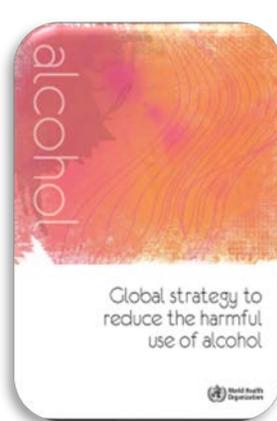




Всемирная организация
здравоохранения

alcohol



**Глобальный план действий
по проблемам алкоголя на 2022–2030 гг.,
направленный на укрепление процессов
реализации Глобальной стратегии
сокращения вредного употребления алкоголя**

Первый проект

Июль 2021 г.

© Всемирная организация здравоохранения, 2021 г.

Все права зарезервированы. Информацию, содержащуюся в этом документе, можно свободно использовать и копировать в образовательных и иных некоммерческих и нерекламных целях при условии, что любое воспроизведение этой информации будет сопровождаться указанием на то, ее источником является ВОЗ. Для любого иного использования информации требуется разрешение ВОЗ, и запросы следует направлять во Всемирную организацию здравоохранения, Департамент психического здоровья и употребления психоактивных веществ, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. Публикацию можно загрузить с веб-сайта ВОЗ: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/alcohol-drugs-and-addictive-behaviours>.

Обозначения, используемые в настоящем документе, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района или их правительствах.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящем документе, является полной и правильной, и не несет ответственности за любой ущерб, возникший в результате ее использования.

Информация, содержащаяся в этом документе, необязательно отражает сформулированные мнения или политику Всемирной организации здравоохранения. Ответственность за интерпретацию и использование этого материала лежит на читателе.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	1
<i>ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СИТУАЦИИ</i>	1
МАНДАТ	3
<i>Резолюции ВАЗ и дополнительный международный мандат</i>	3
<i>Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя</i>	5
<i>Осуществление Глобальной стратегии с момента ее принятия</i>	6
<i>Мандат на разработку плана действий (2022–2030 гг.)</i>	11
<i>ПРОЦЕСС РАЗРАБОТКИ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ (2022–2030 гг.)</i>	12
СФЕРА ОХВАТА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ	12
ЦЕЛЬ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ	14
ОПЕРАТИВНЫЕ ЗАДАЧИ И РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ	14
КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ	18
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 1. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНЫХ СТРАТЕГИЙ И МЕР	18
ГЛОБАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 1	19
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	19
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	20
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	20
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	21
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2. ИНФОРМАЦИОННО-ПРОПАГАНДИСТСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ	21
ГЛОБАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 2	22
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	22
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	23
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	23
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	24
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 3. ПАРТНЕРСТВА, ДИАЛОГ И КООРДИНАЦИЯ	24
ГЛОБАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 3	25
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	25
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	25
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	26
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	26
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 4. ТЕХНИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА И НАРАЩИВАНИЕ ПОТЕНЦИАЛА	27
ГЛОБАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 4	27
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	27
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	28
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	29
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	29

НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 5. НАКОПЛЕНИЕ ЗНАНИЙ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ	30
Глобальные задачи для направления деятельности 5.....	30
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	<i>31</i>
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	<i>31</i>
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	<i>32</i>
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	<i>33</i>
НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 6. МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ.....	33
Глобальные задачи для направления деятельности 6.....	34
<i>Предлагаемые действия для государств-членов</i>	<i>34</i>
<i>Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ</i>	<i>35</i>
<i>Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур</i>	<i>35</i>
<i>Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя</i>	<i>35</i>
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПОКАЗАТЕЛИ И ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ЗАДАЧ	36
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. РЕШЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ EB146(14)	42

ВВЕДЕНИЕ

Общая характеристика ситуации

Употребление алкоголя – это глубоко укоренившаяся черта социального ландшафта во многих обществах: около 2,3 миллиарда человек, живущих в большинстве регионов мира, употребляют спиртные напитки. В то же время, по опросным данным, более половины жителей земли в возрасте 15 лет и старше в течение предыдущих 12 месяцев воздерживались от употребления алкоголя. На уровни и модели потребления алкоголя среди населения влияет ряд важных факторов, таких как исторические, доступность спиртных напитков, культурные особенности, состояние экономики и принимаемые противоалкогольные меры. На индивидуальном уровне потребление алкоголя также зависит от множественных факторов, в число которых входят гендер, возраст, индивидуальная биологическая и социально-экономическая уязвимость, а также внешние условия, определяемые проводимой политикой. Распространенные в обществе социальные нормы, поддерживающие прием спиртных напитков, и разноречивые мнения о вреде и пользе алкоголя могут на практике способствовать его употреблению, более позднему обращению за необходимой медицинской помощью и ослаблению влияния мер, принимаемых на местном уровне.

