, что употребление алкоголя населением страны сказывается не только на социальной жизни. Плохое состояние здоровья и неприемлемый уровень смертности, безнравственность и высокий уровень преступности, рождение детей с наследственными заболеваниями и дети-сироты – лишь некоторые из последствий чрезмерного употребления спиртных напитков, которые объясняют колоссальные экономические потери и требуют существенных затрат для борьбы с их основной причиной и следствиями.

В рамках описания алкогольной ситуации в России автором был проведен статистический анализ потребления алкоголя и факторов, его определяющих. Основой для анализа послужили данные РМЭЗ 2012 года, включающие ответы 17 090 респондентов.

Для анализа был использован метод логистической регрессии. Главное её отличие от множественной регрессии в том, что в качестве зависимой переменной используется дихотомическая переменная, принимающая лишь одно из двух возможных значений.

Логит–модель основывается на логистическом законе распределения вероятностей. Графики функций распределения нормального и логистического закона довольно близки, однако логистическая функция имеет более «тяжёлые хвосты».[[10]](#footnote-10)

Оценки параметров логит–моделей находят с помощью метода максимального правдоподобия. Модель имеет вид:

y = exp(b0+b1\*x1+...+bn\*xn) / [1+exp(b0+b1\*x1+...+bn\*xn)],

где b0 – константа, которая может исключаться из модели.

На основе данных РМЭЗ 2012 года была построена логит–модель зависимости факта потребления респондентом алкоголя от ряда его социальных и личных характеристик, таких как возраст, наличие детей, наличие работы, профессиональная группа, религиозность, субъективная оценка своего здоровья, наличие нервных расстройств, курение, тип населенного пункта, где проживает респондент.

Такие переменные как пол, семейное положение, уровень образования, заработная плата оказались незначимыми факторами и не вошли в итоговую модель.

Начнём анализ с описательных статистик некоторых переменных.

*Таблица 3.*

*Описательные статистики*

*Потребление алкоголя респондентом (хотя бы иногда)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Частота | Процент |
| 0 – нет | 4 837 | 33,6 |
| 1 – да | 9 539 | 66,4 |
| Итог (всего ответивших на вопрос) | 14 376 | 100,0 |

Употребляют алкоголь 4837 из 14376 респондентов, давших пригодный для анализа ответ, или треть респондентов.

*Таблица 3, продолжение.*

*Возраст*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Минимум | Максимум | Среднее |
| Возраст респондента (N=14483) | 14 | 101 | 45,63 |

Для модели были отобраны респонденты, чей возраст составляет не ниже 14 лет. Средний возраст респондентов – 45 лет.

*Таблица 3, продолжение.*

*Профессиональная сфера*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Частота | Процент |
| Военнослужащие | 44 | 0,6 |
| Законодатели, крупные чиновники, руководители высшего и среднего звена | 380 | 4,9 |
| Специалисты высшего уровня квалификации | 1 425 | 18,5 |
| Специалисты среднего уровня квалификации, чиновники | 1 478 | 19,2 |
| Служащие офисные и по обслуживанию клиентов | 456 | 5,9 |
| Работники сферы торговли и услуг | 911 | 11,8 |
| Квалифицированные работники сельского лесного хозяйства и рыбоводства | 28 | 0,4 |
| Квалифицированные рабочие, занятые ручным трудом | 978 | 12,7 |
| Квалифицированные рабочие, использующие машины и механизмы | 1105 | 14,4 |
| Неквалифицированные рабочие всех отраслей | 891 | 11,6 |
| Итог (всего ответивших на вопрос) | 7 696 | 100,0 |

Б***о***льшая доля респондентов являются специалистами высшего и среднего звена.

Итого в построение модели были включены 7456 респондентов (с учётом пропущенных наблюдений).

Получили следующие результаты: R2 Кокса и Снелла = 0,305, R2 Нэйджелкерка = 0,407.

R2 Кокса и Снелла и R2 Нэйджелкерка – приближения значения R2, показывающие долю влияния всех предикторов модели на дисперсию зависимой переменной.

Минимальная из двух величин – R2 Кокса и Снелла – превышает 0,3, следовательно, можем говорить о невысоком качестве модели.

Почти все представленные в Таблице 4 коэффициенты при независимых факторах значимы.

*Таблица 4.*

*Результаты оценивания логит–модели «Потребление алкоголя»*

|  | Коэффициент | Стандартная ошибка | Статистика Вальда | Уровень значимости |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст | -,005 | ,002 | 3,617 | ,057 |
| Наличие работы | -,418 | ,137 | 9,309 | ,002 |
| Курение | -,680 | ,067 | 103,002 | ,000 |
| Субъективная оценка здоровья |  |  | 70,408 | ,000 |
| *Очень плохое* | -1,079 | ,672 | 2,581 | ,108 |
| *Плохое* | ,389 | ,185 | 4,397 | ,036 |
| *Среднее* | ,951 | ,137 | 47,953 | ,000 |
| *Хорошее* | ,795 | ,133 | 35,562 | ,000 |
| *Очень хорошее - эталон* |  |  |  |  |
| Наличие детей | -,303 | ,075 | 16,323 | ,000 |
| Религиозность | ,464 | ,058 | 64,040 | ,000 |
| Наличие нервных расстройств (в течение последних 12 месяцев) | ,160 | ,094 | 2,891 | ,089 |
| Профессиональная сфера |  |  | 46,095 | ,000 |
| *Военнослужащие* | -,316 | ,346 | ,832 | ,362 |
| *Законодатели, крупные чиновники, руководители высшего и среднего звена* | ,770 | ,161 | 22,760 | ,000 |
| *Специалисты высшего уровня квалификации* | ,497 | ,101 | 24,314 | ,000 |
| *Специалисты среднего уровня квалификации, чиновники* | ,382 | ,099 | 14,988 | ,000 |
| *Служащие офисные и по обслуживанию клиентов* | ,579 | ,144 | 16,113 | ,000 |
| *Работники сферы торговли и услуг* | ,277 | ,108 | 6,614 | ,010 |
| *Квалифицированные работники сельского лесного хозяйства и рыбоводства* | ,577 | ,512 | 1,267 | ,260 |
| *Квалифицированные рабочие, занятые ручным трудом* | ,206 | ,110 | 3,534 | ,060 |
| *Квалифицированные рабочие, использующие машины и механизмы* | ,374 | ,108 | 11,972 | ,001 |
| *Неквалифицированные рабочие всех отраслей - эталон* |  |  |  |  |
| Тип населенного пункта |  |  | 65,282 | ,000 |
| *Областной центр* | ,532 | ,071 | 55,653 | ,000 |
| *Город* | ,444 | ,079 | 31,760 | ,000 |
| *ПГТ* | ,079 | ,123 | ,420 | ,517 |
| *Село - эталон* |  |  |  |  |

Построенная модель с небольшой точностью позволяет предположить, что факт потребления алкоголя (хотя бы иногда) отрицательно зависит от возраста, наличия работы и детей. В то же время хорошее здоровье, проживание в крупном городе, высокий чин «способствуют» употреблению спиртного. Неожиданными являются отрицательное влияние курения (которое традиционно дополняет употребление спиртного) и положительное влияние религиозности. Положительно связаны потребление алкоголя и наличие нервных расстройств.

Не менее важной является частота потребления алкоголя.

Для построения модели зависимости последней от ряда независимых факторов была использована порядковая пробит-модель. Это модель множественного выбора с ранжированными от 1 до 5 значениями зависимой переменной, основанная, в отличие от логит-регрессии, на нормальном распределении.

*Таблица 5.*

*Описательные статистики*

*Частота потребления алкоголя*

| Частота потребления | Частота | Процент |
| --- | --- | --- |
| Один раз в течение последних 30 дней | 1 769 | 26,4 |
| 2-3 раза в течение последних 30 дней | 2 319 | 34,7 |
| Один раз в неделю | 1 410 | 21,1 |
| 2-3 раза в неделю | 885 | 13,2 |
| 4-6 раз в неделю | 192 | 2,9 |
| Каждый день | 117 | 1,7 |
| Итого (всего ответивших на вопрос) | 6 692 | 100,0 |

Б***о***льшая часть респондентов (82%), ответивших на вопрос о частоте потребления алкогольных напитков в течение последних 30 дней, пили спиртное не чаще одного раза в неделю.

В построение модели были включены валидных 6494 наблюдений (с учётом пропущенных наблюдений).

Получили следующие результаты: R2 Кокса и Снелла = 0,148, R2 Нэйджелкерка = 0,156.

Ни одна из двух величин не превышает 0,3, следовательно, качество модели неудовлетворительно, и она не пригодна для построения прогноза.

Почти все представленные в Таблице 6 коэффициенты при независимых факторах значимы.

*Таблица 6.*

*Результаты оценивания порядковой пробит–модели «Частота потребления алкоголя»*

|  | | Коэффициент | Стандартная ошибка | Статистика Вальда | Уровень значимости |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пороговые константы  (Частота потребления = каждый день исключается как «эталон») | Частота потребления = один раз в течение последних 30 дней | -,181 | ,078 | 5,393 | ,020 |
| Частота потребления = 2-3 раза в течение последних 30 дней | ,821 | ,078 | 110,013 | ,000 |
| Частота потребления = один раз в неделю | 1,528 | ,079 | 371,347 | ,000 |
| Частота потребления = 2-3 раза в неделю | 2,365 | ,083 | 819,530 | ,000 |
| Частота потребления = 4-6 раз в неделю | 2,821 | ,087 | 1041,380 | ,000 |
| Коэффициенты при независимых переменных | Пол (0 - женский, 1 – мужской) | ,628 | ,029 | 463,309 | ,000 |
| Наличие нервных расстройств | ,135 | ,045 | 9,128 | ,003 |
| Удовлетворенность жизнью | -,032 | ,013 | 5,793 | ,016 |
| Курение | ,416 | ,030 | 197,580 | ,000 |
| Субъективная оценка своего здоровья | ,035 | ,022 | 2,673 | ,102 |
| Наличие высшего образования | ,073 | ,031 | 5,674 | ,017 |
| Занятия спортом/физкультурой | -,120 | ,031 | 14,717 | ,000 |

Положительное влияние на частоту потребления алкоголя оказывают принадлежность к мужскому полу, курение, наличие нервных расстройств и неудовлетворенность жизнью, наличие высшего образования и высокая оценка собственного здоровья. Отрицательно влияют занятия спортом и физкультурой.

Построенные модели позволяют сделать следующий вывод: факт потребления алкоголя и его частота как выбор отдельного индивида – сложное явление, зависящее от множества факторов, вот почему довольно трудно его предсказывать. Как бы то ни было, можно говорить о наличии положительной взаимосвязи между потреблением алкоголя и нервными расстройствами индивида; потреблением и уровнем образования/уровнем профессиональной сферы; потреблением и масштабом населенного пункта, где проживает индивид. В то же время снижает вероятность потребления алкоголя наличие работы, детей, удовлетворенность своей жизнью.

## Государственная антиалкогольная политика: теоретические аспекты

За много лет существования проблемы чрезмерного употребления алкоголя был накоплен значительный опыт её решения. Сегодня мы можем выделить ряд стратегий, которые чаще всего используются для борьбы с распространенностью вредной привычки и преодоления отрицательных последствий.

В первую очередь, это меры по уменьшению доступности алкоголя. Один из способов её реализации – государственная монополия производства, оптовой или розничной торговли. Альтернативой государственному управлению в этой области является регулирование частных интересов на алкогольном рынке, которое обычно основывается на системе лицензирования частных предпринимателей. Контроль в таком случае осуществляется с помощью административных мер, при необходимости подкрепленных мерами уголовного законодательства. Подобные меры являются для правительств более действенными и экономически эффективными, чем применение мер в отношении потребителей.

Если контроль производства и оптовой торговли помогает обеспечить должное качество алкогольных напитков и их прохождение через законные каналы продажи, то монополия на розничную торговлю наиболее эффективна в уменьшении вреда, связанного с потреблением алкоголя. Такая система, как правило, имеет меньше точек продаж, которые открыты в течение более короткого времени по сравнению с частными магазинами. Кроме того, государственное управление ликвидирует лоббирование со стороны частных компаний, которое действует в целях уменьшения контроля в данной сфере и роста распространенности потребления алкогольных напитков.

Сокращение часов или дней продажи алкогольных напитков приводит к уменьшению числа проблем, связанных с алкоголем, включая убийства и нападения, однако, ограничения должны быть разумными с точки зрения экономической эффективности. Более того, не соответствующее спросу количество точек продаж алкоголя, дополняя строгие временные рамки, может создать возможность для нелегального рынка. Этот факт следует учитывать при разработке политики.

Ценовая доступность спиртного – важнейший фактор, определяющий уровень потребления алкоголя. Одним из инструментов регулирования цен на алкоголь является акцизное налогообложение. При неизменном уровне доходов населения и цен на прочие товары повышение цен на алкогольную продукцию, как правило, ведёт к снижению её потребления. Последний тезис особенно справедлив в отношении молодежи, которая в большинстве своём не имеет постоянного и достаточно высокого заработка. В то же время, во многих странах с высокими доходами спрос на алкоголь относительно неэластичен по цене, что означает несущественное уменьшение спроса в ответ на рост цены. Таким образом, увеличение налогов может использоваться не только в качестве стратегии сокращения потребления алкоголя и его последствий, но и быть источником средств для пополнения государственного бюджета.

**Однако следует помнить, что повышение налога не всегда влечёт за собой повышение цены, так как розничные продавцы в целях сохранения объёма продаж могут не перекладывать на покупателей дополнительные издержки. Для решения этой проблемы существует другой способ контроля цен – законодательное установление минимальной цены на спиртные напитки.**

**Ценовая политика может осложняться развитием незаконного производства и сбыта алкогольной продукции в ответ на повышение цен. Поэтому последнее должно сопровождаться мерами по борьбе с нелегальным рынком спиртного.**

Как бы то ни было, Комитет экспертов ВОЗ считает высокие налоги на алкоголь высокоэффективной с точки зрения затрат стратегией сокращения распространенности проблем, связанных с алкоголем, и стратегией, которая может быть оправдана для компенсации затрат, связанных с вредом, наносимым алкоголем. [17]

Одной из наиболее распространенных инструментов борьбы с употреблением алкоголя среди молодежи является установление минимального возраста для его приобретения и/или употребления. Данная мера позволяет на государственном уровне контролировать, когда молодежь впервые «знакомится» с пищевым алкоголем. Значение соответствующего возрастного порога варьирует от страны к стране, и большинство порогов находятся в промежутке от 16 лет до 21 года. Одним из факторов, определяющих возрастной порог, выступают национальные и культурные особенности. Нередко возраст, с которого допускается употребление алкоголя, соответствует установленному законом возрасту совершеннолетия.

Что касается эффективности установления минимального возраста для покупки/потребления алкоголя, то она может быть достигнута только в случае строгого контроля соблюдения закона со стороны продавцов. Регулярные проверки и «контрольные закупки» и введение соответствующих санкций (штрафы, лишение лицензии) должны стимулировать владельцев торговых точек и питейных заведений соблюдать закон и, например, проводить обучение персонала с целью выявления лиц, не достигших «нужного» возраста, но желающих купить спиртное.

Дополнительной мерой может служить запрет на продажу алкоголя лицам, находящимся в состоянии опьянения, однако, это трудноосуществимо. Эффективными подобные методы могут быть при должном контроле со стороны государственных органов за продавцами алкогольных напитков.

Если полный запрет на продажу алкоголя принят в ряде мусульманских стран, то в светских государствах возможен запрет на употребление алкоголя в конкретном месте или при конкретных обстоятельствах (в парках и на улицах, во время государственных праздников или общественных мероприятий в масштабах населенного пункта). Подобные меры эффективны для улучшения условий жизни местных жителей.

