



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

Тарханову Григорию Ивановичу

trezvo@yandex.ru

15.03.2016 № 4/563/1002704

На № ~~Департамент~~ — общественного здоровья и коммуникаций Министерства здравоохранения Российской Федерации рассмотрел Ваше обращение, поступившее из Администрации Президента Российской Федерации по работе с обращениями граждан и организаций от 15 марта 2018 года № А26-14-29046911, и сообщает следующее.

Государственная ценовая и налоговая политика играет ключевую роль в профилактике вредного потребления алкоголя. Согласно Глобальной стратегии сокращения вредного потребления алкоголя Всемирной организации здравоохранения повышение цен и акцизов на алкогольную продукцию является наиболее эффективным способом добиться сокращения потребления той группы алкогольной продукции, на которую они повышаются. Реализация Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 № 2128-р (далее - Концепция), подразумевает применение ценовых и налоговых мер с целью снижения доступности алкогольной продукции для населения, особенно для молодежи. Борьба против производства, оборота и потребления нелегальной и суррогатной алкогольной продукции является важнейшим направлением государственной политики Российской Федерации, от реализации которого в значительной степени зависит уровень заболеваемости и смертности россиян.

Налоговым кодексом Российской Федерации в настоящий момент предусмотрен отказ от повышения номинальной ставки, что фактически означает понижение реальной (с учетом инфляции) ставки акцизов на алкогольную продукцию с содержанием этилового спирта более 9 процентов объемной доли в 2018 и 2019 гг. Это фактически означает понижение акцизов на указанную продукцию на уровень инфляции.

На 2015 и 2016 гг. ставки акцизов на алкогольную продукцию с объемной долей этилового спирта свыше 9 % и на спиртосодержащую продукцию были заморожены на уровне ставок 2014 года, что с учетом инфляции означало их ежегодное снижение на 10 %.

По информации экспертов, снижение акцизов и цен на крепкую алкогольную продукцию сопровождалось ростом количества случаев отравлений спиртосодержащими жидкостями (включая алкогольную продукцию) с 33,6 на 100 тыс. в 2014 г. до 34,6 на 100 тыс. в 2015 г.

Повышение акцизов на крепкую алкогольную продукцию на 4,6 % уже в 2017 году привело к росту доходов бюджета. По предварительным данным, за период до 1 июня 2017 г. доходы бюджета по сравнению с аналогичным периодом 2016 г.

повысились с 34,8 до 37,2 млрд рублей. Смертность от алкогольных отравлений снизилась в январе-апреле 2017 г. на 22,4% (по предварительным данным) по сравнению с аналогичным периодом 2016 г.

Таким образом, считаем целесообразным повышение акцизов на спиртосодержащую и крепкую алкогольную продукцию не только в 2018 г., но и в 2019 и 2020 гг. при темпе роста акцизов до 10 % в год.

Отметим также, что согласно независимому исследованию Высшей школы экономики, включающему математическую модель на основе наблюдения за потреблением алкоголя 19 тыс. россиян на протяжении нескольких лет, «в целом, проведенный анализ последствий таких мер, снижающих доступность спиртного, как повышение цен на алкоголь и ограничение времени продажи спиртной продукции, свидетельствует о несомненной результативности этих механизмов, сокращающих масштабы потребления алкоголя в нашей стране». Авторы приходят к следующим выводам:

При оценке влияния минимальной цены на водку на объем и вероятность ее потребления было выявлено, что увеличение минимальной цены на водку сокращает как объем ее потребления, так и вероятность того, что человек будет ее потреблять, при прочих равных условиях.

Оценка последствий повышения общего уровня цен алкогольной продукции показала, что с ростом цен на алкоголь сокращается как объем потребления спиртных напитков (кроме пива и самогона), так и вероятность их потребления, при прочих равных условиях.

Рост минимальной цены на водку влечет сокращение как объема потребления пива, так и вероятности его потребления в будущем. Отрицательная перекрестная эластичность потребления пива по цене водки говорит о том, что в России, в отличие от многих других стран, пиво и водка выступают комплементами, а не субститутами.

Что касается самогона, доля потреблявших его крайне мала (менее 5% всей выборки), и практически не меняется от года к году, как и индивидуальные объемы потребления.