Алкоголь – это психоактивное вещество, вызывающее опьянение и развитие зависимости. Накопленные фактические данные свидетельствуют о том, что употребление алкоголя напрямую связано с рисками для здоровья, хотя их масштабы и последствия для здоровья лиц, употребляющих алкоголь, сильно варьируются. Последствия потребления алкоголя для здоровья определяются рядом факторов, в частности следующими: объем потребляемого алкоголя за определенный период; модели употребления спиртного, особенно если развивается состояние выраженного опьянения; контекст употребления спиртных напитков; качество спиртных напитков или их контаминация такими токсичными веществами, как метанол. Многократное употребление спиртных напитков может приводить к развитию алкогольных расстройств, включая алкогольную зависимость, которая характеризуется нарушением самоконтроля за потреблением алкоголя, когда оно приобретает для человека первостепенную важность по сравнению с другими аспектами жизни, а также сопровождается рядом характерных физиологических изменений¹.

В процессе разработки Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в целях определения сферы охвата и задач вмешательств в области общественного здравоохранения было введено понятие «вредное употребление алкоголя» [harmful use of alcohol]. Использование слова «вредное» относится только к воздействию потребления алкоголя на здоровье населения безотносительно к тем или иным религиозным верованиям и культурным нормам. В контексте Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя понятие «вредное употребление алкоголя» охватывает употребление спиртных напитков, имеющее пагубные медицинские и социальные последствия для пьющего, его окружения и общества в целом, а также модели

¹ Международная классификация болезней (МКБ) 11-го пересмотра. Женева: Всемирная организация здравоохранения (<https://icd.who.int/ru/> по состоянию на 17 июня 2021 г.).

употребления алкоголя, которым сопутствует повышенный риск неблагоприятных исходов в отношении здоровья².

Потребление алкоголя является недопустимо тяжелым бременем для общественного здравоохранения и социальной сферы. В 2016 г.³ в мировом масштабе оно стало причиной смерти примерно 3 миллионов человек (5,3% всех случаев смерти) и утраты 132,6 миллиона лет здоровой жизни (DALY) (5,1% от суммарного числа DALY). Показатели смертности в результате употребления алкоголя выше, чем от таких болезней, как туберкулез, ВИЧ/СПИД и диабет. В 2016 г. с употреблением алкоголя были связаны примерно 2,3 миллиона случаев смерти и утрата 106,5 миллиона DALY среди мужчин во всем мире. Для женщин эти цифры составили соответственно 0,7 миллиона и 26,1 миллиона. В мировом масштабе в 2016 г. употребление алкоголя стало причиной 7,2% всех случаев преждевременной смерти (среди лиц в возрасте 69 лет и моложе). Употребление алкоголя оказывало непропорционально тяжелое воздействие на молодежь: им было обусловлено в 2016 г. 13,5% всех случаев смерти среди лиц в возрасте 20–39 лет. По оценкам Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), средняя продолжительность жизни в странах ОЭСР и Европейского союза (ЕС) через 30 лет станет на 0,9 года меньше ожидаемой вследствие болезней и травм, связанных с употреблением алкоголя⁴.

В 2016 г. самые высокие стандартизированные по возрасту показатели бремени болезней и травм, связанных с употреблением алкоголя, были зарегистрированы в Африканском регионе, в то же время такие показатели, как доля случаев смерти в общей структуре смертности и процент DALY, связанные с употреблением алкоголя, были самыми высокими в Европейском регионе (10,1% всех случаев смерти и 10,8% DALY) и в Регионе стран Америки (5,5% случаев смерти и 6,7% DALY). Примерно 49% DALY, связанных с употреблением алкоголя, были утрачены по причине неинфекционных заболеваний (НИЗ) и психических расстройств, около 40% — по причине травм.

Согласно последним глобальным оценкам ВОЗ, 283 миллиона человек в возрасте 15 лет и старше, или 5,1% взрослого населения всего мира – 237 миллионов мужчин и 46 миллионов женщин – страдают от расстройств, связанных с употреблением алкоголя (далее – алкогольные расстройства). При этом у 2,6% взрослого населения мира (144 миллиона человек) имеется алкогольная зависимость – наиболее тяжелая форма алкогольных расстройств.

² Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85544/9789241599931_rus.pdf, по состоянию на 5 июня 2021 г.).

³ Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>, по состоянию на 5 июня 2021 г.). Новые оценочные данные ВОЗ в отношении бремени болезней, обусловленных алкоголем, по состоянию на 2019 г. будут подготовлены в 2021 г. и представлены в заключительном проекте настоящего плана действий.

⁴ The effect of COVID-19 on alcohol consumption, and policy responses to prevent harmful alcohol consumption. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2021 (<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcohol-consumption-53890024/>, по состоянию на 5 июня 2021 г.).