Отдельного внимания заслуживает и реклама алкоголя. Большинство исследований указывают **на наличие связи между маркетинговой активностью и уровнем потребления алкоголя среди молодежи. [31, 40, 41]**

Сегодня маркетинг алкогольных напитков занимает значительную нишу в данной сфере деятельности, продолжая расширяться за счёт использования всё большего количества способов коммуникации с потребителями. Алкогольные напитки рекламируются теперь не только через традиционные средства массовой информации, такие как телевидение, радио, печатные издания, рекламные щиты. В современном мире рекламы всё больший упор делается на Интернет, подкастинг[[11]](#footnote-11), смс-сообщения, спонсорство и скрытую рекламу. Последние два метода «донесения информации» чаще всего находят своё место на спортивных и культурных мероприятиях. Немалую роль в привлечении интереса молодых людей к спиртным напиткам играет индустрия развлечений: алкоголь потребляют герои фильмов, сериалов и телешоу. Именно эта сфера остаётся за пределами государственного регулирования.

Ввиду вышесказанного необходим более жёсткий контроль маркетинга алкогольных напитков, в частности:

* обязательное регулирование на государственном уровне контента, объёма и условий размещения рекламы;
* контроль спонсорства спортивных мероприятий со стороны алкогольных производителей;
* контроль молодежных мероприятий;
* контроль рекламных акций;
* запрет на скрытую рекламу алкоголя в фильмах, сериалах и телешоу;
* обязательное введение штрафных санкций за нарушение закона в части алкогольного маркетинга.

С целью уменьшения вреда от употребления спиртных напитков применяются разнообразные способы просвещения и убеждения людей по вопросам алкоголя, включая просвещение молодых людей в учебных заведениях, информирование через средства массовой информации, маркировку алкогольных напитков информацией о вреде для здоровья. Многие эксперты считают подобные меры неэффективными, однако их по-прежнему включают во все стратегические документы, касающиеся государственной и межнациональной политики в отношении алкоголя.

Чтобы антиалкогольное просвещение приносило результат, оно должно представлять собой не единичные мероприятия, а стратегический комплекс взаимосвязанных мер. Начинаться оно должно с информирования беременных женщин о вреде спиртного, чтобы уберечь плод в утробе матери от пагубного воздействия алкоголя. Как следующая ступень, полезной может быть организация в разного уровня учебных заведениях отдельных занятий для школьников и студентов, посвященных пропаганде здорового образа жизни и умеренного потребления алкоголя. Что касается последнего, то именно формирование правильного поведения относительно алкоголя, включая разумное знакомство с ним под контролем взрослых, может быть намного действеннее, чем пропаганда полного отказа от спиртного.

Очень важно на местном уровне, включая учебные заведения, организовывать помощь и поддержку детям и подросткам, которые столкнулись с проблемой злоупотребления алкоголя в своей семье. В подобных ситуациях необходимо не только «достучаться» до родителей, но и не допустить привлечения самих детей к подобному поведению.

Как правильно отмечено, информирование по вопросам алкоголя должно начинаться с малолетства. Но не стоит забывать и о взрослых. Просвещение на уровне предприятий и организаций должно дополняться строгим контролем за трезвостью на рабочих местах. Снижение производительности и низкое качество труда, кражи и конфликты – менее опасные последствия злоупотребления работников по сравнению с производственными травмами и смертностью, которые могут следовать за употреблением спиртного перед трудовым процессом и непосредственно во время него.

В дополнение к вопросу информирования и просвещения нужно добавить следующее: принимая во внимание огромную популярность Интернета, в особенности социальных сетей, необходимо использовать весь потенциал этого ресурса для информирования молодых людей о вреде алкоголя и побуждения снизить его потребление.

Важной мерой по сокращению потребления населением алкоголя, сохранению человеческих жизней, поддержанию общественного порядка может быть раннее вмешательство и лечение людей с расстройствами, связанными с алкоголем. Это требует развитие методов выявления подобных расстройств и соответствующих механизмов борьбы с ними. Необходимо подключить первичную медико-санитарную помощь и обеспечить беспрепятственный переход человека с выявленной алкогольной проблемой в службу специализированной помощи. Консультации и лечение людей с расстройствами должны быть неотъемлемой частью антиалкогольной программы на государственном уровне в любой стране при проведении качественного обучения медицинских работников и должном уровне финансирования.

Не следует забывать об эффективности мер против вождения в нетрезвом состоянии. Даже незначительные дозы спиртного могут ухудшить способность человека управлять транспортным средством и стать причиной аварии. Поэтому практически ни одна страна не обходится без установления определенного низкого уровня концентрации алкоголя в крови в качестве допустимого для вождения и активного применения этого предельного значения в программах выборочной проверки дыхания на содержание алкоголя или других эквивалентных мер.

Несомненно, эффективными меры могу быть в случае их строгого контроля и создания системы санкций за нарушение закона. Следование правилам станет особенно «актуальным» для водителей, если наказание будет применено незамедлительно после выявления нарушения (в частности при неожиданной выборочной проверке). Например, представители полиции прямо на месте выявления и фиксации нарушения могут взимать штраф и/или делать особую отметку на правах водителя. Дополнительные меры могут включать другие персональные санкции по решению суда и установку на определенное время алкогольного блокатора на замке зажигания. Алкозамки могут также использоваться в качестве превентивной меры, направленной главным образом на профессиональных водителей.

В заключение следует сказать, что политика во многих других секторах, помимо здравоохранения, может воздействовать на пагубное потребление алкоголя населением. Необходимо уделять внимание как экономической, так и социально-культурной занятости населения. Так как одними из причин пьянства являются безработица, низкий уровень жизни, отсутствие возможности культурно провести досуг, то развитие экономики и создание и поддержка мест отдыха (парки, спортивные центры, театры, кино и т.д.) существенно влияют на масштабы распространения алкоголизма, просто сокращая потребность в спиртных напитках.

На сегодняшний день существует широкий ряд методов борьбы с чрезмерным употреблением алкоголя и его последствиями. Их сочетание, учитывающее социально-экономическое развитие государства, духовно-нравственные ценности населения, может служить основой для алкогольной политики страны, главной целью которой является укрепление здоровья и социального благополучия граждан.

Таким образом, сегодня Европейский регион является самым злоупотребляющим. Это сказывается как на здоровье населения, так и на других социальных и экономических показателях общества. При этом наибольший уровень потребления отмечен в центральной и центрально-восточной Европе.

Не отстаёт от соседних государств и Россия, которая стабильно занимает одну из лидерских позиций по уровню потребления алкоголя на душу населения при его крайне неблагоприятной структуре: любимым напитком по сей день остаётся водка. Несомненно, это не может не сказаться на средней продолжительности жизни российского населения, которая существенно ниже значений в развитых странах.

На сегодняшний день существует множество различных мер борьбы со злоупотреблением алкоголем. Их продуманное сочетание со временем может обеспечить как снижение уровня потребления алкоголя, так и уменьшение его негативных последствий.

# Глава 2. Государственная антиалкогольная политика: направления, механизмы и эффективность (зарубежный и российский опыт)

## 2.1. Реализация антиалкогольной политики в Европе

Проблема злоупотребления алкоголем существует в Европе много веков. В октябре 2006 года Европейской Комиссией[[12]](#footnote-12) была принята Первая Антиалкогольная Стратегия ЕС как ответ на возрастающий масштаб алкогольной проблемы.

Впервые необходимость решительных действий против злоупотребления алкоголем была рассмотрена Европейским Сообществом[[13]](#footnote-13) в 1986 году. Но лишь в начале третьего тысячелетия Европа перешла к их реализации. Так в 2001 году Совет Европы[[14]](#footnote-14) принял и утвердил Рекомендации, посвященные потреблению спиртного среди молодежи, и которые призывали внести ясность в антиалкогольную стратегию Сообщества. Призыв повторился в Решении Совета в 2004 году. В то время как проблема злоупотребления алкоголем (в особенности среди молодежи) становилась всё острее, антиалкогольная политика наконец была выделена в качестве приоритетной в первой программе деятельности Сообщества в сфере общественного здоровья (2003-2008).

Впервые принятая и утвержденная в октябре 2006 года Антиалкогольная стратегия Европейского союза направлена на борьбу со злоупотреблением алкоголя и противодействию его неблагоприятным последствиям. В рамках стратегии определяется пять приоритетных задач.

Первое направление деятельности касается защиты детей, молодежи и внутриутробного развития. Меры сосредоточены преимущественно на ограничении доступности спиртных напитков и позитивном влиянии на молодых людей.

Второе направление представляет собой совокупность мер, нацеленных на снижение травматизма и смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, произошедших вследствие употребления алкогольных напитков. За основу взята практика внедрения пороговых уровней алкоголя в крови (АК) при максимальном значении 0,5 мг/мл для управляющих автотранспортом и установление еще более низких уровней для водителей без стажа и профессиональных водителей.

В качестве третьей задачи выступает профилактика вреда от алкоголя с целью снижения уровня хронических физических и психических расстройств. Особое внимание уделяется отрицательному воздействию алкоголя в рабочей среде.

Четвертое направление посвящено информированию населения о вреде алкоголе, о последствиях злоупотребления им и, что не менее важно, о приемлемых моделях потребления.

Последняя пятая задача – разработка показателей и баз данных для мониторинга состояния наркологической ситуации на уровне ЕС и оценки эффективности антиалкогольных мер.

Согласно Первого отчета о ходе работ по применению Антиалкогольной Стратегии Европейского союза (First progress report on the implementation of the EU Alcohol Strategy, 2009) с даты принятия Стратегии многие страны пересмотрели свои подходы в области антиалкогольной политики, разработали национальные проекты в данной сфере, активизировали на различных уровнях действия по борьбе со злоупотреблением алкоголем.

Одним из детерминантов доступности алкоголя выступают возрастные ограничения. В исследовании ESPAD[[15]](#footnote-15) (2007) большинство из 15–16-летних респондентов отметили, что приобрести алкогольные напитки «довольно просто» или «очень просто», – пиво 63–95% по ЕС в целом, и вино – 53–84% – более доступны, чем крепкое спиртное – 42–84%. Для сравнения в Британии респонденты отмечали доступность алкоголя в 70% случаев по пиву, в 67% – по вину и в 59% – по крепкому спиртному. С другой стороны, контрольные закупки, проведенные местными властями или полицией с привлечением к участию в них несовершеннолетних в целях изучения соблюдения возрастных ограничений, доказали эффективность привлечения внимания предпринимателей к указанной проблематике. [34, page 47]

С 2006 года некоторые страны Европы пересмотрели свои возрастные ограничения на покупку спиртных напитков. К примеру, Мальта подняла минимальный возраст с 16 до 17 лет, а Франция – до 18 лет.

Следует отметить, что различают розничную продажу для потребления на месте покупки и розничную продажу для потребления за пределами точки продажи. Первая означает продажу пищевого алкоголя для его потребления в месте продажи, обычно в пабах, барах, кафе или ресторанах. Розничная продажа для потребления за пределами точки продажи означает продажу пищевого алкоголя для его потребления в других местах (не в месте продажи), например, в магазинах государственной монопольной торговли алкоголем, винных магазинах, супермаркетах и на бензозаправочных станциях или в торговых палатках – в зависимости от местных правил. Однако, если обратиться к данным Международного центра алкогольной политики (ICAP)[[16]](#footnote-16), который собрал информацию по более чем 100 странам мира в отношении установленных законом возрастных ограничений на покупку и употребление алкоголя, можно увидеть, что возрастные различия в зависимости от типа продажи-потребления встречаются редко. В Таблице 1 Приложения также можно увидеть возрастные ограничения в европейских странах в разбивке по типу напитка (пиво, вино и крепкие спиртные напитки).

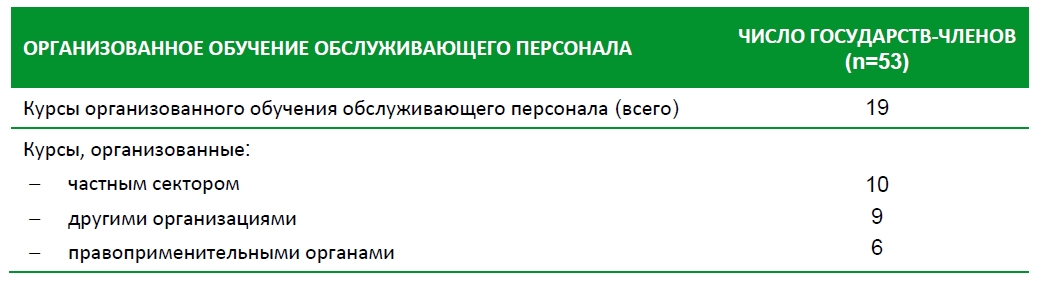
В более чем половине стран ЕС в настоящее время в качестве минимального порога, ниже которого запрещено продавать или предлагать алкоголь в любых формах, установлен возраст в 18 лет (или даже больше). В остальных странах, как в Греции, Италии, Люксембурге, Мальте, Португалии, применяется или более низкий порог, или вообще никакого. В то же время в шести странах – Австрии, Бельгии, Германии, Дании, Нидерландах, Великобритании) — применяется сочетание 16 и 18-летнего ограничения (обычно 16 лет при продаже пива или вина, и 18 – при продажах крепких спиртных напитков).

Возрастные ограничения на покупку алкоголя являются очень важным направлением антиалкогольной политики в отношении молодежи. Повышение уровня понимания важности вопроса о возрастных ограничениях среди работников торговли и сферы обслуживания, родителей и молодых людей является общезначимой задачей в деятельности сообществ, осуществляемой на местном уровне. В нескольких странах ЕС предприниматели утвердили проведение обучающих проектов и программ повышения квалификации с целью обеспечить соблюдение возрастных ограничений работниками торговли и сферы обслуживания.

В докладе ВОЗ «Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г.» [2] представлены результаты обследования ВОЗ «Алкоголь и здоровье», проведенного в период с февраля по декабрь 2012 года. В обследовании приняли участие все 53 государства-члена Европейского региона ВОЗ, ответы которых отражают положение дел в области политики в каждом государстве-члене по состоянию на 31 декабря 2011 г. Так, согласно данного доклада, примерно 36% государств-членов сообщили, что у них на регулярной основе организуются систематические курсы по обучению персонала, подающего спиртные напитки (Таблица 7). Обучение правилам подачи спиртных напитков является одной из форм профессионального обучения людей, подающих алкоголь, таких как работники баров, ресторанов или предприятий по обслуживанию клиентов на дому или в офисах. Это способствует повышению безопасности, так как позволяет предупреждать наступление алкогольного опьянения и обеспечивать соблюдение возрастных ограничений при подаче клиентам спиртных напитков. Обязательность такого обучения обслуживающего персонала может быть установлена общегосударственным законом или местным законодательным актом, например, как предварительное условие для получения лицензии на право продажи или подачи спиртных напитков. Обучение обслуживающего персонала может быть организовано, например, лицензирующими органами, торговыми училищами в рамках их учебных программ или частными организациями, такими как торговые ассоциации.

*Таблица 7.*

*Число государств, в которых проводится организованное обучение обслуживающего персонала*



*Источник: Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г.*

В рамках первой задачи Антиалкогольной Стратегии большое внимание также уделяется защите внутриутробного развития. Просветительская деятельность в этой сфере осуществляется преимущественно государственными органами и некоммерческими организациями, однако подобные меры иногда выступают как часть социально-ответственной деятельности компаний – производителей алкоголя.

Несмотря на то, что риск для плода во внутриутробном развитии от потребления спиртных напитков везде одинаков, структура и содержание информации в отношении алкоголя для беременных женщин, как ни странно, относятся к той области, где не существует единого мнения на этот счет. Тем не менее, все более распространенным становится рекомендация полного исключения алкоголя во время беременности и кормления младенца.

В настоящее время Франция является единственной страной ЕС, в которой размещение предупреждений относительно алкоголя и беременности на ёмкостях обеспечивается законодательством с 2005 года. В некоторых государствах-членах продолжается обсуждение введения подобных предупреждений на уровне закона.

В соответствии с упомянутым выше докладом ВОЗ 2014 года в восьми государствах-членах существует законодательное требование о том, чтобы на бутылках, банках и другой таре, содержащий спиртные напитки, были нанесены надписи с сообщением об опасности или предупреждением о вреде алкоголя для здоровья, информирующие или напоминающие потребителям о рисках, связанных с потреблением данного продукта. Еще 13 государств-членов сообщают о нанесении таких сообщений в добровольном порядке. В тридцати восьми государствах-членах законодательного требования о включении сообщений о вреде для здоровья или об опасности употребления алкоголя в рекламу спиртных напитков нет.

