

И.Г.Матчина, д.э.н., гл.н.с.

Национальный институт винограда и вина «Магарач»

ПОЛИТИКА ПО СНИЖЕНИЮ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ: ГОСУДАРСТВО И ОБЩЕСТВО

Рассматриваются влияние алкоголя на организм человека, превентивные меры распространения алкоголя в разных странах и их последствия, основы государственной политики Украины в области потребления алкогольных напитков, обосновываются факторы, обеспечивающие её эффективность.

Ключевые слова: государственное регулирование, социальные условия жизни, здоровье человека, потребление алкоголя.

Экс-глава Комитета Верховной Рады по вопросам налоговой и таможенной политики С. Терехин считает, что главная концепция, лежащая в основе применения акциза – уменьшение потребления любого алкоголя, включая пиво, поскольку любой алкоголизм в одинаковой степени вреден [1].

Рынок алкогольной продукции является достаточно специфической сферой, поскольку, с одной стороны, устойчивая реализация алкоголя в значительной мере обеспечивает пополнение государственного бюджета, а с другой – потребление алкоголя связано с риском для здоровья потребителей, опасностью увеличения склонности к правонарушениям, изменению этических норм поведения человека в обществе.

Для индивидуума потребление алкоголя имеет положительное и отрицательное действие.

Исследования многих авторов подтверждают благоприятное воздействие умеренного потребления алкоголя на здоровье человека. Установлено, что употребление небольшого количества алкоголя не только не оказывает деструктивного влияния на организм, а наоборот, обладает так называемым кардиопротекторным воздействием - снижает риска ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда. В первую очередь, это связано с положительным влиянием малых доз алкоголя на липиды крови: со снижением в крови концентрации «плохого» холестерина, который оседает на внутренней стенке артерий и образует бляшки, и повышением уровня «хорошего», который направляет «плохой» холестерин в печень для уничтожения. Если «плохой» холестерин содержится в пищевых продуктах (мясе, сливочном масле, яичном желтке, субпродуктах, колбасах), то «хороший» вырабатывается непосредственно в организме в результате регулярных физических нагрузок и при приеме малых доз алкоголя.

Содержание алкоголя является общим потребительским свойством для группы продуктов - вино, шампанское, коньяк, бренди, водка, пиво и т.д., количество которого различается для каждого вида продукции. Помимо алкоголя каждый вид продук-

ции имеет свои особенные потребительские свойства, которые отличают его в этой группе товаров, формируют потребительские предпочтения и по-разному воздействуют на здоровье людей.

Когортные исследования Д. Кронбэка показали, что по показателям жизнедеятельности потребители спиртов и пива не отличались от лиц, ведущих здоровый образ жизни. Значительные улучшения показателей были отмечены только среди граждан, регулярно потребляющих вино [2]. В настоящее время можно признать существование бесспорных доказательств благоприятного воздействия вин на сердечно-сосудистые заболевания, тромбозы, инфекционные болезни, увеличение срока жизни, ингибирование окислительных процессов, улавливание свободных радикалов, повышение уровня гемоглобина в крови (сухое красное вино). С. Рено научно обосновал благоприятное воздействие вин на здоровье человека наличием в них полифенолов.

Но положительные эффекты достигаются только при умеренном потреблении алкоголя. Превышение определённых доз приводит к отрицательному действию алкоголя, в том числе пьянству и алкоголизму.

Пьянство – это неумеренное употребление людьми спиртных напитков [3]. Пьянство порождает алкоголизм. В медицинской энциклопедии алкоголизм определяется как «заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним, приводящее к психическим и физическим расстройствам и нарушающее социальные отношения лица, страдающего этим заболеванием» [4].

Запретительные меры по употреблению алкоголя для лиц, страдающих алкоголизмом, не действенны, поскольку они не способны воспринимать их адекватно.

На лиц, потребляющих алкоголь в больших количествах, изменение цен посредством налогообложения оказывает наименьшее воздействие.

Исследованиями, проведёнными в США, установлено, что у наиболее сильно пьющих групп восприимчивость к цене находится на самом низком

уровне. С ростом цены люди, пьющие больше всего, предположительно, смещают спрос в сторону менее дорогих продуктов, находящихся в той же категории спиртного.

Низкая чувствительность к цене лиц, потребляющих алкоголь в больших количествах, подтверждается снижением ставок налогообложения в Дании, Швеции и Финляндии в 2003 году, когда уменьшение ставок не оказало никакого эффекта на потребление лиц, употребляющих алкоголь в больших количествах.