Воздействие вредного употребления алкоголя не ограничивается последствиями для здоровья; оно включает также значительный социально-экономический ущерб, связанный с затратами в секторе правосудия, с потерями производительности труда и безработицей, а также с общим негативным эффектом в связи с болью и страданиями.

Вредное употребление алкоголя может также причинять вред другим, например членам семьи, друзьям, коллегам и посторонним людям. Одно из наиболее драматических проявлений вредного воздействия алкоголя на других людей помимо самих пьющих – это пагубное пренатальное влияние алкоголя и развитие фетального алкогольного синдрома (ФАС). Вред для других людей может носить конкретный характер (например, травмы) или проявляться в форме страданий, плохого состояния здоровья и низкого уровня благополучия, а также в качестве социальных последствий употребления алкоголя (например, в результате домогательств, оскорблений либо угроз). Осведомленность руководителей, принимающих решения, и населения в целом о негативном воздействии употребления алкоголя на здоровье и безопасность населения, а также признание наличия такого общего негативного воздействия остаются на низком уровне. На это влияют коммерческие сообщения и регулируемый ненадлежащим образом маркетинг спиртных напитков, которые отодвигают на второй план усилия по борьбе с вредным употреблением алкоголя в пользу других вопросов общественного здравоохранения.

Медико-социальное бремя, обусловленное потреблением алкоголя, во многом является предотвратимым. С учетом психотропных, токсических и вызывающих зависимость свойств алкоголя, систематически предпринимаются шаги, направленные на регулирование производства, распространения и потребления спиртных напитков. Защита здоровья населения путем предотвращения и сокращения вредного употребления алкоголя является приоритетом общественного здравоохранения, и эта задача должна находиться в центре противоалкогольных стратегий и мер, осуществляемых на различных уровнях.

Мандат

Резолюции ВОЗ и дополнительный международный мандат

На уровне Всемирной ассамблеи здравоохранения был принят ряд резолюций в целях решения проблем, связанных с алкоголем, профилактики и контроля алкогольных расстройств, а также для решения проблем общественного здравоохранения, обусловленных вредным употреблением алкоголя (см. резолюции WHA32.40, WHA36.12, WHA42.20, WHA55.10, WHA58.26). В мае 2010 г. на шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюцией WHA63.13 была принята Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Консенсус, достигнутый в отношении Глобальной стратегии, и ее принятие Ассамблеей здравоохранения стали результатом тесного сотрудничества между государствами-членами ВОЗ и Секретариатом ВОЗ. Процесс, который привел к разработке Глобальной стратегии, включал консультации с другими заинтересованными сторонами, такими как неправительственные организации (НПО) и субъекты экономической деятельности. Глобальная стратегия и резолюция WHA63.13 основаны на нескольких глобальных и региональных стратегических инициативах ВОЗ и отражают приверженность государств-членов ВОЗ устойчивым и последовательным действиям на всех уровнях. После принятия Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и в соответствии с ее положениями были разработаны/пересмотрены и приняты региональные планы действий в Регионе стран Америки ВОЗ (2011 г.) и в Европейском регионе (2012 г.); в Африканском регионе ВОЗ была разработана и принята региональная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя (2013 г.).

За период после принятия Глобальной стратегии в 2010 г. взятое государствами-членами обязательство в отношении сокращения вредного употребления алкоголя было усилено рядом политических деклараций по итогам совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по НИЗ. Среди них можно отметить декларацию, принятую в 2011 г., на основе которой был утвержден и осуществлен Глобальный план действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг. В 2019 г. Всемирная ассамблея здравоохранения (резолюция WHA72.11) продлила Глобальный план действий по НИЗ до 2030 г., обеспечив его согласование с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. В этом плане констатируется, что вредное употребление алкоголя входит в число четырех важнейших факторов риска основных НИЗ. План действий позволяет государствам-членам и другим заинтересованным сторонам выявлять и использовать возможности достижения синергического эффекта для одновременного воздействия на несколько факторов риска, усиления координации и согласованности мероприятий, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя, и деятельности по профилактике НИЗ и борьбе с ними, а также установить добровольные задачи в отношении сокращения вредного употребления алкоголя и других факторов риска НИЗ.