Результаты многолетних исследований в большинстве своём свидетельствуют о наличии умеренной связи между маркетинговой активностью и уровнем потребления алкоголя среди молодежи, причем различные исследования отражают различные степени такой связи. [31]

Регулирование маркетинга питьевой алкогольной продукции в большей степени предполагает сокращение его негативного влияния на молодых людей. Именно формирование алкогольных привычек у последних определяет со временем ситуацию, касающуюся общего типа и уровня потребления спиртных напитков в обществе.

Под термином «маркетинг» понимается целый ряд стратегий, в частности:

* рекламная активность (по каналам теле- и радиовещания, в печатных и электронных изданиях);
* организация продаж;
* продвижение и распространение брендинговой продукции (мерчандайзинг);
* спонсорское участие в проведении различных массовых мероприятий;
* применение рекламных средств в местах реализации продукции (point-of-sale materials, POS).

Маркетинг осуществляется производителями, например, посредством рекламирования тех или иных брендов для потребителей, достигших возраста официально разрешенного потребления спиртных напитков. Маркетинг также может осуществляться предприятиями розничной торговли, например, посредством организации рекламных акций непосредственно в точках продаж и рекламного продвижения продукции как внутри торговых точек («без выноса»), так и за их пределами («с выносом»).

В большинстве стран законодательство контролирует рекламу алкогольной продукции. Преимущественно регулирование касается телевидения, радио, кинематографа, печатных изданий и наружной рекламы. Государство может полностью запретить рекламу в указанных медиа, либо ограничить время трансляции и/или содержание рекламы.

Согласно Таблицы 2 Приложения нет никаких ограничений на рекламу алкоголя в Чехии, Греции и Люксембурге. Норвегия, Польша, Швеция в свою очередь отличаются особой строгостью в данном вопросе. Так, в Норвегии действует абсолютный запрет на рекламу пива, вина и крепких алкогольных напитков во всех средствах массовой информации, включая интернет. В Польше приняты аналогичные меры с одним отличием – разрешена реклама пива с некоторыми ограничениями. Шведские власти также запретили рекламу алкоголя, за исключением рекламы пива и вина в печатных изданиях (однако, не без ограничений).

Наиболее популярным ограничением рекламы является введение запрета на показ рекламы по телевидению в определенные временные периоды. Подобные меры используются в 16 странах. В большинстве случаев реклама алкоголя запрещена в прайм-тайм. В Ирландии под запрет попадает «телевизионное время семейного завтрака». Страны, в которых в последние годы введены ограничительные периоды в сетке вещания, – Финляндия (2007), Литва (2008) и Нидерланды (2009). В Польше, где разрешена телевизионная реклама только пива, в 2009 году наложен запрет на показ рекламы с 20:00 до 23:00. [34, page 50]

Помимо регуляции, касающейся размещения рекламы алкоголя, существуют законодательно установленные правила регулирования содержания рекламы. Например, во Франции и Швеции требуется, чтобы реклама фокусировалась на самом продукте, а не на его потребителе или на обстоятельствах, сопутствующих потреблению, таким образом, чтобы у аудитории не возникало желания следовать примеру. Другой тип контроля воздействия содержания рекламы состоит во включении предупреждения потребителей. Такого рода предупреждения в настоящее время на законной основе используются в телевизионной рекламе в восьми странах ЕС. В Эстонии, Франции, Латвии, Литве и Словении требуется предупреждение о риске для здоровья, в Португалии – предостережение о риске потребления для управления автотранспортом, а в Польше предупреждение состоит из трех частей и относится к беременным, водителям и несовершеннолетним. В Швеции алкогольная реклама на печатной продукции требует включать на выбор одну из 11 предупредительных надписей, сообщающих о различных типах неблагоприятного воздействия алкоголя, площадь которой должна составлять не менее 20% поверхности рекламы. [34, page 50]

В половине или больше государств-членов регулируется также появление алкогольных продуктов и спонсорской алкогольной рекламы в кадре. Помещение алкогольных продуктов, независимо от их типа, в телевизионных программах в настоящее время запрещено в нескольких странах ЕС. В странах, где помещение алкогольных продуктов в кадре разрешено, ограничения обычно соотносятся с требованиями, предъявляемыми к любой коммерческой рекламе, что касается и размещения продукта в кадре. Например, во Франции запрет на рекламу алкоголя на телевидении включает и запрет помещать алкогольную продукцию в кадре. Даже более строгие ограничительные нормы не запрещают спонсорство как таковое, но запрещают использовать спонсорство как способ продвижения алкогольной продукции на рынке. В Словении производителям алкогольной продукции можно участвовать в качестве спонсоров или жертвователей в различных спортивных или молодежных мероприятиях, но демонстрировать разрешено только название компании. В Швеции участие производителей алкоголя в спонсировании не ограничивается, только в случае, если товар не демонстрируется и не популяризируется. [34, page 53]

Говоря о любых ограничениях, следует понять, соблюдаются ли они. Так, результаты мониторингового исследования, проводимого Европейским альянсом по стандартам в рекламе (European Advertising Standards Alliance, EASA) в отношении телевизионной и печатной рекламы на территории Европейского Союза, отражают высокую степень соблюдения внутренних правил и норм предприятиями-производителями алкогольной продукции (94% в 2008 г.).[[17]](#footnote-17)

Как отмечалось ранее, единого мнения в отношении действенности алкогольного маркетинга и, наоборот, действенности ограничений в этой сфере нет. За период с 1980-го по 2000-й гг. в средиземноморских странах, жители которых потребляют много вина, наблюдалось 30%-е снижение потребления, несмотря на незначительное количество ограничений, связанных с маркетингом и распространением алкогольной продукции. [39]

Несмотря на существенное повышение расходов на рекламу во Франции, Голландии и Великобритании с 1970-го по 1990-й гг., потребление алкоголя в целом за этот период снизилось. [32]

Перейдём ко второму направлению Антиалкогольной Стратегии – снижение травматизма и смертности в дорожно-транспортных происшествиях по причине алкоголя.

Главная мера борьбы с «пьянством за рулем» - установление максимально допустимого при управлении автотранспортом уровня алкоголя в крови[[18]](#footnote-18). Согласно Первого отчета о ходе работ по применению Антиалкогольной Стратегии Европейского союза рекомендации Европейской комиссии по принятию ограничения не выше 0,5 г/л (и более низкие значения для неопытных и профессиональных водителей) выполняются практически по всех странах ЕС. Только в трех странах – Ирландия, Британия и Мальта – порог остается выше рекомендованного уровня. Ирландия планирует понизить максимум АК в рамках комплексной программы противодействия «пьянству за рулем».

Приблизительно половина стран ЕС, из последних – Германия (2007) и Люксембург (2007), – установили порог в 0,2 г/л и нулевой уровень для молодых людей, водителей без стажа вождения или для определенных групп профессиональных водителей. В Германии с августа 2007 законом установлен нулевой порог для всех водителей с незаконченным двухлетним испытательным сроком, а также для всех водителей младше 21 года. Нарушение наказывается штрафом в два штрафных балла и продлением испытательного периода до четырех лет. Водитель при этом обязан пройти дополнительное обучение, которое необходимо оплатить. [34, page 55]

В дополнение к установлению допустимого уровня АК Европейская комиссия рекомендует в целях контроля трезвости за рулём проводить выборочную проверку водителей на содержание в их крови алкоголя. Так, в Ирландии тестирование водителей на алкоголь закреплено на законодательном уровне с 2006 года, а в Испании отказ от прохождения такого теста может стать причиной ареста и лишения водительских прав с 2007 года. В Ирландии в результате введения выборочных проб на наличие паров алкоголя у водителей уровень смертности на дорогах в период с 2006 по 2008 понизился почти на 25%. [34, page 55]

Помимо установления допустимого уровня АК для управляющих транспортными средствами используется ряд других важных инструментов в борьбе с пьяными водителями.

Во многих европейских странах увеличилось число информационно-просветительских программ. Однако, несмотря на активность в информационной деятельности, кажется, что граждане ЕС не слишком хорошо информированы об ограничениях: исследования Eurobarometer, проведенные осенью 2006, показывают, что только чуть более половины респондентов знают о допустимом в их стране уровне АК. [34, page 55] Частота ответов «не знаю» выше в тех странах, в которых выше допустимый порог АК.

В трети стран ЕС в разных формах имеет место запрет на продажу алкогольных напитков на бензоколонках. Например, во Франции на бензозаправочных станциях действует полный запрет на продажу охлажденной алкогольной продукции, в то время как неохлажденные напитки могут продаваться с 8.00 до 18.00. [34, page 56]

Относительно новый способ борьбы с «пьянством за рулём» - так называемые алкозамки. Они не позволяют машине тронуться с места, пока водитель не пройдет тест на анализаторе дыхания. Такая мера безопасности используется примерно в трети европейских стран.

Большое внимание уделяется профилактике злоупотребления алкоголем среди молодежи, но не менее важной является аналогичная проблема, касающаяся людей взрослых. К началу действия Антиалкогольной Стратегии в Европе насчитывалось свыше 58 миллионов взрослых (15% популяции), потребляющих алкоголь с возрастающим риском острых или хронических вредных последствий, и 23 миллиона (5% мужчин и 1% женщин) приобретающих алкогольную зависимость ежегодно. [34, page 16]

В связи с этим третье направление, определенное Антиалкогольной Стратегией, - профилактика вреда от алкоголя среди взрослого населения и снижение негативного влияния на трудовой процесс.

Неслучайно рабочая среда определяется в качестве основы для организации профилактической помощи и консультаций по вопросам потребления спиртных напитков. На работе взрослый человек проводит значительную часть своего времени, на работе он должен быть трезв и выполнять надлежащим образом возложенные на его функции, делая тем самым вклад в экономику своего города и страны, зарабатывая средства, чтобы обеспечить себя и свою семью. Помимо всего прочего рабочее пространство может стать зоной опасности и причиной травм для работника, находящегося в состоянии алкогольного опьянения. Вот почему европейские страны направили свою деятельность по борьбе с алкоголем и последствиями его употребления в рабочую среду: пропаганда умеренного и безопасного потребления спиртного в целом и полного отказа от алкоголя в рабочие дни, консультирование и помощь сотрудникам, столкнувшимся с проблемой, активно внедряются на производствах. [34, page 56-57]

Многие европейские страны после принятия Антиалкогольной стратегии обратили своё внимание к просвещению населения в вопросах алкоголя как к основе антиалкогольных мер. На различных уровнях организуются кампании, информирующие о влиянии алкоголя на здоровье, о последствиях вождения автотранспорта в состоянии алкогольного опьянения и т.д. К сожалению, недостаточно внимания уделяется проблеме детей, родители которых злоупотребляют спиртным (Таблица 8).

*Таблица 8.*

*Темы общенациональных**просветительских программ в государствах-членах ЕС.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Исходный уровень 2007** | **Обновленные данные 2008** |
| Программы для молодых людей, детей, родителей | *24* | *24* |
| Алкоголь и беременность | *10* | *12* |
| Влияние алкоголя на здоровье | *19* | *20* |
| Дети в семьях с алкогольными проблемами | *5* | *-* |
| Социальное неблагополучие | *-* | *14* |
| Влияние алкоголя на трудовой процесс | *7* | *8* |
| Управление автотранспортом в состоянии опьянения | *13* | *23* |

*Источник: First progress report on the implementation of the EU Alcohol Strategy, 2009, page 17*

Особенностью Стратегии 2006 года является акцент на необходимости создания исследовательских баз данных для планирования и претворения в жизнь антиалкогольных мер на различных уровнях. Как отдельные мероприятия, так и политика в целом должны основываться на качественные данные, касающиеся объемов и моделей потребления спиртных напитков.

Европейская Комиссия решает указанный вопрос несколькими способами. В первую очередь, это сотрудничество с партнерскими организациями, такими как ВОЗ. Во-вторых, создание двух новых структур: Комитета по сбору данных, индикаторам и показателям (CDCID – Committee on Data Collection, Indicators and Definitions), и Научной Группы Европейского Форума по вопросам алкоголя и здоровья. Наконец, через финансирование проектов в рамках Public Health Programme и 7-й Концептуальной Программы, организованной DG Research and Technological Development (RTD).

Одним из значительных достижений в области сотрудничества является Европейская Информационная Система по вопросам алкоголя и здоровья (EISAH – European Information System on Alcohol and Health). Данная система обеспечивает всем желающим легкий и оперативный доступ к широкому спектру статистических данных, касающихся алкоголя. Это совместный проект Европейской Комиссии, штаб-квартиры ВОЗ и ЕРБ ВОЗ, который является составной частью Глобальной информационной системы «Алкоголь и здоровье» (GISAH). Система EISAH представляет собой незаменимый инструмент для оценки и мониторинга состояния здоровья населения и тенденций, связанных с потреблением алкоголя, обусловленного алкоголем вреда и ответных мер в области политики в странах.[[19]](#footnote-19)

Комитет по сбору данных, индикаторам и показателям (CDCID) ыбл создан для развития деятельности в рамках пятого направления Антиалкогольной Стратегии. Комитет включает в себя представителей различных подразделений Европейской Комиссии, Всемирной организации здравоохранения и других институтов-партнеров. Основная работа Комитета – разработка и использование трёх ключевых индикаторов для контроля реализации Стратегии и оценки её успешности: объём потребления алкоголя на душу населения, модели (паттерны) потребления, вредные последствия потребления алкоголя, а именно упущенные годы жизни по причине потребления алкоголя, определяемые как сумма всех преждевременно утраченных лет жизни, связанных с потреблением алкоголя. Кроме того, Комитет занимается разработкой индикаторов для оценки деятельности в рамках каждого из пяти направлений Стратегии.

Научная Группа была создана в 2008 году для обеспечения научного сопровождения деятельности Европейского форума по вопросам алкоголя и здоровья. В Группу были отобраны члены Форума, которые во время предварительного собеседования выразили значительный интерес к рассматриваемой проблематике. Группа работает по запросам Форума на предмет изучения какого-либо конкретного вопроса, сбора данных и предоставления их Форуму. Так, одним из первых заданий стал запрос на исследование влияния маркетинга алкогольной продукции на потребление. Заключение Группы гласит о том, что существует положительная связь между маркетинговой активностью и моделями и объёмами потребления спиртных напитков.

Говоря о борьбе с алкогольной проблемой на международном уровне, в первую очередь, мы упоминаем деятельность Всемирной организации здравоохранения. Так, в 2011 году ВОЗ разработал Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг., тесно связанный с другими европейскими стратегиями, касающимися борьбы с неинфекционными заболеваниями. [43]

В Плане действий подчеркнуто, что политика в отношении алкоголя до сих пор не отражает всей тяжести того ущерба для здоровья, социального и экономического развития, который причиняет вредное употребление алкоголя.

Главные направления деятельности в рамках Плана действий представляют собой ряд вариантов политических мер, рекомендуемых для использования в борьбе со злоупотреблением алкоголем с учётом национальных, культурных и религиозных особенностей:

• лидерство, информированность и приверженность;

• меры на уровне служб здравоохранения;

• действия в сообществах и на рабочих местах;

• политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;

• доступность алкогольных напитков;

• маркетинг алкогольных напитков;

• ценовая политика;

• сокращение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольного опьянения;

• сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или домашнего и кустарного изготовления;

• мониторинг и эпиднадзор.

План действий содержит описание каждого направления, возможный вариант конкретных действий, ожидаемые результаты и соответствующие показатели. Таким образом, каждая страна может на основе данной информации создать свой собственный комплекс политических мер по борьбе со злоупотреблением алкоголем в обществе.