В то же время, Минздрав России разделяет Вашу озабоченность потреблением россиянами суррогатной продукции и поддерживает внедрение следующих мер:

введение минимальной розничной цены для спиртосодержащей парфюмерно-косметической продукции в жидком виде (за исключением денатурированной в соответствии с законодательством Российской Федерации), предусматривающей стоимость 1 мл безводного (сто процентного) спирта в парфюмерно-косметической продукции на уровне стоимости 1 мл безводного (сто процентного) спирта в водке, при ее реализации по цене, ниже которой не может осуществляться розничная продажа такой продукции;

совершенствование системы отпуска для спиртосодержащих лекарственных средств в жидком виде (включая ветеринарные лекарственные средства), представляющих общественную опасность, а также системы учета этилового спирта по фармакопейным статьям;

введение ограничения розничной продажи самогонных аппаратов;

выделение отдельного состава преступления, проявляющегося в уклонении от уплаты акцизов на алкогольную, спиртосодержащую продукцию и этиловый спирт в размере более 100 тыс. рублей за период одного финансового года;

дополнение статьи 14.1 КоАП РФ частью 5 в части установления специальной ответственности за осуществление предпринимательской деятельности по производству и торговле этиловым спиртом и спиртосодержащей продукцией с содержанием этилового спирта более 25 процентов объема готовой продукции без государственной регистрации в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя;

установление уголовной ответственности за незаконный оборот этилового спирта, совершенный в крупном размере, а также за незаконный оборот спиртосодержащей продукции с содержанием этилового спирта более 25 % объема готовой продукции, совершенный в крупном размере, если эти действия не содержат признаков, предусмотренных статьей 238.1 УК РФ;

внесение изменений в статью 14.16 КоАП РФ в части повышения размеров штрафов за розничную продажу этилового спирта, в том числе этилового спирта по фармакопейным статьям, спиртосодержащей продукции по фармакопейным статьям (за исключением продукции, реализуемой через аптечную сеть) или спиртосодержащих вкусоароматических биологически активных вкусовых добавок или виноматериалов, а также за оборот этилового спирта (за исключением розничной продажи), алкогольной и спиртосодержащей продукции без сопроводительных документов, удостоверяющих легальность их производства и оборота, определенных федеральным законом;

внесение изменений в статью 14.17 КоАП РФ в части повышения размеров штрафов за нарушение требований к производству или обороту этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции.

В целях предотвращения потребления населением спиртосодержащих лекарственных средств приказом Минздрава России от 08.02.2017 N 47н "Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в отношении которых устанавливаются требования к объему тары, упаковке и комплектности" (зарегистрировано в Минюсте России 28.02.2017 № 45808) объем тары некоторых спиртосодержащих лекарственных средств, включая настойку боярышника, ограничен 25 мл.

Злоупотребление алкоголем несет серьезные риски для здоровья и жизни человека, при этом главную опасность представляет употребление больших доз алкоголя одновременно. Всемирная организация здравоохранения определяет злоупотребление алкоголем как потребление за одно мероприятие более 60 мл. чистого этанола (этилового спирта, безводного алкоголя) для мужчин и более 50 мл. для женщин по крайней мере раз в месяц.

60 мл. этанола соответствует 150 мл. водки, 500 мл. вина, 1,3 л. пива.

50 мл. этанола соответствует 125 мл. водки, 417 мл. вина, 1,1 л. пива.

Потребляющие более 100 мл. этанола за раз (250 мл. водки, 0,83 л. вина, 2,2 л. пива) находятся в зоне очень высокого риска.

Наконец, смертельно опасная доза алкоголя - единовременный прием 400 мл. этанола, что соответствует 1 л. водки, 3,3 л. вина и 8,9 л. пива.

Очевидно, что опасные дозы намного быстрее потребляются в виде крепких напитков, а выпить смертельную дозу алкоголя, потребляя пиво или вино, невозможно.

Поэтому неудивительно, что исследования показывают намного более высокие риски смертности среди потребителей крепких напитков.

Например, исследование НИИ канцерогенеза РАМН, охватившее 200 тыс. россиян в Томске, Барнауле и Бийске в течение 15 лет, показало, что потребление более трех бутылок водки в неделю увеличивало на 119% риск смерти для мужчин в возрасте 35-54 лет и на 28% для мужчин в возрасте 55-74 лет. При этом потребление слабоалкогольных напитков не оказывало такого влияния на уровень смертности.

Другое исследование, охватившее более чем 10 тыс. россиян в период более 20 лет показало, что частое потребление водки укорачивает жизнь в среднем на 9-10 лет.

Межстрановые исследования также показывают катастрофически высокий уровень смертности в тех странах, где жители пьют преимущественно крепкие напитки, чего не наблюдается в странах, где популярны преимущественно вино или пиво, или в непьющих мусульманских странах. В результате в России смертность намного выше, чем в очень бедных, но не пьющих крепкий алкоголь странах, таких как Таджикистан, Йемен, Пакистан, Бангладеш или Гондурас. В самой России смертность мужчин наиболее низкая в небогатых, но непьющих мусульманских регионах.