Сокращение вредного употребления алкоголя будет способствовать как прямо, так и косвенно прогрессу в достижении ряда целей и задач Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Целей в области устойчивого развития (ЦУР), в том числе по искоренению нищеты (ЦУР 1), качественному образованию (ЦУР 4), гендерному равенству (ЦУР 5), экономическому росту (ЦУР 5) и сокращению неравенства между странами и внутри стран (ЦУР 10). Ввиду негативного воздействия вредного употребления алкоголя на течение и исходы многих болезней, включая основные НИЗ и травмы, эффективное сокращение вредного употребления алкоголя внесет существенный вклад в обеспечение здоровья и благополучия для жителей всего мира (ЦУР 3). Кроме того, задача 3.5 в рамках ЦУР 3 предусматривает улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ, включая вредное употребление алкоголя. Это отражает более широкие последствия вредного употребления алкоголя для здоровья, помимо НИЗ – в таких областях, как психическое здоровье, насилие, дорожно-транспортный травматизм и инфекционные болезни.

Фактические данные об экономической эффективности вариантов политики и мер в отношении алкоголя были обновлены в пересмотренном добавлении 3 к Глобальному плану действий по НИЗ, которое было одобрено Ассамблеей здравоохранения резолюцией WHA70.11 (2017 г.). На этой основе был подготовлен новый набор стимулирующих и рекомендуемых мер, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя. В число решений, наиболее выгодных в соотношении с затратами, входят такие меры, как повышение налогов на спиртные напитки, введение и обеспечение соблюдения запретов или всеобъемлющих ограничений на рекламу алкоголя в различных медийных каналах, а также ввод в действие и обеспечение соблюдения ограничений на физическую доступность алкоголя в розничной сети. Уделяя первоочередное внимание наиболее затратоэффективным мерам политики, Секретариат ВОЗ и партнерские организации приступили к осуществлению инициативы SAFER. Ее основной целью является оказание поддержки государствам-членам ВОЗ в сокращении вредного употребления алкоголя путем усиления текущей деятельности по осуществлению Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и других стратегий ВОЗ и Организации Объединенных Наций. Инициатива SAFER призвана также защитить процесс формирования политики, ориентированной на охрану здоровья, от вмешательства коммерческих интересов, создать эффективные системы мониторинга для обеспечения подотчетности и способствовать отслеживанию прогресса в осуществлении мер, предусмотренных данной инициативой.

Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя

Глобальная стратегия содержит ряд принципов, которыми следует руководствоваться при разработке и осуществлении политики на всех уровнях, а также определяет приоритетные области глобальных действий (вставка 1). Стратегия предоставляет ВОЗ прочный мандат для наращивания действий на национальном, региональном и глобальном уровнях. Концептуальное видение, лежащее в основе Глобальной стратегии, заключается в повышении уровней здоровья и социального благополучия для граждан, семей и общин благодаря значительному сокращению заболеваемости и смертности, вызываемых вредным употреблением алкоголя и вытекающими из этого социальными последствиями. Глобальная стратегия призвана стимулировать и поддерживать местные, региональные и глобальные действия по предупреждению и сокращению вредного употребления алкоголя.

Вставка 1. Глобальные действия: ключевые компоненты (Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя, ВОЗ, 2010 г.)

- 1. Информационно-пропагандистская деятельность и партнерства в области общественного здравоохранения.** Международная информационно-пропагандистская деятельность и партнерства в области общественного здравоохранения необходимы для укрепления приверженности и возможностей правительств и всех соответствующих сторон на всех уровнях в целях сокращения вредного употребления алкоголя во всем мире.
- 2. Техническая поддержка и наращивание потенциала.** Многим государствам-членам необходимы возросший потенциал и возможности для выработки, обеспечения соблюдения и поддержки необходимой политики и правовых механизмов, а также механизмов осуществления. Глобальные действия будут поддерживать национальные действия посредством разработки устойчивых механизмов и обеспечения необходимого нормативного руководства и технических средств для эффективной технической поддержки и создания потенциала с особым вниманием к развивающимся странам и странам с низким и средним уровнем дохода.
- 3. Формирование и распространение знаний.** Важными областями международных действий будут мониторинг тенденций в потреблении алкоголя, вреда, относимого на счет алкоголя, и ответных мер общества, а также анализ этой информации и содействие ее своевременному распространению. Необходимы дальнейшая систематическая консолидация и распространение на глобальном уровне имеющихся знаний о масштабах вредного употребления алкоголя, а также об эффективности и рентабельности профилактических и лечебных мероприятий, особенно информации об эпидемиологии употребления алкоголя и вреде, связанном с алкоголем, о воздействии вредного употребления алкоголя на экономическое и социальное развитие и распространение инфекционных болезней в развивающихся странах и странах с низким и средним уровнем дохода.
- 4. Мобилизация ресурсов.** Масштабы распространения болезней, относимых на счет употребления алкоголя, и социального бремени находятся в резком противоречии с имеющимися на всех уровнях ресурсами для сокращения вредного употребления алкоголя. Глобальные инициативы в области развития должны осуществляться с учетом того, что развивающимся странам и странам с низким и средним уровнем дохода необходима техническая поддержка – посредством как оказания практической помощи, так и предоставления опыта, – для разработки и укрепления национальных мер политики и планов для предотвращения вредного употребления алкоголя и развития надлежащей инфраструктуры, в том числе в системах медико-санитарной помощи.