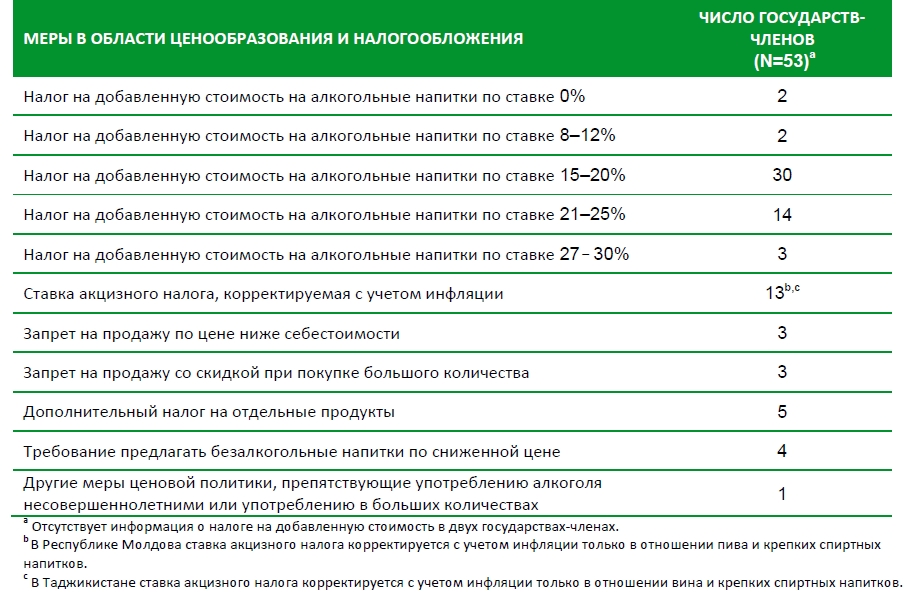
Нетрудно увидеть, что План действий предполагает более широкий спектр направлений по сравнению с Антиалкогольной Стратегией ЕС. В частности, в последней не отражена возможность использования ценовой и налоговой политики против злоупотребления спиртным.

Согласно доклада ВОЗ «Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г.» [1] во всех государствах-членах облагаются акцизным налогом как крепкие спиртные напитки, так и пиво (за исключением одной страны, по которой отсутствует информация). Однако в двенадцати государствах-членах нет акцизного налога на вино. В тринадцати государствах-членах ставка акцизного налога регулярно корректируется в соответствии с уровнем инфляции. Везде, за исключением двух государств-членов, алкогольные напитки облагаются налогом на добавленную стоимость выше 0% по ставкам от 8% до 30% (Таблица 5).

В ходе обследования ВОЗ «Алкоголь и здоровье» несколько государств-членов сообщили о принятии и других мер ценовой политики, кроме налогообложения. В конце 2011 г. в Германии, Узбекистане и Швеции была запрещена продажа по цене ниже себестоимости. В Исландии, Финляндии и Швеции запрещены скидки при покупке в больших количествах (например, предложения двух единиц продукта при покупке одной) (Вставка 1 Приложения). Пять государств-членов сообщили, что они ввели дополнительный налог на отдельные продукты, такие как слабоалкогольные газированные напитки и другие смеси напитков, готовые к употреблению (Таблица 9). В Соединенном Королевстве (Шотландия) был принят закон о введении политики установления минимальных цен (Вставка 2 Приложения).

*Таблица 9.*

*Число государств-членов, принимающих меры в области ценообразования и налогообложения*



***Источник: Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г.***

Таким образом, европейские страны активно используют различные способы борьбы со злоупотреблением алкоголем. Однако на данный момент их оказалось недостаточно, чтобы сократить уровень потребления спиртных напитков, скорректировать привычные в обществе модели опасного потребления и предотвратить вызванные злоупотреблением негативные последствия.

Разрабатываемые стратегии и планы, публикуемые отчёты о ходе их реализации объединяют и систематизируют информацию, касающуюся алкогольной проблемы, тем самым дают возможность властям государств ознакомиться с разными аспектами проблематики, опытом других стран, определить слабые места в собственной политике и скорректировать её с учётом рекомендаций.

## 2.2. Государственная антиалкогольная политика России

Согласно данным опроса, проведенного в 2009 году в шести российских регионах группой исследователей Института демографии, две трети респондентов выразили озабоченность масштабами распространения пьянства и связанных с ним разрушительных для общества последствий. [15] В б***о***льшей степени людей беспокоит значительное количество неблагополучных семей, несчастные дети злоупотребляющих спиртным родителей, приобщение к алкоголю подростков. Возникает вопрос: чем можно объяснить столь высокую социальную опасность массовой алкоголизации населения России при сравнительно небольших различиях в объёмах потребления с другими странами?

Основную причину такой ситуации многие исследователи видят во влиянии суровых природно-климатических условий, вследствие чего сформировалась особая структура потребления, с преобладающими в ней крепкими спиртными напитками. Наличие большого количества питейных обычаев и традиций, требующих пить и угощать горячительными напитками (и в значительных объёмах) по разным случаям и событиям превратили алкоголь в неотъемлемый атрибут жизни российского населения. Кроме того, исторически сложилась привычка пить много и быстро, часто на голодный желудок. Это в разы увеличивает негативный эффект от потребления алкоголя. И, к сожалению, злоупотребление алкоголем подвергает опасности не только здоровье и жизнь злоупотребляющего, но и его ближайшее окружение.

На рубеже XX-XXI вв., сопровождающимся множеством политических реформ, широкая распространенность чрезмерного потребления алкоголя приобрела характер национального бедствия. Экономические, социальные и политические преобразования имели результатом ухудшение условий жизни десятков миллионов людей. Чувство незащищенности и неуверенности всегда способствовало значительному повышению спроса населения на спиртное, употребление которого для многих служит своеобразным средством ухода от действительности, забвения, «преодоления» стресса.

Переход к рыночной экономике в 1992 году и отказ от государственной монополии на производство и продажу алкогольной продукции привели к потере контроля алкогольной индустрии. Эти события в сочетании с высокими налогами на алкогольную продукцию вызвали всплеск её нелегального производства. Дешёвая и низкокачественная водка стала причиной множественных отравлений. О степени опасности потребления фальсифицированной водки для здоровья и жизни людей можно судить по данным Государственного комитета статистики (ныне – Росстат): случайные отравления алкоголем с 16,1 тыс. чел. в 1991 г. выросли до 55,5 тыс. чел. в 1994 г., затем снизились до 35 тыс. в 2005 г. Доля нелегальной продукции по сей день остаётся высокой – по данным Министерства экономического развития она составляет около 40%. [15]

В конце XX в. страну охватило массовое самогоноварение. По различным данным и сегодня значительная часть (60-70%) сельских жителей употребляет в основном самогон, произведенный самостоятельно или приобретенный у знакомых или соседей. В данный момент решить эту проблему невозможно, так как закон не запрещает изготовление самогона для личного пользования.

Возможно ли при такой государственной политике добиться сколько-нибудь существенных позитивных изменений в алкогольной ситуации, ослабить ее негативное влияние на жизнедеятельность общества?

Обратимся к опыту прошлого. В Царской России антиалкогольной политики вплоть до царствования последнего Российского Императора Николая II не было. В стране периодически вводилась монополия на производство спиртных напитков, однако её основная цель состояла в извлечении государством прибыли.

Когда в конце XIX века пьянство достигло небывалых масштабов, под благим предлогом была введена очередная винная монополия, и возникли первые движения за трезвость. Основной задачей последних была организация досуга населения, так как отсутствие цивилизованных развлечений было одной из причин чрезмерного употребления спиртного. Дополнялась она нищетой, тяжелыми жизненными условиями, неприятием многими людьми происходивших в стране перемен, и, конечно, сложившимися привычками и отсутствием знаний о вреде алкоголя. Кроме того, введение винной монополии очевидным образом усугубило алкогольную ситуацию, повысив доступность спиртных напитков.

Массовое пьянство и разбои, имеющие место во время революции, показали неэффективность государственных мер и деятельности антиалкогольных движений. Закрытия кабаков и просветительных мероприятий оказалось недостаточно с борьбе с такой серьёзной социальной проблемой.

Петербургский (декабрь 1909 г. – январь 1910 г.) и Московский (1912 г.) съезды по борьбе с пьянством выявили серьёзные разногласия между чиновниками и активистами движения за трезвость. Чиновники отстаивали винную монополию, считая её заслугой упорядочение потребления алкоголя, в то время как представители антиалкогольных объединений видели в ней главную причину роста потребления спиртного. Деятельность обоих сторон подверглась критике духовенства, которое рассматривало борьбу с пьянством как «мирную культурную работу», а не как средство для достижения политических целей. Как бы то ни было, к началу Первой мировой войны была выполнена важная задача – формирование у населения отрицательного отношения к алкоголю.

Начав с ограничения продажи алкоголя 22 августа 1914 г., совет министров в октябре того же года дал право местным властям полностью прекращать торговлю спиртными напитками. Год спустя доход казны от производства вина сократился втрое по сравнению с первой половиной 1913 года, что вызвало существенные диспропорции в экономике. Вынужденная эмиссия денег привела к инфляции. Население же стало активно потреблять одеколоны, денатураты, брагу, самогон.

Февральская революция и отречение Николая II от престола не могли не сказаться на социальном настрое и общественном порядке. Ни одна мера, предпринятая Временным правительством, не смогла побороть массовое пьянство и отличавшиеся невиданной жестокостью погромы. Лишь большевики, взяв власть, решительно подавили все проявления пьяной анархии. Основным инструментом были репрессии против пьяниц и хулиганов, которые приравнивались к «врагам народа». Они подкрепились «сухим законом»: согласно декрету правительства от 19 декабря 1919 года продавать спирт и спиртсодержащие напитки могли только национализированные или подконтрольные государству заводы.

Несмотря на жёсткие меры, правительство так и не смогло справиться с самогоноварением. Вред от изготовления самогона состоял не только в спаивании населения, но и уничтожении огромного количества зерна, которое было в дефиците. Вынужденная легализация спиртного и последовавшее в 1924 году введение винной монополии сделали из пьяницы-«контрреволюционера» слабовольного, опустившегося человека, который не соответствовал идеологическому образу советского гражданина.

В 1928 году был создан Всесоюзный совет противоалкогольных обществ. В рамках его деятельности планировалась организация культурных мероприятий, активная пропаганда трезвости, международное объединение антиалкогольных обществ. Однако воплотить эти идеи в жизнь не удалось: в 1930 году правительство раскритиковало Общество за превышение полномочий и неправильный выбор методов борьбы с пьянством. Объединенное в 1932 году с обществом «За здоровый быт», антиалкогольное движение прекратило своё существование. Но это вовсе не означало, что власть пустила ситуацию на самотёк.

Снятие запрета на алкоголь, постепенное сокращение производства питьевого спирта и расширение ассортимента алкогольных напитков стали первыми шагами на пути воспитания «культуры пития». Прегражден он был в 1941 году, с началом Великой Отечественной Войны. На фронте водка была одним из средств снятия стресса. Многие не бросили привычку и после войны, однако дороговизна напитка вынудила население вновь заняться самогоноварением. В борьбе с последним правительство увеличивало производство водки, снижало её цену, что в итоге привело к значительному росту потребления спиртного. Рекордным его назвать нельзя – многие страны в послевоенные годы отметили увеличение объёмов потребления алкоголя.

Алкогольная проблема обострилась и требовала решения. Но жесткие административные меры в купе с ценовой политикой не смогли принести существенных результатов, ведь как и прежде велась борьба не с пьянством, а с пьяницами.

С приходом к руководству страной Михаила Горбачева была запущена новая антиалкогольная кампания. Очередное повышение цен, талоны, огромные очереди впоследствии вылились в распространение и увеличение объёмов самогоноварения. Но, даже не смотря на это, данные меры позволили почти на четверть снизить уровень смертности населения. Кроме того, некоторые исследователи обращают внимание на тот факт, что дети, рожденные во время действия алкогольной кампании, отличались лучшим состоянием здоровья. Завершение кампании повлекло за собой увеличение потребления алкоголя и повышение уровня преступности, связанного со злоупотреблением спиртным. [15]

Таким образом, предшествующая практика борьбы с алкогольной проблемой в России, если и демонстрировала улучшение ситуации, то со временем антиалкогольные меры либо переставали действовать, либо меняли свой эффект на противоположный. Любые ограничения и запреты приводили к распространению самогоноварения, что усугубляло ситуацию с заболеваемостью и смертностью по причине потребления спиртного; репрессии уменьшали число открытых проявлений пьянства, но масштаб проблемы не сокращался.

Основное препятствие в борьбе с пьянством, по мнению экспертов, состояло в разности взглядов населения и власти на людей злоупотребляющих. Потребление спиртного категорически осуждалось «сверху», в то время как общество не собиралось расставаться с традицией «выпивать по случаю». Более того, советских людей всегда отличало терпимое отношение к пьяницам и алкоголикам, «попавшим в беду, сломленным несчастьями и злой судьбой».

Причина провалов, по мнению многих экспертов, состоит в одностороннем подходе и ограниченности мер, используемых для борьбы с проблемой чрезмерного потребления алкоголя. Обычно предпринимаемые действия не отличались организованностью, продуманной структурой, и долговременностью. Кроме того, в большинстве случаев не принимались во внимание научные исследования и работы, посвященные злоупотреблению алкоголем.

Так, долгие годы главную причину широкой распространенности пьянства видели в высокой доступности спиртных напитков и передаваемой из поколения в поколение традиции выпивать по поводу и без. Однако, ряд социологических исследований доказывает комплексность причин пьянства и алкоголизации в стране. Можно выделить следующие группы факторов:

* экономические (высокая прибыльность производства спиртных напитков, доступность алкоголя, неблагоприятная структура реализции и потребления алкогольной продукции с преобладанием в ней крепких напитков);
* социально-экономические (плохие жизненные условия, воспитание и культурное развитие, социальное неравенство и т.п.);
* социально-культурные (питейные традиции, обычаи);
* психофизиологические (слабая нервная система, наследственность).

Таким образом, ограничение антиалкогольной политики административно-правовыми мерами и игнорирование важных факторов, определяющих алкогольную ситуацию в стране, и их взаимосвязей не позволяет достигнуть и, главное, закрепить положительные результаты в борьбе с проблемой.

К сожалению, проблема алкоголизации населения и по сей день остро стоит в нашей стране. Как указывалось выше, в течение последних двух десятилетий в России происходили серьезные изменения во всех сферах жизни, а любые преобразования, отрицательно сказывающиеся на уровне жизни большинства населения, влекут за собой рост потребления алкоголя, в котором отчаявшиеся ищут способ забыть о проблемах. Поэтому, сегодня как никогда актуален вопрос антиалкогольной политики.

В последние годы антиалкогольная политика является одним из приоритетных направлений государственной деятельности. В 2011 Государственной Думой были приняты серьезные поправки к закону «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», согласно которым пиво и напитки на его основе крепостью более 0,5% признаются алкогольной продукцией, на которую распространяется запрет ночных продаж (с 24 до 8 часов по всей России, регионы могут по своему усмотрению увеличивать временной период запрета). С 1 января 2013 года введен запрет на торговлю алкоголем в нестационарных торговых точках (ларьках, киосках, АЗС). Недолгое время действия данных мер не позволяет оценить их эффективность, однако, очевидным является снижение объёмов продаж алкоголя. Это отрицательно сказывается на алкогольном бизнесе, в частности некоторые ритейлеры отказываются от ставшей нерентабельной ночной работы, но подобная жертва может быть со временем оправдана.

Для предотвращения незаконных продаж в крупных магазинах вводятся автоматические программные блокировки, не позволяющие ночью пробить чек на алкоголь. Законодательно запрещена торговля спиртным через интернет. Оставшееся «поле для деятельности» - небольшие магазины под руководством индивидуальных предпринимателей. Штраф за ночной сбыт алкогольной продукции для ИП составляет 3000 рублей, что несоизмеримо с прибылью, которую они могут получить таким незаконным путем. Недавно депутатами Государственной Думы была выдвинута инициатива по значительному увеличению штрафа для ИП, что было с одобрением воспринято участниками рынка, учитывая потери их добросовестных представителей. [18]

Что касается ценовой политики, то в 2010 году была установлена минимальная цена за бутылку водки объёмом 0,5 литра – 89 рублей. Увеличение акциза с 1 января 2013 года повлекло очередное повышение цены: с начала этого года минимальная розничная цена на пол-литровую бутылку водки составляет 170 рублей. [19] И наконец, с 11 марта этого года вступил в силу Приказ Росалкогольрегулирования от 28 января 2014 г. № 9 о новых ценах, не ниже которых должна осуществляться закупка (за исключением импорта), поставки (за исключением экспорта) и розничная продажа алкогольной продукции крепостью свыше 28% (водка, коньяк, бренди).