Алкоголизм как заболевание требует лечения.

Для определения количества потребления алкоголя, которое не вредило бы здоровью, применяются медицинские нормы.

Медицинские нормы потребления алкоголя базируются на анализе научных данных — медико-биологических, а также психо-социологических. Норма потребления определяется путём взвешивания рисков и пользы потребления алкоголя.

Риск нанесения вреда здоровью от потребления алкоголя оценивается по степени воздействия потребления алкоголя разной крепости на общее самочувствие и на целый ряд конкретных заболеваний на основе статистики смертности и заболеваемости.

Одним из аспектов вредного употребления алкоголя является объем выпитого за определённый период времени.

Рассчитанные «оптимальные» уровни потребления алкоголя представляют собой усреднённую рекомендацию, которая может относиться к большинству групп населения (табл.).

Это означает, что для большинства населения потребление алкоголя ниже определённого уровня не приносит вреда, или — как в случае с защитным воздействием потребления алкоголя на сердце — полезно [5].

По способности перерабатывать алкоголь в пределах этих средних уровней установлены различия между мужчинами и женщинами, обусловленные разностью их физиологии [6].

Следует отметить, что потребляемая норма алкоголя для каждого человека индивидуальна. Для некоторых людей любое потребление алкоголя опасно, для других — потребляемая норма зависит от состояния печени, массы (от 4 до 12 г этилового спирта на килограмм массы тела), возраста человека [7].

Чрезмерное потребление алкоголя, по данным ВОЗ, унесит больше жизней, чем СПИД или туберкулез.

Решение проблем, вызванных вредным употреблением алкоголя, требует вмешательства государства.

Превентивные меры распространения алкоголя в разных странах проходили свой путь развития, которые по содержанию можно обобщить в группы:

запрета, ограничения и формирования общественного сознания.

Запрет на изготовление и продажу алкогольных напитков впервые частично был введён в 1848 г. в одном из штатов США. В 1919 г. «сухой закон» практиковался во всех штатах и был отменен лишь в 1933 г. В Америке положительное действие «сухого закона» наблюдали в течение трёх лет — с 1920 по 1923 годы. Позже мафия в Нью-Йорке и Чикаго наладила нелегальное производство алкоголя и контрабандный экспорт его из Европы и «пьющих» штатов. К концу 20-х годов доход мафии от сбыта спиртного превысил два миллиарда долларов в год. Израсходовав 12 млн долларов на борьбу с разрушителями сухого закона в 1933 году правительство США его просто отменило.

В Исландии запрет на распространение спиртных изделий существовал с 1912 года. Аннулирован в 1923 г. под давлением Испании, которая хотела экспортировать свои вина, и грозила прекратить покупать у Исландии рыбу. В 1919 году ввела запрет Норвегия, отменившая его в 1926 г. по той же причине. За время действия запрета потребление спиртного в этих странах снизилось с 20 до 3 литров на душу населения.

В Финляндии «сухой закон» был принят 1 июня 1919 года. Алкоголь можно было использовать только в медицинских и технических целях. Ответом на жёсткие меры стало самогонное вино и контрабанда спирта через Финский залив. Ежегодно в страну привозили до 6 миллионов нелегальной выпивки. В конце 1931 года правительство организовало всенародный референдум об отмене сухого закона. Более 70% граждан, принявших участие в голосовании, высказались за отмену закона.

В России запрет на продажу водки был введён в 1914 г., в начале первой мировой войны. Наряду с положительными итогами, были и отрицательные, как-то: тайное самогонное вино, потребление суррогатов, отравления ими, нарушение закона отдельными заводчиками.

Опыт запретительной системы показал, что она в большинстве случаев не достигает цели, вызывает контрабанду, спекуляцию и самогонное вино. При этом государство полностью теряет контроль над производством и потреблением спиртных напитков, что наносит ущерб национальной экономике.

В большинстве стран в результате социально-экономического развития наблюдается переход от репрессивных мер к ограничительным.