Кроме того, в стратегии представлен набор вариантов политики и практических мер, рекомендуемых для адаптации и возможного внедрения на национальном уровне, с учетом условий конкретных стран, таких как религиозный и культурный контекст, национальные приоритеты общественного здравоохранения, имеющиеся ресурсы и потенциал (вставка 2).

Вставка 2. Рекомендуемые целевые направления для мер политики и вмешательств на национальном уровне (Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя, ВОЗ, 2010 г.)

Направление 1. Лидерство, осведомленность и приверженность

Направление 2. Меры на уровне служб здравоохранения

Направление 3. Действия на уровне местных сообществ

Направление 4. Политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения

Направление 5. Доступность спиртных напитков

Направление 6. Маркетинг спиртных напитков

Направление 7. Ценовая политика

Направление 8. Сокращение негативных последствий употребления алкоголя и алкогольного опьянения

Направление 9. Сокращение последствий для общественного здоровья, связанных со спиртными напитками, изготовленными незаконно и в неорганизованном секторе

Направление 10. Мониторинг и эпиднадзор

Осуществление Глобальной стратегии с момента ее принятия⁵

С момента принятия Глобальной стратегии темпы ее осуществления в разных регионах ВОЗ носили неравномерный характер. Число стран с документально оформленной национальной политикой в отношении алкоголя неуклонно возрастает, и многие страны пересмотрели применяемые антиалкогольные меры. Вместе с тем о наличии документально оформленной национальной политики в отношении алкоголя по-прежнему наиболее часто сообщают страны с высоким уровнем дохода и реже всего – страны с низким уровнем дохода, причем в большинстве стран Африканского региона и Региона стран Америки такая политика полностью отсутствует. Непропорционально широкая распространенность эффективных антиалкогольных мер в странах с высоким уровнем

⁵ Документ Исполнительного комитета EB146/7 Add.1, от 11 декабря 2019 г. Последующие меры в контексте совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным со здоровьем. Результаты процесса консультаций по осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и дальнейшие действия (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_7Add1-ru.pdf, по состоянию на 15 июня 2021 г.).

дохода ставит под сомнение соблюдение принципа справедливости в отношении здоровья в мире; это подчеркивает необходимость увеличения объема ресурсов и более пристального внимания к оказанию поддержки в разработке и осуществлении эффективной политики и действий в странах с низким и средним уровнем дохода.

В период с 2010 по 2019 г. был достигнут некоторый прогресс в сокращении общего потребления алкоголя на душу населения в мире; показатели для лиц в возрасте 15 лет и старше сохранялись на относительно стабильном уровне в 2010 г. (6,1 л) и в 2015 г. (6,2 л) и снизились до 5,8 л в 2019 г. Самые высокие уровни потребления на душу населения наблюдались в странах Европейского региона. Показатели подушевого потребления в период с 2010 до 2019 г. оставались относительно стабильными в Регионе стран Америки (соответственно 7,9 л и 7,6 л), в Африканском регионе (4,8 л и 4,8 л) и в Регионе Восточного Средиземноморья (0,5 л и 0,5 л). Они снизились в Регионе западной части Тихого океана (7,1 л и 6,5 л) и в Европейском регионе (10,8 л и 9,5 л), причем в Европейском регионе была перевыполнена задача (снижение на 10%), поставленная в глобальном механизме мониторинга НИЗ. Напротив, в Регионе Юго-Восточной Азии уровни потребления алкоголя на душу населения выросли (3,4 л и 4,3 л).

В период с 2010 по 2016 г. во всех регионах ВОЗ сократилась численность людей, употребляющих алкоголь. По опросным данным, более половины населения всего мира в возрасте 15 лет и старше воздерживалось от употребления алкоголя в течение предыдущих 12 месяцев. В 2016 г. в трех из шести регионов ВОЗ: в Регионе стран Америки, Европейском регионе и Регионе западной части Тихого океана – более половины населения употребляло алкоголь. В настоящее время алкоголь употребляют примерно 2,3 миллиарда человек. Стандартизированная по возрасту распространенность эпизодического употребления алкоголя в больших количествах (определяемого как употребление 60 или более граммов чистого алкоголя по меньшей мере однократно минимум раз в месяц) в общей численности населения во всем мире снизилась с 20,6% в 2010 г. до 18,5% в 2016 г., однако этот показатель оставался на высоком уровне среди лиц, употребляющих алкоголь, особенно в отдельных странах Восточной Европы и некоторых странах Африки к югу от Сахары (более 60% среди лиц, употребляющих алкоголь в настоящее время). Имеются новые фактические данные, свидетельствующие о росте потребления алкоголя в некоторых группах населения во время пандемии COVID-19, по крайней мере на ее ранних этапах.