Так, цена, по которой сегодня можно **приобрести у организации-производителя** ликероводочную и другую алкогольную продукцию крепостью от 28 до 29%, составляет 112 руб. за бутылку объемом 0,5 л. Аналогичная стоимость водки крепостью от 39 до 40% возросла со 132 руб. до 154 руб.

При этом, если алкогольная продукция крепостью от 28 до 29% **приобретается у иной организации**, цена за 0,5 л не должна быть меньше 117 руб. (раньше – 100 руб.). Минимальная цена на водку крепостью от 39 до 40% в данном случае составляет теперь 162 руб. (вместо прежней цены в 138 руб.). Кроме того, со 123 руб. до 144 руб. за 0,5 л выросла минимальная **розничная цена** на алкоголь крепостью от 28 до 29%, со 170 руб. до 199 руб. – на водку крепостью от 39 до 40%.

Отметим, что в этом году минимальные цены на водку и ликероводочную продукцию будут повышаться два раза. Указанные выше цены будут действовать до 1 августа текущего года, после чего минимальные цены за 0,5 л алкогольной продукции крепостью от 28 до 29% составят:

* 124 руб., если алкоголь приобретается у производителя;
* 130 руб., если он приобретается у иной организации;
* 160 руб. при розничной продаже.

Для водки крепостью от 39 до 40% будут действовать цены в 171 руб., 179 руб. и 220 руб. соответственно.

Кроме того, повышены цены на **бренди** и другую алкогольную продукцию, произведенную из винного, виноградного, плодового, коньячного, кальвадосного и вискового дистиллятов. К примеру, минимальная **розничная цена** такой продукции теперь составляет 293 руб. за 0,5 л. Минимальная розничная цена такого же объема **коньяка** – 322 руб. Цены на коньяк и бренди повышаются в этом году один раз – с 11 марта. [24]

Без внимания не остаются и водители. Сейчас в нашей стране действует абсолютный ноль на содержание алкоголя в крови. Что касается наказания за управление автомобилем в нетрезвом виде, то водитель лишается прав на срок от полутора до двух лет. В конце мая 2013 года Правительство поддержало законопроект об ужесточении наказания пьяных водителей, который предполагает «добавить» к действующей санкции штраф в размере 50 тысяч рублей. Тюремный срок от 2 до 7 лет ждёт автомобилиста, чьё вождение в нетрезвом виде стало причиной гибели человека. [23]

Российское законодательство ограничивает и рекламу, ставшую в последнюю пару десятилетий значимой частью рынка любой продукции. 23 июля 2012 года в России вступил в силу законодательный запрет на рекламу алкоголя в Интернете, на телевидении, радио, наружных конструкциях, общественном транспорте, на первой и последней полосах печатных СМИ. С 1 января 2013 года реклама алкоголя в печатных СМИ запрещена полностью. Как бы то ни было, рекламодатели активно используют возможность рекламировать алкогольную продукцию в местах продаж и на спортивных мероприятиях, проводимых за пределами нашей страны, но транслируемых по российским телеканалам.

Активно и нарушаются запреты на использование образов детей в рекламе алкоголя. Так, Управление ФАС по Ленинградской области в мае 2013 года оштрафовало торговую сеть «Ашан» на 150 тысяч рублей за рекламу алкоголя с использованием образа школьницы. В торговом зале одного из магазинов сети на стеллажах с алкоголем была вывешена реклама со слоганами «1+1=3, Платите за два, третий в подарок», «1=2, Платите за один — второй в подарок» с образом школьницы, пишущей на школьной доске. Реклама не содержала предупреждений о вреде чрезмерного употребления алкоголя.[[20]](#footnote-20) Данный случай является доказательством лояльности закона к подобным нарушителям, незначительности штрафов для юридических лиц в сравнении с их «алкогольными» доходами.

В последние годы проблема пьянства в России стала особенно актуальна для подростков. Пик приобщения к алкоголю сместился, по данным Института социологии РАН, в возрастную группу 14-15-летних. Психологи объясняют это отсутствием иных альтернатив для самоутверждения в приходящийся на этот возраст период группирования со сверстниками. С 2000 года заболеваемость алкоголизмом среди подростков выросла на 65 % и приравнялась к 21 случаю на 100 тысяч человек. [28]

В январе 2013 года аспирантка факультета экономики НИУ-ВШЭ Марина Пономарёва представила результаты исследования, проведенного на основе данных Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения, о том, как 16-23-летние россияне принимают решение, употреблять ли им, и в каком объёме, алкоголь. В частности, она сообщила, что пик потребления алкоголя в этом возрастном промежутке приходится на 19 лет, и предложила поднять возрастной ценз для покупки алкоголя до 20-летнего возраста. [12]

Доктор медицинских наук, эксперт по проблемам алкоголизма Александр Немцов согласен, что возраст для разрешения самостоятельной покупки алкоголя может быть поднят до 21 года, хотя, на его взгляд, это было бы незаконным, ведь дееспособность юридически наступает в 18 лет. [16] С запретом продажи алкоголя до 21 года согласен также главный нарколог Министерства здравоохранения России Евгений Брюн. [26] Необходимо учитывать, что данная мера является опасной, так как может вызвать волну негодования среди молодежи, подстегнуть их к нарушению закона и злоупотреблению спиртным «на зло» власти.

Современная государственная политика должна включать меры, реализуемые с помощью интернет-технологий, которые заняли прочное место в нашей жизни. Так, с 2011 года Министерство здравоохранения и социального развития в рамках проекта «Здоровая Россия» запустил информационный интернет-проект «Независимость», разъясняя, что такое зависимости, как не допустить развития алкоголизма у детей, куда обратиться в случае возникновения проблем. [14]

Несомненно, важным является отношение общества к антиалкогольной политике. По результатам опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения, в 2009 году большинство россиян (65% опрошенных респондентов) поддержали бы новую антиалкогольную кампанию. Против таких мер высказались четверть опрошенных (25%). Самыми популярными мерами в борьбе с алкоголизмом россияне признали запрет на продажу алкоголя молодёжи до 21 года (63% опрошенных), запрет рекламы любого вида алкоголя, в том числе и слабоалкогольных напитков (57%), пропаганду здорового, трезвого образа жизни (47%).

Сравнивая ситуацию 2005 года со временами антиалкогольной кампании времён Михаила Горбачёва, 61% россиян выразили убеждение в том, что люди стали пить больше, и лишь 4% придерживались обратного мнения. При этом 58% респондентов оценили ту кампанию позитивно, а 37% назвали её ошибкой. Однако в 2009 году доля россиян, признающих необходимость и эффективность антиалкогольной кампании времён перестройки, снизилась вдвое — с 15% до 8%.

В начале 2013 года ВЦИОМ опросил россиян по проблеме пьяных водителей. Большинство респондентов, как водители, так и пешеходы, сочли проблему нетрезвого вождения важной. «Нулевое промилле» как меру профилактики россияне назвали целесообразной (64%), но, правда, бессмысленной (62%). Идею возврата разрешённых 0,2-0,3 промилле алкоголя для водителя поддержало меньшинство россиян (39%). По мнению респондентов, с нетрезвыми водителями нужно бороться также длительным лишением водительских прав (58%), искоренением дорожных привилегий (46%) и алкозамка́ми (40%). [9]

Средняя продолжительность жизни россиян в 2012 году составила 66,5 лет. Американская газета The Washington Post, отметив как одну из основных цель антиалкогольной программы Правительства России повысить к 2018 году среднюю продолжительность жизни до 74 лет, указала на недостаточность одних только запретительных мер: важно «помочь людям осознать важность здорового образа жизни и изменить своё поведение», а также улучшать экономическую ситуацию, повышать заработную плату и модернизировать систему здравоохранения. [36]

Наша страна использует большое количество инструментов в борьбе со злоупотреблением алкоголем, однако, необходимо не только использовать эти инструменты, но и оценивать их эффективность и результативность, чего не хватает современной политике. При разработке антиалкогольной политики важно принимать во внимание быстро развивающееся современное общество, искать новые методы противостояния пагубной привычке. Самым главным является комплексность мер и дополнение антиалкогольной политики мерами экономического и социально-культурного характера. Пьянство вызывается и поддерживается множеством различных причин, а потому и борьба с чрезмерным потреблением алкоголя должна вестись одновременно различными способами в различных сферах жизни.

Таким образом, начало третьего тысячелетия отмечено повышением активности как европейской, так и российской антиалкогольной политики. Осознание масштаба бедствия стимулирует общественные институты к созданию новых эффективных мер борьбы с вредной привычкой.

Что не менее важно, в ЕС создана база данных, аккумулирующая информацию, касающуюся потребления алкоголя, которая может быть использована в рамках разработки и реализации антиалкогольной политики. Комплексность и взаимосвязанность мер и коммуникативность антиалкогольной политики – фундамент будущего успеха в борьбе со злоупотреблением алкоголем в обществе.

# Глава 3. Рекомендации по повышению эффективности государственной антиалкогольной политики

## 3.1. Рекомендации по совершенствованию антиалкогольного законодательства

Когда проблема принимает государственный масштаб, ни у кого не вызывает сомнений необходимость использования законодательных мер для её решения. Алкоголь не стал исключением. Традиционно государственные органы накладывают разного рода запреты на продажу и потребление спиртного, прописывают в законодательных актах санкции за их нарушение. Обратимся к нашей стране. Как указывалось ранее, в России используется довольно большой объём антиалкогольных мер, в том числе закрепленных законодательно. Как бы то ни было, на сегодняшний день их оказалось недостаточно, чтобы добиться существенного улучшения алкогольной ситуации в стране. Вот почему данная часть работы посвящена изучению законодательного потенциала в РФ в сфере борьбы со злоупотреблением алкоголем.

На данный момент существует относительно недавнее ограничение на продажу алкоголя в ночное время, за исключением мест, предлагающих услуги общественного питания. Кроме того, запрещена продажа спиртного в нестационарных точках продаж (ларьки, киоски). Уже сейчас эксперты говорят о снижении объёмов продаж и потребления алкогольных напитков. [7] Со временем можно будет надежно оценить вклад данных мер в снижение уровня потребления алкоголя. Однако уже сейчас имеется доказательство действенности препринимаемых мер. Это исследование, проведенное сотрудниками Высшей Школы Экономики, согласно которого имеется значимая положительная корреляция между объемом потребляемого алкоголя и количеством часов, когда торговля разрешена (контролировались другие факторы). Результаты регрессионного анализа подтверждаются данными региональных продаж. С точки зрения сокращения потребления, вечерние ограничения торговли оказываются более эффективными, чем утренние. При этом запреты на ночную торговлю крепкими напитками не увеличивают потребление пива и самогона. [37] Таким образом, первая рекомендация заключается в законодательном увеличении срока запрета ночной продажи, в первую очередь в снижении вечерней границы до 20.00 часов и распространении ограничения на все регионы. Несомненно, должен быть усилен контроль соблюдения закона со стороны торгующих предприятий, в первую очередь небольших магазинов, «выдающих себя» за места общепита и на этом основании отпускающих алкогольную продукцию в ночное время.

Необходимо рассмотреть вопрос о запрете на продажу алкоголя в ночное время и в местах общественного питания, барах и ночных клубах. Атмосфера в подобных заведениях располагает к потреблению алкоголя, и нередко человек оказывается не способен контролировать себя, что ближе к утру приводит к неприятным последствиям. Срок запрета может быть меньше, чем для магазинов, однако, он должен быть.

Шаговая доступность мест, где можно приобрести спиртное, также подстрекает население «дополнять» свои вечера и праздники горячительными напитками. Снижение физической доступности алкоголя может быть достигнуто путём запрета продажи алкогольных напитков в магазинах, которые располагаются на первых этажах многоквартирных домов.

Ранее упоминалось, что пиво и водка являются самыми популярными напитками среди россиян. Если водка входит в состав напитков, для отпуска которых необходима лицензия, то такое условие отсутствует в отношении пива. Таким образом, отсутствует основание для регулирования числа торговых точек, которые занимаются продажей пива. А последнее может принести вред не меньший, чем водка. [22]

Вот почему необходимо разработать закон, предусматривающий необходимость получения лицензии на торговлю пивом и слабоалкогольными напитками. Кроме того, необходимо увеличить размеры штрафов для индивидуальных предпринимателей, которые сегодня незначительны, в связи с чем именно ИП чаще всего нарушают запрет на ночную продажу алкоголя. [21] Также санкция в виде закрытия точки продажи в случае повторного нарушения может «вразумить» ИП.

Лишение лицензии должно следовать за любыми нарушениями. К ним относится и продажа алкоголя несовершеннолетним. Сегодня в России минимальный возрастной порог для приобретения спиртного составляет 18 лет. Однако многие молодые люди приобщаются к алкоголю значительно раньше, и «помогают» им в этом нарушители закона, которые в погоне за прибылью закрывают глаза на возраст покупателей. Так как штрафные санкции не отличаются эффективностью в силу несоизмеримости прибыли от продажи спиртного и размерами штрафов, только безжалостное лишение лицензии на торговлю алкоголем может обеспечить соблюдение закона торговыми точками.

Немало сделано в отношении регулирования маркетинга алкогольной продукции. Однако продавцы по-прежнему находят способы продвижения прибыльного товара. Любая спортивная трансляция из-за рубежа демонстрирует присутствие на мероприятии алкогольного производителя в качестве спонсора. Другая не менее важная площадка для маркетинга – непосредственно точки продаж: рекламные акции и скидки могут увеличить продажи в несколько раз.

Таким образом, необходимо запретить любые рекламные акции по продвижению алкогольных напитков на территории магазинов и супермаркетов, и ограничить трансляцию спортивных мероприятий, проходящих зарубежом. Так, теоретически возможен запрет подобных трансляций на центральных телевизионных каналах.

Большой популярностью во всех странах пользуется ценовая политика. Последнее увеличение минимальной цены на спиртное в России произошло 11 марта 2014 года.

Обратной стороной сокращения потребления алкоголя в силу его подорожания является рост производства и потребления нелегальной продукции. Законодательно предусмотрено наказание за нелегальное производство и сбыт спиртного, однако, не запрещено производить «для себя», чем пользуются многие владельцы самогонных аппаратов. Поэтому тотальный запрет на домашнее производство любого алкоголя должен найти своё отражение в системе антиалкогольного законодательства. Суровые санкции за его нарушение будут служить гарантией его соблюдения.

Россию отличает строгость в отношении водителей: действует требование о нулевом промилле алкоголя в крови управляющего транспортным средством. Дополнительно необходимо предусмотреть существенный штраф за вождение в нетрезвом виде и увеличение срока лишения прав минимум до трёх лет.

Отдельного внимания требует информирование о вреде алкоголя и пропаганда здорового образа жизни. Сегодня, к сожалению, данная сторона алкогольной проблемы не находит своего отражения в законодательных актах.

Утверждение на законодательном уровне просветительской кампании по вопросам потребления алкоголя может стать первым шагом на пути национальной информатизации населения по вопросам здоровья. Возможно введение в образовательных учреждениях отдельного предмета, посвященного здоровью и в частности проблемам, связанным с потреблением алкоголя. Составлением его программы должны заниматься лучшие специалисты в сфере медицины, психологии, коммуникаций. Внедрение подобного образовательного курса должно иметь цель не предоставление информации о влиянии спиртного на состояние здоровья, а формирование понимания молодыми людьми всех негативных последствий, которые влечет за собой злоупотребление алкоголем, формирование безопасных паттернов потребления спиртного, в частности знакомства с алкоголем только под присмотром родителей, и пробуждение интереса у растущего поколения к спорту, саморазвитию и здоровому образу жизни. Приверженность последнему и осознание важности человеческого капитала в жизни индивида убережёт наше поколение от распространения вредных привычек, что сделает вклад в повышение качества жизни населения.

На сегодняшний день нет однозначного мнения о действенности социальной рекламы. В то же время, её объём в российском обществе незначителен, в связи с чем трудно оценить её эффективность. Но в рамках информатизации населения по вопросам алкоголя и пропаганды здорового образа жизни социальная реклама может стать их важной составляющей. Для достижения целей антиалкогольной политики и оценки эффективности социальной рекламы использование данного инструмента должно быть утверждено на законодательном уровне и строго контролироваться государственными властями. Разработка социальной рекламы должна вестись лучшими специалистами в сфере рекламы, маркетинга, психологии.