Исследования данных судебно-медицинских экспертиз в ряде регионов России показали, что высокий процент умерших от сердечно-сосудистых заболеваний имеют повышенное содержание алкоголя в биологических жидкостях.

Таким образом, лучше избегать потребления алкоголя в опасных дозах (более 50-60 мл), избегать застолий с потреблением крепких напитков, и тем более в неразбавленном виде.

Ученые изучили химический состав и токсические свойства нелегального и суррогатного алкоголя, потребляемого россиянами. Большая часть образцов не содержит дополнительных токсичных примесей, и главным токсичным веществом является этиловый спирт. Однако в 2014 г. около 4% отравлений спиртосодержащими жидкостями в России все же приходилось на метанол, изопропанол и другие спирты. При этом среди потребителей сверхкрепких алкогольных суррогатов на основе этилового спирта без других примесей наблюдается смертность в 7-8 раз выше по сравнению даже с потребителями водки, за счет очень высокой концентрации этанола (от 60% и больше). В связи с этим потреблять нелегальный и суррогатный алкоголь, особенно не предназначенный для потребления внутрь или не подразумевающий большие дозы (лекарственные настойки, антисептики, парфюмерно-косметическая продукция, технические жидкости, этиловый спирт, медицинский этиловый спирт и т.п.) крайне опасно.

Связанная с потреблением алкоголя смертность включает смертность от внешних причин, в том числе от алкогольных отравлений, убийств, самоубийств, травм, утоплений, пожаров, обморожений, падений. Чем выше концентрация алкоголя в крови, тем сложнее человеку контролировать ситуацию, не говоря о риске потери сознания при алкогольной интоксикации. Частые переохлаждения, снижение иммунитета и общее невнимание к своему здоровью приводят к тому, что смертность от пневмонии среди злоупотребляющих алкоголем намного выше среднего.

Отдельного внимания заслуживает вопрос связи потребления алкоголя и сердечно-сосудистых заболеваний, включая инфаркты, инсульты, а также разнообразные осложнения, связанные с атеросклерозом и тромбозом.

Большое количество исследований показывают, что среди потребляющих алкоголь умеренно - до 30 мл этанола в день и без эпизодов злоупотребления, о которых говорилось выше - по сравнению с совсем не пьющими людьми несколько ниже смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, а значит, меньше и общая смертность, поскольку сердечно-сосудистые заболевания - наиболее массовая причина смерти. При этом по мере увеличения потребления алкоголя человеком (свыше 30 мл в день) риск его смерти, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, возрастает в геометрической прогрессии. В настоящее время ведутся эпидемиологические исследования по определению доли алкоголь-зависимых смертей в структуре сердечно-сосудистых смертей в России.

Критики "кардиопротективного эффекта" малых доз алкоголя указывают на то, что он может быть следствием наличия в непьющих подгруппах – людей с плохим здоровьем, а также людей, бросивших пить из-за проблем с алкоголем, и некоторые исследования это подтверждают. Однако этот аргумент не объясняет дозозависимого эффекта снижения риска сердечно-сосудистых катастроф среди малопьющих.

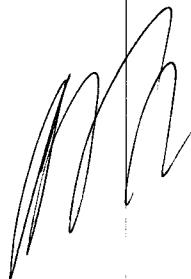
Кроме того, надежно доказать эффект любого вмешательства на здоровье можно только при помощи клинических испытаний, а не обсервационных исследований, авторы которых фиксировали пониженную смертность среди малопьющих, за которыми наблюдали годами. По этическим причинам клинических испытаний алкоголя практически не проводилось (только в рамках исследования средиземноморской диеты).

Среди малопьющих фиксируется пониженный уровень свертываемости крови, что может объяснять обнаруженный эффект. В то же время при потреблении высоких доз алкоголя с каждой новой дозой возрастает риск тромбоза, а следовательно - инфарктов, геморрагических инсультов, потери зрения, печеночной недостаточности, сосудистой деменции (слабоумия) и т.д. Эти риски особенно возрастают на фоне высокого кровяного давления во время алкогольной интоксикации и похмелья.

Кроме того, надо помнить, что даже малые дозы алкоголя увеличивают риски развития рака горла, рта, пищеварительной системы, груди, прямой кишки, а также травматизма, цирроза печени, панкреатита, и наконец, развития алкогольной зависимости.

Последствия для здоровья тяжелых форм алкоголизма поистине плачевны, начиная с алкогольной кардиомиопатии (бычье сердце), и заканчивая деградацией тканей мозга и связанным с ним слабоумием. При отказе от алкоголя эти последствия обратимы частично.

Заместитель директора Департамента
общественного здоровья
и коммуникаций



В.Н. Бузин