Во всех регионах ВОЗ более высокие показатели потребления алкоголя и численности пьющего населения коррелируют с более высоким уровнем экономического благосостояния стран. Вместе с тем показатели распространенности эпизодического употребления алкоголя в больших количествах в странах с высоким и низким уровнем дохода в большинстве регионов распределены в равной степени. Двумя исключениями являются Африканский регион (где показатели эпизодического употребления алкоголя в больших количествах в странах с низким уровнем дохода выше, чем в странах с высоким уровнем дохода) и Европейский регион (где, напротив, эпизодическое употребление алкоголя в больших количествах более распространено в странах с высоким уровнем дохода).

Несмотря на определенное улучшение таких показателей, как стандартизированный по возрасту уровень смертности и число утраченных DALY в связи с алкоголем, во всех регионах, кроме Юго-Восточной Азии, общее бремя болезней, связанных с употреблением алкоголя, остается недопустимо высоким.

В целом осуществление Глобальной стратегии, несмотря на определенные тенденции к снижению потребления алкоголя в некоторых группах населения, улучшение ряда

показателей бремени болезней, связанных с употреблением алкоголя, и изменения в политике в отношении алкоголя на национальном уровне, не привело к значимому сокращению заболеваемости и смертности, связанных с алкоголем, и вытекающих из этого негативных социальных последствий. В глобальном масштабе уровни потребления алкоголя и вреда, связанного с алкоголем, остаются неприемлемо высокими. Воздействие пандемии COVID-19 на уровни и модели употребления алкоголя и связанный с ним вред в мировом масштабе еще предстоит оценить.

Проблемы и трудности в осуществлении Глобальной стратегии

Процессы разработки и осуществления эффективных мер политики в отношении алкоголя по-прежнему сопряжены со значительными трудностями. Эти трудности обусловлены многогранностью данной проблемы, различиями в культурных нормах и контекстах, межсекторальным характером затратоэффективных решений и связанными с этим слабыми проявлениями политической воли и лидерства высших правительственных кругов, а также влиянием мощных коммерческих интересов в процессе разработки и осуществления политики. Данные трудности возникают на фоне конкурирующих международных экономических обязательств.

Ответственность за решение этих разнообразных проблем рассредоточена между множеством структур, включая государственные ведомства, различные профессиональные сообщества и технические области, что затрудняет координацию и сотрудничество на всех уровнях. В последние десятилетия наблюдается постоянный рост концентрации и глобализации производства алкогольной продукции, особенно такой, как пиво и крепкие спиртные напитки. Алкоголь в значительной мере потребляется в контексте эпизодического пьянства, а также людьми, страдающими РСУА, что свидетельствует о неустранимом противоречии между интересами производителей спиртных напитков и интересами общественного здоровья. Некоторые страны испытывают существенные трудности, стараясь защитить антиалкогольную политику от коммерческих интересов; вопрос о предотвращении вмешательств алкогольной индустрии в процессы разработки мер борьбы с алкоголем на всех уровнях систематически поднимается в международных стратегических диалогах в качестве серьезной проблемы. Необходимо активное международное лидерство для борьбы с вмешательством коммерческих интересов в процессы разработки и осуществления политики в отношении алкоголя, чтобы уделить приоритетное внимание повестке дня в области общественного здравоохранения в отношении алкоголя перед лицом мощной мировой промышленности и коммерческих интересов.

Существование на страновом общегосударственном уровне разнонаправленных интересов, в том числе связанных с производством и сбытом алкоголя, а также с государственными доходами от налогообложения и продаж спиртных напитков, зачастую приводит к тому, что политика проводится непоследовательно, а усилия по борьбе с алкоголем встречают противодействие. На национальном и субнациональном уровнях возникают разные ситуации, на которые в значительной степени влияют коммерческие интересы производителей и дистрибьюторов спиртных напитков, религиозные верования, а также духовные и культурные нормы. Вместе с тем наблюдаемые в последние десятилетия общие тенденции к дерегуляции во многих случаях привели к ослаблению контроля в алкогольной отрасли в пользу экономических интересов и в ущерб здоровью и благополучию населения.

Алкоголь остается единственным психоактивным и вызывающим зависимость веществом, которое оказывает значительное негативное воздействие на здоровье мирового населения и не регулируется на международном уровне юридически обязательными нормативными

инструментами. Этот правовой вакуум сужает возможности национальных и субнациональных органов власти по регулированию распространения, продаж и маркетинга алкоголя в контексте международных, региональных и двусторонних торговых переговоров, а также по защите процессов разработки антиалкогольной политики от вмешательств транснациональных корпораций и коммерческих интересов. Это стало причиной призывов к принятию глобального нормативного акта по алкоголю на межправительственном уровне по аналогии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака, а также к обсуждению вопроса о целесообразности и необходимости такого обязательного международного правового инструмента.