Таким образом, в России на сегодняшний день использованы не все возможные способы борьбы со злоупотреблением алкоголем. Представленные выше рекомендации могут дополнить действующее антиалкогольное законодательство и со временем внести вклад в улучшение алкогольной ситуации в нашей стране.

## 3.2. Рекомендации по повышению эффективности продвижения здорового образа жизни и антиалкогольного потребительского поведения

В целях изучения алкогольных паттернов российской молодежи и её отношения к современной антиалкогольной политике весной 2013 года автором были проведены шесть глубинных интервью с тремя девушками и тремя юношами, студентами Национального Исследовательского Университета Высшей Школы Экономики, в возрасте от 20 до 25 лет. Задача интервью – узнать отношение современной молодежи к алкоголю, к людям, злоупотребляющим спиртными напитками, выяснить мнение о государственной политике в этой области и социальной антиалкогольной рекламе, а также отношение к сообществам в социальной сети «ВКонтакте», посвященных проблеме чрезмерного потребления алкоголя. Анализ последних стал дополнительной частью исследования, что позволило сформировать более ясное представление о сложившейся на сегодняшний день ситуации.

Интервью проводились наедине с опрашиваемым, продолжительность беседы составила в среднем 1 час. И девушки, и молодые люди отвечали на одинаковые, заранее подготовленные вопросы, в ходе опросы могли задаваться наводящие вопросы.

Первый блок вопросов служил введением в затрагиваемую тематику. Интерес представляло отношение интервьюируемых к алкоголю.

Три опрошенные девушки не назвали точный возраст, когда впервые попробовали алкоголь, но примерно он, по их словам, составил 14-15 лет. Одна из девушек выпивает не чаще одного раза в три-четыре недели, обычно это один-два бокала вина. Алкогольное поведение двух других опрошенных очень схоже – выпивают они в среднем один раз в неделю, обычно в выходные дни (или в пятницу, после завершения рабочей недели), в компании сокурсников, коллег, друзей. Местом таких встреч обычно является ресторан или бар. Из алкоголя они предпочитают пиво, вино, в праздничные дни позволяют себе крепкие спиртные напитки. Согласно проведенным беседам, такой тип алкогольного поведения они считают приемлемым, так как употребление спиртных напитков в компании приятных тебе людей помогает расслабиться после тяжелых будней, «весело и душевно провести время».

Одна девушка приравнивает злоупотребление спиртными напитками к алкоголизму, который считает болезнью. Однако она отмечает, что при наличии серьёзного стимула человек способен бросить пагубную привычку самостоятельно (возможно при помощи родных, но без вмешательства медицинских специалистов).

Две другие девушки чётко разделяют понятия злоупотребления алкоголем и алкоголизма. Вот дословное цитирование одной из них: «Злоупотребление – это привычка, от которой человек может отказаться сам, это приём алкоголя в дозах, которые наносят вред организму. А алкоголизм – это заболевание, для лечения которого требуется помощь специалиста, однако при сильном желании человек может справиться с ним сам».

Опрошенные девушки отрицательно относятся к людям, злоупотребляющим алкоголем. Причина в том, что «ведь он (человек, злоупотребляющим алкоголем – Прим. Автора) не только себе вред наносит, но и портит жизнь близким людям. Более того, под влиянием спиртного много преступлений совершается, ДТП происходят… Да и вообще неприятно пьяных встречать на улице, в общественном транспорте, много от них проблем».

Что касается опрошенных лиц мужского пола, то один молодой человек уже около года совсем не употребляет алкоголь по медицинским показаниям, однако и «раньше не был поклонником частого потребления спиртного». Он считает, что выпивать редко и в умеренном количестве – нормально, к людям злоупотребляющим относится «либо безразлично, либо негативно». Алкоголизм, по мнению респондента, болезнь, требующая помощи врачей, но «медицинское вмешательство без изменения образа жизни и отношения к жизни скорее всего неэффективно».

Двое других юношей оказались склонны к идее о том, что злоупотребление алкоголем и, как следствие, алкоголизм – осознанный выбор человека («его никто пить не заставляет», «всегда есть выбор – пить или не пить, пойти учиться/работать или сидеть в подъезде с бутылкой пива»). Они употребляют алкоголь в среднем 3-4 раза в месяц, алкоголь может быть разной крепости, «всё зависит от компании и наличия повода».

Следующим этапом интервью было выяснение отношения опрашиваемого к социальной рекламе, в частности к конкретным примерам баннеров и видеороликов. Все опрошенные откровенно признались, что редко встречают социальную рекламу, а если на глаза попадается баннер, то не обращают на него должного внимания. Никто из опрошенных не видел представленных во время интервью видеороликов, однако, большинство респондентов положительно оценили ролики из серии «Береги себя» («Береги себя: пиво и женщины», «Береги себя: пиво и мужчины»). По их мнению, данная реклама очень кратко («не загружает лишней информацией») и в то же время точно описывает вред, который наносит алкоголь на организм человека, и показывает отрицательные последствия, тем самым заставляет задуматься о том, не стоит ли сократить его потребление («вряд ли кто-то совсем бросит пить после просмотра рекламы»).

Один из респондентов выделил ролик с Фёдором Бондарчуком (Серия «Не дай себя уничтожить», «Русский крест») – «впечатляет, апеллирует к национальному чувству».

Положительные отзывы получил баннер «Выпил? Вызови такси» (Рис. 10), так как, по мнению респондентов, «здесь есть указание к действию». Остальные изображения не впечатлили опрошенных.



*Рис. 10. Источник – интернет-ресурсы.*

При ответе на вопрос, какая реклама лучше, эффективнее – тактическая, более мягкая, побуждающая к правильным поступкам, или стратегическая, шоковая реклама, большинство респондентов ответили, что «и та, и другая должны быть», так как «на различные группы людей своё влияние будут оказывать разные типы рекламы. Тактическая реклама более эффективна и необходима для молодого населения, в момент формирования их ценностей и образа мира. Стратегическая более эффективна для людей, у которых есть злоупотребления на начальных стадиях. В случае сильного злоупотребления реклама <…> представляется малоэффективной».

Одна девушка определила российскую рекламу как «мрачную, усугубляющую ситуацию в глазах человека», что не отвечает целям социальной рекламы. Другая девушка сказала, что главное в социальной рекламе «хороший креатив и интерактивность (то есть реклама создает ощущение личного обращения к контактирующему с рекламой)».

В целом эффективность социальной рекламы в борьбе со злоупотреблением алкоголем респонденты оценивают невысоко.

Далее была затронута тема сообществ социальной сети «ВКонтакте», посвященных вопросу алкоголя и его потреблению, в частности вопрос о внедрении в них медицинских специалистов. К сожалению, лишь два респондента встречали подобные группы, но никто не состоит в них. Девушки отметили, что из сообществ, посвященных ЗОЖ, встречали группы, посвященные похудению (например, сообщество «40 кг»). При этом одна из девушек сказала, что «такая группа является эффективной, создается визуальный образ, идеал, на которого хотела бы быть похожа девушка». Таким образом, выделяется значение конкретной цели, к которой стремиться человек («хочу быть такой же стройной и красивой»).

Половина опрошенных считает «антиалкогольные» сообщества неэффективными, так как поддержку в решении такой серьезной проблемы как чрезмерное потребление алкоголя «нужно искать у близких людей, а не в интернете и «контакте».

Другая половина респондентов предполагает, что подобные группы могут быть частью широкой антиалкогольной кампании и внести свой вклад в пропаганду ЗОЖ. Медицинские профессионалы, которые создают тематические беседы, опросы, активно принимают участие в обсуждениях проблем, «дают дельные советы», а также пополнение контента групп «полезными материалы о здоровье», «советы спортсменам» могут привлечь со временем значительное количество молодых людей, так как «не пить, не курить, заниматься спортом и быть здоровым становится модным». Один из респондентов отметил важность изложения материалов и советов «простым и понятным языком». «Врачам же следует избегать медицинских терминов».

Одна девушка отметила, что общение в подобных группах может помочь человеку бросить дурную привычку, так как «есть шанс найти там поддержку в лице людей, которые столкнулись или когда-то сталкивались с такой же проблемой, <…> они будут подбадривать друг друга и хвалить за достигнутые результаты, что тоже неплохой стимул». По мнению интервьюируемой, привлечение медицинских профессионалов «было бы нелишним», так как «иногда непрофессиональные советы, даже из самых добрых побуждений, могут нанести вред, <…> необходимо «фильтровать» и следить, как и что обсуждают участники сообщества».

Следующий блок вопросов был посвящён государственной антиалкогольной политике в нашей стране. Респонденты отметили следующие меры: запрет на продажу алкоголя лицам младше 18 лет, запрет на продажу алкоголя с 22.00 до 8.00 часов, запрет на продажу алкоголя вблизи детских учреждений, запрет на продажу алкоголя в нестационарных пунктах продажи (киосках). Данные меры все опрошенные считают правильными, однако действовать они могут только при полном соблюдении закона, что, к сожалению, происходит далеко не всегда.

Неоднозначно оценивают респонденты влияние ценовой политики на потребление алкоголя. Несомненно, высокие цены на спиртные напитки оправданы, но «повышение цен на алкоголь заставляет население не отказываться от его употребления, а переходить на дешевые, менее качественные напитки, а порой и вовсе пить самогонку».

Завершающим этапом интервью был вопрос-просьба порекомендовать какие-либо меры для борьбы с чрезмерным потреблением алкоголя. В первую очередь, опрошенные юноши и девушки отметили необходимость «дополнить запреты на продажу алкоголя» более активной пропагандой ЗОЖ. Одним из её способов является упомянутая выше социальная реклама (в данном случае она должна быть тактической, побуждающей к занятиям спортом, правильному питанию, отказу от алкоголя и табака). Причем «социальной рекламы должно быть больше: больше баннеров на улицах, на интернет-сайтах, больше роликов по телевидению». Таким образом, несмотря на то, что респонденты отметили низкую эффективность социальной рекламы в борьбе со злоупотреблением алкоголя, они считают, что достаточное количество «профессиональной рекламы» может сделать существенный вклад в продвижение ЗОЖ среди молодежи, что в дальнейшем скажется на сокращении потребления спиртных напитков.

Другие рекомендации респондентов имеют косвенное влияние на решение алкогольной проблемы, однако это не умаляет значения предложенных мер. И девушки, и юноши во время интервью отмечали, что «русские люди пьют чаще всего от безысходности, оттого, что им порой больше нечего делать». Следовательно, нужно делать всё возможное для повышения занятости населения, улучшения экономической ситуации и уровня жизни в стране. Кроме того, необходимо создавать и поддерживать возможности для культурного отдыха и проведения досуга с пользой (например, строительство спортивных центров и площадок).

Кроме того, один из молодых людей отметил, что антиалкогольная политика должна иметь более чёткие цели, и заключаться они должны не в запретах, а в формировании правильного отношения к алкоголю, осознании населением его вреда, знании гражданами нашей страны мер антиалкогольной политики и законов и приверженности общей идее «выздоровления нации от давней болезни».

Таким образом, проведенные интервью дают возможность сделать следующие выводы:

* в независимости от частоты и количества потребления алкогольных напитков, молодые люди отрицательно относятся к злоупотреблению алкоголем, считают, что злоупотребление и алкоголизм имеют очень тонкую грань между собой;
* в большинстве случаев, чтобы решить проблему чрезмерного потребления спиртных напитков, необходимо обращаться за помощью к специалистам, однако, в первую очередь, необходимо менять отношение к себе и жизни;
* социальная реклама и пропаганда здорового образа жизни в социальных сетях могут быть важным и приносящим существенные результаты инструментом в борьбе со злоупотреблением алкоголя в случае профессионального подхода как к созданию рекламы, так и к продвижению идей ЗОЖ в социальных сетях;
* государственная антиалкогольная политика на сегодняшний день включает в себя теоретически эффективные меры для сокращения потребления алкоголя населением, однако для повышения их реальной результативности необходим более строгий контроль соблюдения закона со стороны торговых точек, распространяющих спиртные напитки;
* у государственной антиалкогольной политики в нашей стране отсутствует коммуникативная эффективность. Население плохо проинформировано как о вреде алкоголя, так и о приемлемых паттернах его потребления. Большинство людей не владеет информацией о мерах антиалкогольной политики и о том, какие цели она преследует.

Далее рассмотрим вопрос о сообществах социальной сети «ВКонтакте», посвященных проблеме потребления алкоголя.

В марте 2013 года автором был проанализирован ряд подобных сообществ, которых насчитывалось не более 20. Был сделан вывод о низкой активности их модераторов и участников.

Спустя год была проделана аналогичная работа. Количество сообществ значительно увеличилось. Анализ крупнейших из них представлен ниже.

Первая группа «Мы не курим и не пьем» (<http://vk.com/lifehealth>) была основана предположительно в 2011-2012 гг., сейчас насчитывает 10 334 участника. В группе отсутствуют активные обсуждения (одно обсуждение [март 2013 – май 2014] под заголовком «Считаете ли вы сигареты наркотиком?», содержащее 16 сообщений), но её главная страница регулярно пополняется мотивирующими/демотивирующими изображениями (Рис. 11) и видео примерами социальной рекламы и т.п., которые в своей новостной ленте могут видеть участники сообщества. Последние не могут самостоятельно добавить в группу какой-либо контент.



*Рис. 11. Источник – сайт «ВКонтакте», http://vk.com/*

Следующая группа - «Мы против наркотиков, табака и алкоголя» (<http://vk.com/weagainst1>) - основана в 2011 г., насчитывает 2 592 участников. Есть несколько обсуждений, посвященных потреблению алкоголя, табакокурению (например, «Как бросить курить?» апрель 2011 – апрель 2014, 41 сообщение; «Вы пьёте, пили и будете пить?» апрель 2011 – апрель 2014, 51 сообщение; «Зачем вы пьёте?» июль 2011 – февраль 2014, 36 сообщений). В меню есть раздел «Это надо знать» - «О алкоголе, табаке и наркотиках» с подразделами «О вреде алкоголя», «О вреде табакокурения», «О наркомании», однако, они пусты. При этом возможность наполнить разделы содержанием есть. Также каждый участник может добавить на «стену» любой контент.

Сообщество «Девушки, которые не пьют алкоголь, не курят» (<http://vk.com/club280755>) существует с 2007 г., в нём состоят 35 313 участников. Участники свободны в добавлении контента на страницу сообщества. Обсуждения отличаются относительной активностью, однако, их тематика (как и контент «стены») в большинстве случаев не соответствует названию сообщества (например, «Гражданский брак. Ваши мнения», «Аборт – за и против» и т.п.).

Дата возникновения сообщества «Я не пью и не курю» (<http://vk.com/zdoroviy_obraz_zhizni>) неизвестна, в нём состоит 1 383 647 человек. Существуют 82 обсуждения, посвященные различным вопросам здоровья (спорт, попытки бросить курить и т.п.), часть из которых довольно активны. Контент регулярно пополняется мотивирующими/демотивирующими изображениями и видео. Главная цель сообщества – служить «опознавательным знаком» на странице участника.

Таким образом, можно сделать вывод о росте активности участников сообществ социальной сети «ВКонтакте». Состоять в подобной группе – отличительный знак для молодого человека, для которого сегодня аккаунт в той или иной социальной сети – важный атрибут его социальной и личной жизни. По-прежнему, в большинстве случаев целью создания группы не является обсуждение проблем, связанных с потреблением алкоголя. Однако, имеет место пропаганда здорового образа жизни, уменьшения потребления алкоголя и формирования безопасных паттернов потребления, что может принести со временем существенные плоды. Современная молодёжь скорее возьмёт пример со своего друга, сокурсника и т.д., нежели послушает призыв учёного мужа, вещающего с экрана телевизора.