Путь ограничений, вводимых государством на продажу и потребление алкогольных напитков, был сформулирован в Готтенбургской системе — по названию города Готтенбурга в Швеции, где она впервые была введена в 1865 г. Суть ограничения продажи спиртных напитков по этой системе заключалась в незаинтересованности торговца в их реализации, так как 95% дохода он должен был вносить в казну государства или благотворительным обществам. В 1914 г. в Швеции впервые была введена карточная система на алкогольные напитки. В ограничительную систему входят и такие мероприятия, как запрещение продажи алкогольных напитков в определённые часы суток, в субботу и воскресенье, на предприятиях и в учреждениях, детям и лицам в нетрезвом состоянии. Ограничивался выпуск креп-

Таблица
Медицинские нормы потребления алкоголя

Напиток	Мужчине (мл в сутки)	Женщине (мл в сутки)
Вино	250	150
Пиво	500	330
Напиток с долей этилового спирта около 40%	40-50	30

ких спиртных напитков. С некоторыми изменениями ограничительная система существовала в Норвегии, Финляндии и частично в Германии и Англии.

Во Франции политика ограничения потребления алкоголя включает комплекс мер:

- ценовую политику: до 1992 году включительно цены на алкоголь повышались одновременно с ценами на табачные изделия.

- ограничение рекламы алкоголя - запрет любой ТВ-рекламы алкоголя, а также спонсорство алкогольными брендами телепроектов;

- установление возрастного порога продажи спиртного – с 18 лет;

- запрет на распитие спиртных напитков вблизи учебных заведений.

Сыграв известную роль в снижении потребления алкоголя, ограничительная система не могла полностью уничтожить алкоголизм, поскольку она не устраняла причин, его порождающих.

Одним из направлений ограничения потребления алкоголя было формирование общественного сознания, которое прошло несколько этапов:

- извещения населения о вреде алкоголя для здоровья. Однако такая дискредитирующая информация не принесла ощутимых результатов: потребление алкогольных продуктов оставалось достаточно высоким;

- распространение рекомендации экономить средства от употребления алкоголя для значительного улучшения условий жизни: например, за короткий срок приобрести автомобиль, торговый комплекс, бензоколонку и т.п., однако это также не дало желаемых результатов;

- чрезмерное употребление алкоголя вредит имиджу, что позволило достаточно сократить потребление алкогольных напитков.

В Украине государственная политика потребления алкогольных напитков носит ограничительный характер.

Основы государственной политики потребления алкогольных напитков определены Законом Украины «О государственном регулировании производства и оборота спирта этилового, коньячного и плодового, алкогольных напитков и табачных изделий» от 19.12.1995 г. № 481/95-ВР (далее - Закон). Основы государственной политики потребления алкогольных напитков включают:

- основные принципы ограничения вредного влияния потребления алкогольных напитков,

- ограничение мест потребления алкогольных напитков;

- ограничение продажи алкогольных напитков по возрасту и месту реализации;

- ответственность за нарушение норм Закона.

Статьей 15-1 Закона сформулированы основные принципы ограничения вредного влияния потребления алкогольных напитков, а именно:

- пропаганда здорового образа жизни, свободного от потребления алкогольных напитков;

- включение в общеобразовательные программы всех учебных заведений Украины независимо от формы собственности положений о вредном влиянии потребления алкогольных напитков на организм человека, а также о преимуществах здорового образа жизни;

- создание экономических и правовых усло-

вий, которые способствуют уменьшению потребления алкогольных напитков;

- информирование о вреде избыточного потребления алкогольных напитков;

- лечение алкогольной зависимости;

- противодействие незаконному ввозу и обороту алкогольных напитков.

Статьей 15-2 Закона ограничены места потребления алкогольных напитков.

Запрещается потребление пива (кроме безалкогольного), алкогольных и слабоалкогольных напитков, вин столовых:

- в заведениях здравоохранения, кроме потребления столовых вин на территории санаториев в специально отведённых местах;

- в учебных и образовательно-воспитательных заведениях;

- в общественном транспорте (включая транспорт международного сообщения), на остановках транспорта, в подземных переходах;

- в заведениях культуры;

- в закрытых спортивных сооружениях (кроме пива в пластиковой таре);

- в лифтах и таксофонах;

- на детских площадках;

- на спортивных площадках;

- в помещениях органов государственной власти и органов местного самоуправления, других государственных учреждениях.

Статья 15-3 Закона предусматривает ограничения относительно продажи алкогольных напитков.

Запрещается продажа алкогольных напитков:

- лицам, не достигшим 18 лет;

- лицами, не достигшими 18 лет;

- в помещениях и на территории дошкольных, учебных заведений и заведений здравоохранения, кроме ресторанов, находящихся на территории санаториев;

- в помещениях специализированных торговых организаций, которые осуществляют торговлю товарами детского ассортимента или спортивными товарами, а также в соответствующих отделах (секциях) универсальных торговых организаций;

- в местах проведения спортивных соревнований;

- в других местах, определённых органами местного самоуправления;

- из торговых автоматов;

- с полок самообслуживания (кроме алкогольных, слабоалкогольных напитков, вин столовых, пива);

- с рук;

- в не определённых для этого местах торговли.