Неофициально и нелегально производимые во всем мире спиртные напитки составляют около 25% от общего объема потребления алкоголя на душу населения; в некоторых странах доля такой продукции превышает половину всего потребляемого алкоголя. Неофициальное и незаконное производство и сбыт различаются по своей природе и требуют разных стратегических и программных ответных мер. Часто неофициальное производство и сбыт алкоголя тесно вплетены в культурные традиции и социально-экономическую жизнь общин. Незаконное производство алкоголя связано со значительными рисками для здоровья и проблемами для регулирующих и правоохранительных государственных органов. Возможности стран по борьбе с неофициальным и незаконным производством, распространением и потреблением алкоголя, включая вопросы безопасности, ограничены или недостаточны, особенно это касается стран, где на неучтенный алкоголь приходится значительная доля общего потребления.

Спутниковые телевизионные каналы и цифровой маркетинг все сильнее снижают эффективность контроля над маркетингом и рекламой алкоголя. Производители и дистрибьюторы спиртных напитков все активнее переходят на цифровой маркетинг и используют социальные сети, представляющие собой прибыльные коммерческие предприятия, инфраструктура которых позволяет размещать скрытую (или нативную) рекламу с использованием массивов данных и большим охватом аудитории. Реклама в интернете пересекает границы с еще большей легкостью, чем спутниковое телевидение, и с трудом поддается контролю на национальном уровне. Параллельно с расширением возможностей для маркетинга и торговли алкоголем через онлайн-платформы стремительно развиваются системы доставки, что значительно снижает способность государственных органов контролировать продажу спиртных напитков. Протекающие в последнее время процессы в области маркетинга, рекламы и коммерческого продвижения алкогольной продукции, в том числе на трансграничном уровне и нацеленные на юную аудиторию, являются предметом серьезной озабоченности с позиций общественного здравоохранения.

Слабый технический потенциал, нехватка людских ресурсов и финансирования затрудняют усилия по разработке, вводу в действие, контролю за соблюдением и мониторингу эффективных антиалкогольных мер на всех уровнях. На национальном и субнациональном уровнях для реализации антиалкогольных мер зачастую не хватает технических экспертных знаний и опыта, а в ВОЗ на всех уровнях отсутствуют достаточные людские и финансовые ресурсы для предоставления необходимой технической помощи и обобщения, распространения и практического применения технических знаний в этой области. В отличие от организаций, поддерживающих борьбу против табака, лишь немногие организации гражданского общества считают употребление алкоголя приоритетным риском для здоровья или призывают правительства к действиям. В странах с низким и средним уровнем дохода в создание потенциала в этой сфере инвестируется мало средств, поскольку благотворительное финансирование отсутствует, а ВОЗ и другие межправительственные организации испытывают дефицит ресурсов.

Отсутствие достаточно развитых национальных систем мониторинга потребления алкоголя и его влияния на здоровье сужает возможности для ведения информационно-разъяснительной работы, направленной на внедрение эффективной антиалкогольной политики и мониторинг ее осуществления и воздействия.

Возможности для сокращения вредного употребления алкоголя

Проблему неравномерного и недостаточного прогресса в осуществлении Глобальной стратегии можно решить при помощи действий, основанных на уже имеющихся и вновь появляющихся возможностях для сокращения вредного употребления алкоголя.

В последние годы во многих странах Европы и в некоторых других странах с высоким уровнем дохода потребление алкоголя среди молодежи снижается, за исключением отдельных неблагополучных групп. По мере перехода молодежных когорт в более старшие возрастные группы эта закономерность сохраняется и в них. Использование этого тренда открывает ценные возможности для развития стратегий и программ общественного здравоохранения. Среди людей в возрасте 15 лет и старше также растет доля тех, кто перестал употреблять алкоголь. Одним из благоприятствующих факторов является повышение осведомленности о негативных медицинских и социальных последствиях вредного употребления алкоголя и причинно-следственной связи между употреблением алкоголя и некоторыми видами рака, болезней печени и сердечно-сосудистой системы, а также его корреляции с повышенным риском инфекционных болезней, таких как туберкулез и ВИЧ/СПИД. Повышение осведомленности и грамотности населения в вопросах здоровья дает возможность увеличить эффективность профилактических мероприятий и позволит службам здравоохранения нарастить масштаб мер по скринингу и проведению кратких консультативных вмешательств о вреде алкоголя.