Пополнение контента подобных сообществ полезной информацией, мотивирующими/демотивирующими изображениями/видео, создание обсуждений и привлечение к ним внимания, подключение медицинских профессионалов может способствовать распространению здорового образа жизни среди молодежи, учитывая её активность в социальных сетях и подверженность современным трендам, находящим своё место на просторах всемирной паутины. Начав с привлечения внимания небольшого количества участников, можно получить эффект «снежного кома» и увеличить число заинтересованных лиц. В каждой из рассмотренных групп можно попробовать создать обсуждения проблем, которые возникают в связи с потреблением алкоголя, привлечь специалистов, готовых общаться с участниками обсуждений, помогать людям, нуждающимся в поддержке. Чтобы сделать обсуждения активными, необходимо «рекламировать» их через новостную ленту. Кроме того, модераторы подобных сообществ могут принимать больше участия в их жизни, пополняя страницу полезной информацией, ссылками на научные статьи, исследования и т.п.

Особое внимание следует уделить женской группе. Большая аудитория, активные участницы – хорошая основа для пропаганды ЗОЖ и отказа от потребления алкоголя. Девушки, более любознательные и любопытные от природы, встретив в своей новостной ленте ту или иную информацию о вреде алкоголя, преподнесенную под привлекающим внимание названием, скорее всего прочтут заметку/статью, и, вероятно, поделятся ссылкой с друзьями. Также, большинство мужчин, злоупотребляющих спиртным, не осознают масштабов проблемы и зачастую не торопятся бороться с пагубной привычкой. В подобных ситуациях на помощь приходят близкие люди, в частности жёны, матери, дети. И, если несколько лет назад с любым вызывающим затруднения вопросом люди обращались к друзьям, знакомым, соседям, то сегодня человек, владеющий компьютером и интернетом, в первую очередь, начнёт искать помощь в решении своей проблемы во «всемирной паутине». Вот почему важно уделить внимание вопросу, касающемуся помощи близкому человеку в борьбе с чрезмерным потреблением алкоголя.

Сегодня огромный потенциал интернет-ресурсов для пропаганды здорового образа жизни практически не используется государством. С 2013 года действует портал «Так здорово» (<http://www.takzdorovo.ru/>), созданный по инициативе Министерства здравоохранения РФ. Он включает в себя не только справочные статьи, интересные новости, авторские колонки, комментарии экспертов и видеоуроки, но и возможность найти единомышленников и задать вопрос авторитетному специалисту. Однако, анализ сообществ «ВКонтакте» показал, что, учитывая высокую активность молодых людей в социальных сетях, необходимо также рассмотреть вопрос об интервенции в последние специалистов и организации аналогичной порталу Takzdorovo.ru деятельности, что может стать хорошим дополнением в уже начатую работу по вовлечению интернета в борьбу с вредными привычками и продвижение ЗОЖ.

Таким образом, на сегодняшний день используются далеко не все возможности государственной антиалкогольной политики. Необходимо совершенствовать законодательство в сфере регулирования продажи спиртного, ужесточать санкции за нарушение закона. Следует чётко формулировать цели и задачи антиалкогольной политики и информировать о них население. И, что самое главное, требуется активная просветительская деятельность по вопросам здоровья и потребления алкоголя. Она может с большой вероятностью успешно осуществляться с помощью социальных медиа, с каждым днём занимающих всё большее место в нашей жизни. Пропаганда здорового образа жизни должна стать основой борьбы с вредными привычками россиян.

# Заключение

Мало что может сравниться с алкоголем по масштабу наносимого обществу вреда. Злоупотребление спиртным причиняет вред не только пьющим, но и окружающим их людям, приводит к насилию, в том числе насилию в семье, нарушению общественного порядка, дорожно-транспортным происшествиям, снижению человеческого капитала, ухудшению экономики страны. Многие страны тратят значительные ресурсы на преодоление подобных последствий.

Последние отчёты ЕС и ВОЗ, касающиеся алкогольной ситуации в европейском регионе, демонстрируют неутешительные выводы. Европа является лидером по уровню потребления алкоголя. В центральной и центрально-восточной Европе уровень потребления превышает 14 литров чистого алкоголя в год на душу населения. Кроме того, в некоторых странах отмечается его рост. Такое положение дел крайне негативно сказывается на показателях здоровья европейцев. В частности в 2004 году почти 12% смертей было связано с потреблением алкоголя.

Чем сильнее в стране подверженность пьянству, тем в большей степени страдает качество жизни. Согласно статистических данных и данных исследований Колосницыной, Денисовой, Заиграева, нашу страну, к сожалению, отличают не только большие объёмы потребления спиртного, но и крайне неблагоприятная структура потребляемых алкогольных напитков. Самыми популярными напитками являются водка и пиво. Новая тенденция заключается в том, что всё больше молодых людей приобщается к алкоголю, не достигнув совершеннолетия. А именно формирование паттернов потребления спиртного у сегодняшней молодёжи определяет будущую алкогольную ситуацию в стране.

Статистический анализ потребления алкоголя, проведенный автором на основе данных Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения 2012 года, демонстрирует сложность данного явления: основные социальные и личные характеристики индивидов как совокупность независимых переменных определяют потребление алкоголя не более чем на 30-40%. Еще сложнее предсказать частоту потребления спиртных напитков. Это служит доказательством того, что выбор индивида в отношении алкоголя базируется на множестве факторов, которые не всегда могут поддаваться описанию. Вот почему антиалкогольная политика должна быть многогранной, использующей большое количество разнообразных мер, действующих на разные аспекты жизни человека.

Вышесказанное подтверждает необходимость разработки новых мер борьбы со злоупотреблением алкоголем. Так, страны Европы в рамках последних программ и стратегий повышают минимальный возрастной порог для покупки и потребления алкоголя, ужесточают требования касательно максимального уровня алкоголя в крови водителей, строго следят за маркетингом алкогольной продукции. Что касается России, то в последние годы сделан упор на «нулевое промилле» для управляющих транспортным средством, запрет на ночную продажу алкоголя и повышение минимальной цены спиртного. Как указывалось выше, потребление алкоголя – очень сложное явление, в связи с чем сейчас сложно оценить эффективность предпринимаемых мер. Однако, уже сегодня некоторые исследователи по прошествии всего нескольких лет с момента вступления в силу новых ограничений доказывают вклад уменьшения доступности алкоголя в снижение уровня его потребления.

Вот почему главная рекомендация – продолжать начатое, закреплять на законодательном уровне ограничения по маркетингу, продаже и потреблению алкоголя, ужесточать санкции для нарушителей. Кроме того, главным компонентом современной антиалкогольной политики должна стать пропаганда здорового образа жизни. Информационно-просветительская деятельность как элемент антиалкогольного законодательства повысит коммуникативную эффективность антиалкогольной политики, которая, к сожалению, согласно проведенному исследованию находится в нашей стране на низком уровне.

К сожалению, на данный момент в малой степени используются новые способы продвижения идей здорового образа жизни и отказа от вредных привычек. Проведение глубинных интервью со студентами Высшей Школы Экономики и анализ сообществ социальной сети «ВКонтакте» демонстрирует возможность использования социальных медиа, таких как социальные сети, для пропаганды разумного потребления алкоголя. Профессиональный подбор материалов, контента групп, специалисты, готовые к работе в режиме on-line, и более активные модераторы могут со временем привлечь большое количество молодых людей и внести свой вклад в продвижение здорового образа жизни в нашей стране и борьбу с уже имеющейся зависимостью. Кроме того, по мнению как автора, так и опрошенных, отличной дополняющей мерой борьбы с чрезмерным потреблением спиртного может быть социальная реклама при профессиональном подходе к её созданию и размещению.

Сложность структуры современного общества, взаимозависимость его сфер определяет необходимость комплексного подхода к решению вопросов государственного масштаба. Нельзя недооценивать значения вредного употребления алкоголя как одной из проблем общественного здоровья: эффективные меры, направленные на решение этой проблемы, являются непременным условием повышения уровня жизни общества. Поэтому государственная политика, включающая запреты и ограничения на распространение спиртного, обязательный контроль соблюдения законодательных актов и профилактику злоупотребления алкоголем, в том числе с помощью социальных медиа, должны помочь улучшить показатели общественного здоровья и оказать положительное влияние на многие другие общественные сферы.

# Библиография

1. Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г. Ценовая политика. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/247093/Pricing-policies-Rus.pdf>, свободный.
2. **Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г. Уменьшение негативных последствий употребления алкоголя и алкогольного опьянения.** [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/247094/Reducing-the-negative-consequences-of-drinking-and-alcohol-intoxication-Rus.pdf>, свободный.
3. Алкогольная катастрофа и возможности государственной политика в преодолении алкогольной сверхсмертности в России / Отв. Ред. Д.А. Халтурина, А.В. Коротаев. – М.: ЛЕНАНД, 2008. – 376 с.
4. Боярский С.Г. Оценка частоты встречаемости опасного и вредного потребления алкоголя с использованием анализа латентных классов // Российский семейный врач. - Том 16, - № 3. - 2012. - с.35-40.
5. Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE). Вып. 2 [Электронный ресурс]: сб. науч. ст. / отв. ред. П. М. Козырева. - Электрон. текст. дан. (объем 5,1 Мб). - М.: Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики», 2012. - 288 с.: илл., стр. 238-257.
6. Взрослые жители Европы употребляют в среднем три стандартные дозы алкогольных напитков ежедневно. ВОЗ, 2012. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/latest-press-releases/adults-in-europe-consume-three-standard-alcoholic-drinks-per-day-on-average>, свободный.
7. Главный нарколог заявил о снижении потребления алкоголя в стране [Электронный ресурс] // Медпортал.ру – 2013. - 17 октября. Режим доступа: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2013/10/17/084alco/>, свободный.
8. Гогитидзе К. Алкоголь убивает каждого пятого мужчину в России. // BBC. Русская служба. - Февраль, 2011. Режим доступа: <http://www.bbc.co.uk/russian/russia/2011/02/110218_alcohol_russia_who.shtml>, свободный.
9. Две трети россиян считают, что нулевое промилле - оптимально [Электронный ресурс] // Известия. – 2013. – 13 марта. М.: Известия. RU, 2001. Режим доступа: <http://izvestia.ru/news/546625>, свободный.

Денисова И. Потребление алкоголя в России: влияние на здоровье и смертность. / И. Денисова // Центр экономических и финансовых исследований и разработок при Российской экономической школе. – Март, 2010. - №31.

Денисова И., Карцева М. Потребление алкоголя и здоровье россиян // Демоскоп weekly. - ноябрь, 2010. - № 443-444. Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0443/tema05.php>, свободный.

1. Денисова М. Рост благосостояния способствует алкоголизации населения [Электронный ресурс] // Экспертный портал Высшей Школы Экономики «Open Economy». – 2013. – 17 января. Режим доступа: <http://opec.ru/1453016.html>, свободный.
2. Доклад Общественной Палаты Российской Федерации. Злоупотребление алкоголем в Российской Федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия. Москва, 2009.
3. Дуленкова А. Чокнутые [Электронный ресурс] // Российская газета. – 2011. – 9 сентября. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2011/09/09/trezvost.html>, свободный.
4. Заиграев, Г.Г. Алкоголизм и пьянство в России. Пути выхода из кризисной ситуации. / Г.Г. Заиграев // Социологические исследования. – 2009. - №8.- С. 74-84.
5. Когда потребление пива растет, смертность уменьшается [Электронный ресурс] // Эксперт. – 2012. – 2 июля (№26). Режим доступа: <http://expert.ru/expert/2012/26/kogda-potreblenie-piva-rastet-smertnost-umenshaetsya/>, свободный.
6. Комитет экспертов ВОЗ по проблемам, связанных с потреблением алкоголя. Второй доклад. Режим доступа: [www.who.int/publications/list/9789241209441/ru/index.html](http://www.who.int/publications/list/9789241209441/ru/index.html), свободный.
7. Лялякина А. Для ночных продавцов алкоголя введут миллионные штрафы [Электронный ресурс] // Известия. – 2013. - 8 мая. – М.: Известия. RU, 2001. Режим доступа: <http://izvestia.ru/news/549949>, свободный.
8. Минимальная цена на бутылку водки с января 2013 года установлена в размере 170 рублей [Электронный ресурс] // Газета.ru. – 2012. – 26 декабря. Режим доступа: <http://www.gazeta.ru/business/news/2012/12/26/n_2683497.shtml>, свободный.
9. Николаев А.В. Антиалкогольные кампании XX века в России // Вопросы истории. - Ноябрь, 2008. - № 11. - с. 67-78.
10. Ночь на выпивку хитра. Предприниматели нашли способ продажи алкоголя ночью [Электронный ресурс] // Газета.Ru - 2011. – 6 сентября. Режим доступа: <http://www.gazeta.ru/business/2011/09/02/3754869.shtml>
11. Пивной алкоголизм. Правда и мифы. Может ли пиво стать причиной алкоголизма? [Электронный ресурс] // Газета «Медицинский вестник» - №28 (1071), 2012. - 12 Июля. Режим доступа: <http://www.medvestnik.by/ru/issues/a_8272.html>
12. Правительство РФ поддержало законопроект по усилению ответственности нетрезвых водителей [Электронный ресурс] // РБК. – 2013. – 25 мая. Режим доступа: <http://www.rbc.ru/rbcfreenews/20130525115833.shtml>, свободный.
13. С сегодняшнего дня минимальные цены на алкоголь повышены [Электронный ресурс] //  
    ИА «ГАРАНТ» - 2014. - 11 марта. Режим доступа: <http://www.garant.ru/news/529483/#ixzz32TNx7S4L>, свободный.
14. Социальное положение и уровень жизни населения России: Стат. сб. М.: Росстат, 1997-2010.
15. Фомченков Т. Продавать алкоголь предложили с 21 года [Электронный ресурс] // Российская газета. – 2013. – 23 января. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2013/01/23/alkogol-site.html>, свободный.
16. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 11-19.
17. Шахматова М. Медведев озабочен ростом детского алкоголизма в России [Электронный ресурс] // Великая эпоха. – 2012. – 14 августа. Режим доступа: <http://www.epochtimes.ru/content/view/65401/3/>, свободный.
18. Alcohol and public health [Electronic resource] / The UK’s Faculty of Public Health, May 2008. Режим доступа: <http://www.fph.org.uk/uploads/ps_alcohol.pdf>, свободный.
19. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches, WHO, 2012 [Electronic resource]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/160680/e96457.pdf>, свободный.
20. Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R., & Hastings, G. (2009). Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. Alcohol and Alcoholism, 44(3), 229–243.
21. **Calfee, J. E., & Scheraga, C. (1994). The influence of advertising on alcohol consumption: A literature review and an econometric analysis of four European nations. International Journal of Advertising, 13, 287–310.**
22. **European Advertising Standards Alliance (EASA). (2008). Alcohol advertising monitoring 2008. Compliance report. Brussels: Author.**
23. First progress report on the implementation of the EU Alcohol Strategy, September 2009. [Electronic resource]. Режим доступа: <http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_progress.pdf>, свободный.
24. Kalinin A., Kolosnitsyna M., Zasimova L. Healthy Lifestyles in Russia: Old Issues and New Policies [Electronic resource] / Public Administration. Высшая школа экономики. - 2011. - №02. Режим доступа: <http://www.hse.ru/pubs/lib/data/access/ticket/137076706242eca7d4a9966546f38a27749c8bc65c/02.pdf>, свободный.
25. Kathy Lally, Russia tries to improve life expectancy with laws curbing drinking, smoking [Electronic resource] // Washington post. – 2012. Режим доступа: <http://www.washingtonpost.com/world/europe/russia-tries-to-improve-life-expectancy-with-laws-curbing-drinking-smoking/2013/02/20/7ad5c290-77ab-11e2-95e4-6148e45d7adb_story.html>, свободный.
26. Kolosnitsyna M., Sitdikov M. T., Khorkina N. Availability Restrictions and Alcohol Consumption: A Case of Temporal Bans on Alcohol Sales in Russian Regions // [International Journal of Alcohol and Drug Research](http://publications.hse.ru/articles/?mg=106636303). 2014. No. Special Issue on International Perspectives on Alcohol Control Policies in Low- and Middle Income Countries. <http://publications.hse.ru/articles/106317685>
27. [Krekhovets E.](http://www.hse.ru/en/org/persons/13630519), Leonova L. [Alcohol Consumption and Life Satisfaction: Evidence from Russia](http://publications.hse.ru/view/98913237) // Academic Journal of Interdisciplinary Studies. 2013. Vol. 2. No. 8. P. 98-105.
28. Nelson, J. P. (2007). Alcohol advertising bans, consumption, and control policies in seventeen OECD countries, 1975–2000. <http://ssrn.com/abstract=942647>
29. Nelson, J.P. (2011). Alcohol marketing, adolescent drinking and publication bias in longitudinal studies: A critical survey using meta-analysis. Journal of Economic Surveys, 25(2), 191–232.
30. Smith, L.A., & Foxcroft, D. R. (2009). The effect of alcohol advertising, marketing and portrayal on drinking behaviour in young people: Systematic review of prospective cohort studies. BMC Public Health, 9, 51.
31. Treisman D. Alcohol and early death in Russia: The political economy of self-destructive drinking: Working paper WP3/2008/02. Moscow: State University - Higher School of Economics, 2008. - 44 p.
32. WHO, European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020 [Electronic resource]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1>, свободный.
33. WHO, Framework for alcohol policy in the WHO European Region, 2006 [Electronic resource]. Режим доступа: <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/79396/E88335.pdf>, свободный.
34. WHO, Global Status Report on Alcohol 2004 [Electronic resource]. Режим доступа: <http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf>, свободный.