Статьей 17 Закона определена ответственность за нарушение норм данного Закона относительно торговли алкогольными напитками (статья 17-2) в виде штрафа в размере 6800 грн.

Эффективность государственной политики потребления алкоголя взаимосвязана с общественной поддержкой и согласием. Известно, что лишённые адекватной поддержки ограничения потребления, но они недолговечны и непродуктивны в длительной перспективе.

Компания Research & Branding Group провела опрос жителей Украины на предмет отношения жителей Украины к мерам ограничения потребления

алкоголя. Опрос проводился в 24 областях Украины, число респондентов составило более 2000 человек, что обеспечило его объективность и репрезентативность – возможная погрешность в расчётах не превышает 2,2%.

По мнению многих жителей страны, лучшее лечение алкоголизма – это ряд превентивных мер, направленных на ограничение доступа подрастающего поколения к алкоголю. Согласно данным опроса, запрет на продажу спиртного подросткам, не достигшим 18-летнего возраста, вызывает наибольшее одобрение (45% опрошенных людей). Пропаганду здорового образа жизни, в том числе в учебных заведениях поддерживали 34% респондентов. С запретом рекламы спиртных напитков на телевидении в дневное время согласны около 25% опрошенных.

Популярность повышения цен на алкогольные напитки, а также приравнивание слабоалкогольных напитков и пива к алкоголю значительно меньше (соответственно 12 и 9% респондентов).

Полный отказ от продажи алкоголя и введение сухого закона практически не получили одобрения – с этой мерой согласны лишь 2% опрошенных людей.

Таким образом, можно констатировать, что население поддерживает меры, установленные действующим законодательством, но не согласно на их ужесточение.

Однако, несмотря на то, что государственная политика потребления алкогольных напитков в Украине соответствует наиболее прогрессивным политикам других стран в этой области и находит поддержку населения, уровень потребления алкогольных напитков остаётся высоким.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), потребление алкогольных напитков в Украине составило 15,6 литра, в то время как в среднем в мире 6,1 литра абсолютного алкоголя на человека в год (по методологии ВОЗ при расчёте показателей учитывались лица в возрасте 15 лет и старше, регистрируемое и нерегистрируемое потребление. Регистрируемое потребление в Украине составило 51,9 %, теневое – 48,1%). Украина оказалась пятой в рейтинге стран с наиболее высокими показателями после Молдавии, Чехии, Венгрии и России.

Следует отметить, что если в Молдавии и Венгрии высокие количественные показатели потребления (18,22 и 16,27 литра абсолютного алкоголя на человека в год) достигаются главным образом за счёт употребления сухого вина, в Чехии (16,45 литра) – пива, то в России и Украине – водки.

Исследованиями, проведенными ВОЗ, установлено, что процесс вырождения любой нации неизбежен, если потребление чистого спирта на душу населения составляет 8 литров в год. В стране, где пьют много, по сравнению со страной, где пьют мало, имеется больше людей, пьющих очень много и с наибольшей степенью ущерба.

Это означает, что действующее законодательство, с одной стороны – только на бумаге, что требует создания более качественной системы обеспечения соблюдения законов, с другой – указанных мер недостаточно, с третьей – оно не устраняет причин, порождающих чрезмерное употребление алкоголя.

Такое сложное социальное явление, как неуме-

ренное потребление алкогольных напитков, связано с целым рядом факторов [8-12]:

- традиции и обычаи, диктующие людям определённые стереотипы поведения, выступают сильным фактором приобщения к алкоголю;

- социально-экономические факторы причинного характера, создающие определённые предпосылки, психологическую предрасположенность к употреблению алкоголя:

- низкий уровень жизни, социально-экономическая нестабильность в государстве, безработица;

- несоответствие между возросшими размерами свободного времени и реальными возможностями его разумного использования (безделье);

- возросшая престижность потребления алкоголя как формы общения, времяпрепровождения, средства снятия напряженности, что способствовало заметному ускорению процесса приобщения к алкоголю слоёв населения, которые раньше воздерживались от алкоголя.