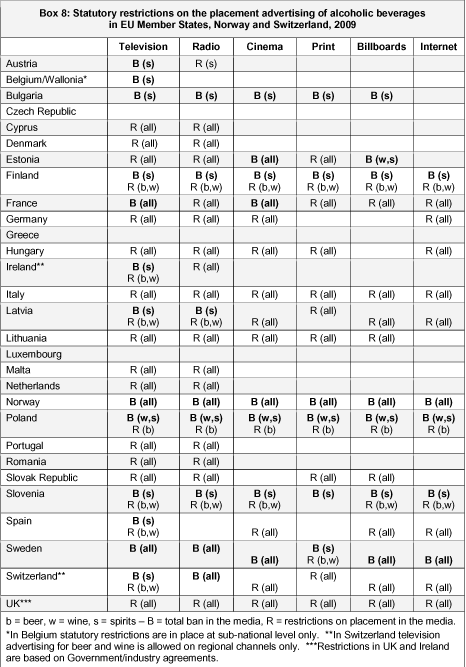
# Приложение

*Таблица 1. Минимально допустимый возраст потребления алкоголя в европейских странах. Источник: International Center for Alcohol Policies,* [*http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=FmICoBQWI%2fw%3d&tabid=100*](http://www.icap.org/LinkClick.aspx?fileticket=FmICoBQWI%2fw%3d&tabid=100)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Страна** | **Возраст потребления в точке продажи (кафе, бары и т.п.)** | **Возраст потребления вне точки продажи (покупка в магазине)** |
| Австрия | 16/18\* | 16/18\* |
| Азербайджан | 18 | 18 |
| Албания | не ограничен | не ограничен |
| Беларусь | 18 | 18 |
| Бельгия | 16 (пиво, вино)  18 (крепкий алкоголь) | не ограничен (пиво, вино)  18 (крепкий алкоголь) |
| Болгария | 18 | 18 |
| Венгрия | 18 | 18 |
| Великобритания | 18 | 18 |
| Германия | 16 (пиво и вино)  18 (крепкий алкоголь) | 16 (пиво и вино)  18 (крепкий алкоголь) |
| Греция | 18 | не ограничен |
| Грузия | 16 | 16 |
| Дания | 18 | 16 |
| Израиль | 18 | 18 |
| Ирландия | 18 | 18 |
| Исландия | 20 | 20 |
| Испания | 18\*\* | 18\*\* |
| Италия | 16 | 16 |
| Кипр | 17 | 17 |
| Латвия | 18 | 18 |
| Лесото | 18 | 18 |
| Ливия | алкоголь запрещен | алкоголь запрещен |
| Литва | 18 | 18 |
| Люксембург | 16 | не ограничен |
| Мальта | 16 | 16 |
| Нидерланды | 16 (до 15% об.алкоголя)  18 (15% об. и более ) | 16 (до 15% об.алкоголя)  18 (15% об. и более ) |
| Норвегия | 18 (до 22% об.алкоголя)  20 (22% об. и более) | 18 (до 22% об.алкоголя)  20 (22% об. и более) |
| Португалия | 16 | 16 |
| Словения | 18 | 18 |
| Турция | 18 | 18 |
| Украина | 18 | 18 |
| Финляндия | 18 (до 22% об.алкоголя) 20 (более крепкий) | 18 (до 22% об.алкоголя) 20 (более крепкий) |
| Франция | 18 | 18 |
| Хорватия | 18 | 18 |
| Швеция | 18 | 18 (для пива крепостью 3,5% об. и менее)  20 (для  всего остального) |
| Швейцария | 16/18, зависит от кантона  18 (крепкий алкоголь) | 16/18, зависит от кантона  18 (крепкий алкоголь) |
| Эстония | 18 | 18 |

**Примечания:**  
**\*** - В отношении крепких спиртных напитков возрастные ограничения составляют 16 лет в трех федеральных землях и 18 лет в шести федеральных землях (в Австрии – девять федеральных земель). Однако в некоторых федеральных землях различия в возрастных ограничениях определяются содержанием спирта в напитке, а не типом спиртного. Таким образом, напитки с содержанием спирта 12% об. и более могут потребляться только лицами возрастом 18 и старше, что, соответственно, включает в эту категорию некоторые вина и все содержащие спирт смеси (напр., слабоалкогольные газированные напитки, коктейли).  
**\*\*** - 16 в Астурии

*Таблица 2. Ограничения в сфере маркетинга алкогольной продукции в европейских странах. Источник: First progress report on the implementation of the EU Alcohol Strategy, 2009.*



*Вставка 1. Регулирование скидок при покупке в больших количествах в Финляндии. Источник: Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г. Ценовая политика.* [*http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0007/247093/Pricing-policies-Rus.pdf*](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/247093/Pricing-policies-Rus.pdf)

До 2008 г. формирование цен на алкогольные напитки в Финляндии специально не регулировалось. На рынке пива, которое не является объектом государственной монополии, царила ожесточенная конкуренция. Изза ценовой конкуренции было обычным делом, когда одна банка пива стоила 1 евро, а упаковка из 12 банок только 9 евро. Перед выходными и государственными праздниками у больших супермаркетов для привлечения покупателей было только одно рекламное объявление: «Только сегодня упаковка из 12 банок пива за 7 евро». Специальные скидки применялись и в ресторанах; например, во время т.н. «счастливых часов» один бокал пива или коктейля стоил лишь половину обычной цены.

Было признано, что скидки при покупке в больших количествах и «счастливые часы» поощряют чрезмерное употребление алкоголя. Конституция не позволяла государству вмешиваться в решения об установлении цен, принимаемые частными магазинами, рынками и ресторанами. Ограничения на продажу по цене ниже себестоимости были нереальными, так как себестоимость изменчива и ею можно манипулировать. Тем не менее, возможность принять определенные поправки была.

В 2008 г. был введен запрет на скидки при покупке в больших количествах. Сегодня запрещено предлагать несколько упаковок или порций алкогольных напитков по сниженной совокупной цене. Также была запрещена реклама в СМИ действующих в течение определенных часов цен со скидкой, или «счастливых часов»: цену можно рекламировать только в том случае, если она остается неизменной как минимум в течение двух месяцев. Оба запрета распространяются на магазины, рынки и рестораны.

После запрета на скидки при покупке в больших количествах магазины не подняли цену упаковок из 12 банок. Вместо этого они по закону были вынуждены снизить цену одной банки настолько, чтобы она была равна цене одной банки в упаковке из 12 банок. После введения ограничения на рекламу скидок магазины продлили действие специальных цен на два или три месяца. Введение этих запретов иллюстрирует плюсы и минусы регулирования рынка. Реакция производителей и розничных торговцев на регулирование цены упаковок из нескольких банок привела к тому, что цена одной банки или бутылки пива снизилась более чем на 40%, что дало возможность, например, молодым людям покупать больше банок за те небольшие деньги, которые у них имеются. Самые фантастические скидки и практика ценообразования путем лидерства через убытки практически исчезли, но в целом цены со скидками оказались продленными на два месяца.

Урок из всего этого заключается в том, что самым рациональным способом регулирования цен на алкогольные напитки является налогообложение. Государство за четыре года уже повышало акцизные налоги четыре раза: все цены (как обычные, так и со скидкой) выросли, налоговые поступления увеличились на 400 миллионов евро, а общее потребление алкоголя сократилось на 8%.

*Первоисточник:* г-н Ismo Tuominen, Управление повышения уровня благосостояния и укрепления здоровья, Министерство социальных дел и здравоохранения Финляндии.

*Вставка 2. Установление минимальной цены единицы спирта в Соединенном Королевстве (Шотландия) и принятие общей политики. Источник: Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2014 г. Ценовая политика.* [*http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0007/247093/Pricing-policies-Rus.pdf*](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/247093/Pricing-policies-Rus.pdf)

В 2012 г. Шотландский парламент принял закон об установлении минимальной цены единицы спирта в размере 50 пенсов (0,60 евро). Тем самым была установлена минимальная цена, ниже которой определенное количество чистого спирта продаваться не может (1 единица = 10 мл или 8 г). После этого правительство Соединенного Королевства объявило, что оно тоже намеревается ввести минимальную цену единицы спирта на территории Англии и Уэльса. По мере того, как цена алкогольных напитков падает, их потребление растет, и в результате увеличивается связанный с алкоголем вред. В целом в Соединенном Королевстве в последние годы повысились как доступность по цене, так и физическая доступность алкогольных напитков, особенно под влиянием расширения продаж навынос. С 1994 г. потребление алкоголя в Соединенном Королевстве (Шотландия) увеличилось на 10%; в 2011 г. на каждого взрослого было продано 1,2 литра чистого спирта. Такой рост потребления получил свое отражение в увеличении связанного с алкоголем вреда.

С 80х годов прошлого столетия число связанных с алкоголем случаев госпитализации возросло в четыре раза, число связанных с алкоголем случаев смерти выросло более чем вдвое, а показатели смертности от хронического цирроза печени стали одними из самых высоких в Западной Европе. Введение минимальной цены единицы спирта является частью шотландской стратегии, принятой в 2009 г., которая предусматривает более 40 различных мер как на коллективном, так и на индивидуальном уровне, согласующихся с мерами, которые ВОЗ рекомендовала как действенную политику в отношении алкоголя. Эконометрическое моделирование минимальной цены единицы спирта показывает, что потребление снижается в большей степени среди лиц, потребляющих алкоголь в больших количествах, поскольку они обычно пьют более дешевые алкогольные напитки. На пьющих умеренно эта мера большого влияния не оказывает. Появляющиеся результаты исследований, посвященных системам установления минимальных цен в Канаде, дают первые эмпирические доказательства эффективности введения минимальной цены единицы спирта. В одном исследовании было установлено, что повышение минимальных цен на 10% приводит к уменьшению суммарного потребления примерно на 8,4%.

Эффекты установления минимальных цен также заметны на уровне суммарного потребления потому, что на долю лиц, потребляющих алкоголь в больших количествах, приходится большая часть всех потребителей алкоголя. Еще в одном исследовании было показано, что повышение средней минимальной цены всех алкогольных напитков на 10% ассоциирует со снижением примерно на 32% числа случаев смерти, целиком относимых на счет алкоголя. Установление минимальной цены единицы спирта реально воздействует на тех людей, для которых польза от уменьшения потребления наиболее велика.

*Первоисточник:* д-р Lesley Graham, отдел информационных услуг, Национальные службы НСЗ, Шотландия.

1. Федеральная служба государственной статистики <http://www.gks.ru/> [↑](#footnote-ref-1)
2. Международный исследовательский проект «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения»

   <http://www.hse.ru/rlms/> [↑](#footnote-ref-2)
3. Хорватия вступила в Европейский союз 1 июля 2013 года. <http://europa.eu/about-eu/countries/member-countries/croatia/index_en.htm> [↑](#footnote-ref-3)
4. Griffith Edwards, Alcohol policy and the public good. - Oxford University Press, 1994. – 226 pp. [↑](#footnote-ref-4)
5. Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ-ВШЭ представляет собой серию ежегодных общенациональных репрезентативных опросов на базе вероятностной стратифицированной многоступенчатой территориальной выборки, разработанной при участии ведущих мировых экспертов в этой области. Это международный исследовательский проект, осуществляемый Национальным исследовательским университетом - Высшей школой экономики и ЗАО «Демоскоп» при участии Центра народонаселения Университете Северной Каролины в Чапел-Хилле (США) и Института социологии РАН. [↑](#footnote-ref-5)
6. Alcohol in Postwar Europe. Consumption, Drinking Patterns? Consequences and policy responses in 15 European countries (2001). Thor Norstrom (editor), National Institute of Public Health, Sweden. [↑](#footnote-ref-6)
7. Всемирный банк [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.worldbank.org/eca/russian/>, свободный [↑](#footnote-ref-7)
8. Халтурина Д. А., Коротаев А. В. Русский крест: факторы, механизмы и пути преодоления демографического кризиса в России. М.: КомКнига/URSS, 2006. С. 11-19. [↑](#footnote-ref-8)
9. Алкоголизм, наркомании, токсикомании: учебное пособие / Л.М. Барденштейн, Н.П. Герасимов, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 64 с. [↑](#footnote-ref-9)
10. Эконометрика: учеб. / под ред. д–ра экон. наук, проф. В.С. Мхитаряна. – М.: Проспект, 2009. – 384 с. [↑](#footnote-ref-10)
11. Подкаст – это аудио или видео цифровой файл, или серия таких файлов, которые можно загрузить из веб-сайта, используя настройки RSS-потока, для прослушивания или просмотра на портативном медиа-плейре или на персональном компьютере. Это означает, что интернет-пользователь может прослушать или просмотреть программы, которые автоматически загружаются с веб-сайта, в любое удобное ему время. [↑](#footnote-ref-11)
12. Европейская Комиссия — высший орган исполнительной власти Европейского союза. Состоит из 28 членов, по одному от каждого государства-члена. [↑](#footnote-ref-12)
13. Европейское Сообщество (ЕС, ЕЭС, ОБЩИЙ РЫНОК) - группа западноевропейских государств (Бельгия, Великобритания, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Франция, Германия), осуществивших интеграцию своих экономик, объединившихся в экономический союз в 1957 г. [↑](#footnote-ref-13)
14. Совет Европы — международная организация, содействующая сотрудничеству между всеми странами Европы в области стандартов права, прав человека, демократического развития, законности и культурного взаимодействия. Будучи основанным в 1949 году, Совет Европы является старейшей в Европе международной организацией. В его состав входят 47 государств, в которых проживают более 800 млн человек, и Совет Европы является полностью самостоятельной организацией, не входящей в систему Европейского союза, объединяющего только 28 держав. В отличие от Евросоюза, Совет Европы не может издавать обязательные законы, однако эти две международные организации имеют некоторые общие символические атрибуты, например, гимн и флаг. [↑](#footnote-ref-14)
15. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD - Проект по исследованию распространенности алкоголя и наркотических средств в школах Европы. <http://www.espad.org/> [↑](#footnote-ref-15)
16. International Center for Alcohol Policies, ICAP – Международный центр алкогольной политики, исследовательская организация, работающая с различными государственными учреждениями, алкогольной промышленностью и органами общественного здравоохранения.  <http://www.icap.org/> [↑](#footnote-ref-16)
17. **European Advertising Standards Alliance (EASA). (2008). Alcohol advertising monitoring 2008. Compliance report. Brussels: Author.** [↑](#footnote-ref-17)
18. Концентрация алкоголя в крови (blood alcohol concentration, BAC) представляет собой количество этанола в определенном объеме крови и указывается по принципу «вес на объем». [↑](#footnote-ref-18)
19. Сайт Европейской Информационной Системы по вопросам алкоголя и здоровья (EISAH – European Information System on Alcohol and Health) - <http://apps.who.int/gho/data/?showonly=GISAH&theme=main-euro> [↑](#footnote-ref-19)
20. «Ашан» оштрафовали за рекламу алкоголя со школьницей [Электронный ресурс] // Русская планета. – 2013. – 27 мая. Режим доступа:

    <http://rusplt.ru/news/news_9995.html?utm_source=infox_russia&utm_medium=cpc&utm_campaign=russia>, свободный. [↑](#footnote-ref-20)