- женщин и молодёжи;

- социально-психологические факторы, влияющие на приобщение людей к алкоголю непосредственно, порождаемые неудовлетворенностью, в т.ч. социальной неудовлетворенностью, прежде всего – неуверенностью в завтрашнем дне, и моральной неудовлетворенностью:

- утрата чувства собственного уважения, авторитета, престижа и т. п. в связи с ослаблением стимулов к тем или иным видам жизнедеятельности. Распространенным способом иллюзорного самоутверждения часто является потребление алкогольных напитков.

- личностные характеристики и особенности индивида. Без этого трудно, например, объяснить далеко не одинаковую приверженность к алкоголю людей, живущих в сравнительно одинаковых условиях и в равной мере испытывающих воздействие неблагоприятных объективных факторов.

- уровень социального развития и характера жизнедеятельности человека. Совокупность социальных характеристик человека (общественная активность, профессиональная деятельность, культурное развитие, идейная и нравственная зрелость и т. д.), обуславливая характер его реакции на действие неблагоприятных факторов, во многом определяет выбор средств достижения душевного комфорта.

- особенности организма человека (наследственная, конституционная, обменная, психологическая и др.).

- социальные условия в жизнедеятельности людей. Каким человек станет с точки зрения его социальных качеств – зависит от сложных и длительных взаимодействий данного человека с окружающей его социальной средой (социальные качества личности, ее потребности и интересы, сформированные в раннем возрасте; род занятий, характер и условия трудовой деятельности. Установлено, что среди рабочих больше других злоупотребляют спиртными напитками работники малоквалифицированного труда; процессы урбанизации, массовая миграция населения, меняющие привычный уклад жизни людей, нарушают социальные связи, ослабляют действие сложившихся механизмов социально-нравственной регуляции поведения).

Любая комплексная программа по снижению по-

ребления алкоголя будет по-настоящему эффективной только тогда, когда будет учитывать весь комплекс названных факторов.

Успех мер алкогольной политики зависит от признания их обществом. Необходимо направлять общественное мнение и на местном, и на национальном уровне к тем мерам, которые, скорее всего, снизят потребление алкоголя.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Терехин С. Государственное регулирование алкогольного и табачного рынков Интернет-конференция <http://akcuз.com.ua/news/wine>.
2. Литвак В. Юбилей двух парадоксов/ Виноделие и Виноградарство/ 2003 №1. - С.42-44.
3. Алкогольная зависимость и пьянство <http://alcoholism.id.lv>
4. Понятия наркомании и алкоголизма. <http://www.stopnarkotik.com>
5. Hines, L., & Rimm, E. (2001). Moderate alcohol consumption and coronary heart disease: A review. *Postgraduate Medical Journal*, 77(914), 747-752; Klatsky, A. (1999). Is drinking healthy? In S. Peele & M. Grant (Eds.), *Alcohol and Pleasure: A Health Perspective*, pp. 141-156. Philadelphia: Brunner/Mazel; Mukamal, K. et al. (2001). Alcohol intake and risk of coronary heart disease in men. *American Journal of Epidemiology*, 153(11), 59.
6. Camargo, C.A. (1999). Gender differences in the health effects of moderate alcohol consumption. In S. Peele & M. Grant (Eds.), *Alcohol and Pleasure: A Health Perspective*, pp.157-170. Philadelphia: Brunner/Mazel; Mumenthaler, M., et al. (1999). Gender differences in moderate drinking effects. *Alcohol, Research and Health*, 23(1), 55-64; Thadhani, R., et al. (2002). Prospective study of moderate alcohol, consumption and risk of hypertension in young women. *Archives of Internal Medicine*, 162(5), 569-574.
7. Dufour, M. (1999). What is moderate drinking? Defining "drinks" and drinking levels. *Alcohol Research and Health*, 23(1), 5-14.
8. Фасхетдинова З.Р. Социальные причины пьянства. etelien.ru/Collection/41/41_00041.htm
9. Other (Потребление алкоголя как потребность) <http://works.tarefer.ru/51/101816/index.html>
10. Причины употребления алкоголя, табака, наркотиков <http://www.grinchenko.tvereza.info/1/1-6.html>
11. Алкоголь и социальная ответственность <http://alkoinfo.ee/ru/ohutus/alkohol-ja-sotsiaalne-vastutus>
12. Потребление алкоголя как показатель социальной напряженности <http://aspirans.com/potreblenie-alkogolya-kak-pokazatel-sotsialnoi-napryazhennosti>

Поступила 21.11.2012
©И.Г.Матчина, 2013