Признавая негативное влияние и последствия употребления алкоголя, социальные сети также предлагают новые возможности для изменения отношения людей к алкоголю за счет повышения их осведомленности о негативных последствиях употребления алкоголя для здоровья, а кроме того, открывают новые горизонты для общения и продвижения различных рекреационных мероприятий в качестве альтернативы пьянству. Однако в то же время социальные сети могут служить мощным каналом маркетинговой коммуникации и продвижения различных брендов спиртных напитков.

Потребление алкоголя и его воздействие на здоровье все чаще признаются факторами, провоцирующими неравенство в отношении здоровья. В рамках одной страны при одном и том же уровне и моделях потребления алкоголя более бедные граждане и сообщества в большей мере страдают от неблагоприятных последствий для здоровья и терпят больший социальный ущерб. С ростом потребления алкоголя усугубляется неравенство в вопросах здоровья и в социальном плане как между полами, так и между социальными классами и сообществами. При разработке стратегий и программ, направленных на снижение уровня неравенства в отношении здоровья и содействие устойчивому развитию, следует уделять систематическое внимание стратегиям и программам по борьбе с алкоголем.

За последние годы существенно вырос объем фактических данных об эффективности (в том числе в сопоставлении с затратами) различных антиалкогольных мер. Недавно проведенный под эгидой ВОЗ экономический анализ показал высокую отдачу от «наиболее выгодных вложений» в борьбу с алкоголем. Каждый дополнительный доллар США, потраченный на такие меры из расчета на одного человека в год, к 2030 г. принесет 9,13 долл. США — больше, чем аналогичные инвестиции в борьбу против табака (7,43 долл. США) или профилактику недостаточной физической активности (2,80 долл. США). Вывод о том, что экономический эффект действенной антиалкогольной политики превышает затраты на ее осуществление, подкрепляется недавними оценочными

данными ОЭСР, согласно которым каждый доллар, вложенный в реализацию пакета всесторонних мер, дает отдачу вплоть до 16 долл. США⁶.

Пандемия COVID-19 и меры по ограничению передачи вируса (локдаун, домашняя самоизоляция) оказали значительное влияние на здоровье и благополучие населения, а также на характер потребления алкоголя, связанный с ним вред и эффективность существующих мер политики и программ. Вспышка COVID-19 подчеркнула важность разработки надлежащих ответных мер в области алкогольной политики и осуществления антиалкогольных вмешательств в условиях чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения. Это имеет большое значение для сокращения не только вредного употребления алкоголя на национальном, региональном и глобальном уровнях, но и связанного с алкоголем бремени болезней и спроса на медицинские услуги во время пандемии.

Мандат на разработку плана действий (2022–2030 гг.)

Исполнительный комитет ВОЗ на своей 146-й сессии рассмотрел доклад о Политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в частности приложение 3 «Осуществление Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя»⁷ и доклад «Результаты процесса консультаций по осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и дальнейшие действия». Исполнительный комитет ВОЗ в своем решении EB146(14)⁸ постановил поручить Генеральному директору ВОЗ, в частности, «разработать план действий (2022–2030 гг.) для эффективного осуществления глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве одного из приоритетов общественного здравоохранения в консультации с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами и представить его на рассмотрение семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 150-ю сессию Исполнительного комитета в 2022 г.». Этим же решением Исполнительный комитет предложил Генеральному директору «до проведения 150-й сессии Исполнительного комитета подготовить технический доклад о вредном употреблении алкоголя, посвященный трансграничной деятельности по маркетингу, рекламе и стимулированию сбыта алкоголя, в том числе ориентированной на молодежь и подростков, который мог бы способствовать разработке плана действий», а

⁶ The effect of COVID-19 on alcohol consumption, and policy responses to prevent harmful alcohol consumption. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2021 (<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-effect-of-covid-19-on-alcohol-consumption-and-policy-responses-to-prevent-harmful-alcohol-consumption-53890024/>, по состоянию на 6 июня 2021 г.).

⁷ Документ Исполнительного комитета EB146/7, от 11 декабря 2019 г. Последующие меры в контексте совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным со здравоохранением. Политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_7-ru.pdf, по состоянию на 15 июня 2021 г.).

⁸ Документ Исполнительного комитета EB146(14), от 7 февраля 2020 г. Ускорение мер по сокращению вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146-REC1/B146_REC1-ru.pdf#page=48, по состоянию на 15 июня 2021 г.).

также «выделять достаточные ресурсы на работу по проблеме вредного употребления алкоголя».

Процесс разработки плана действий (2022–2030 гг.)

Настоящий проект плана действий был разработан Секретариатом ВОЗ путем осуществления следующих мероприятий:

- подготовка нулевого проекта рабочего документа с предлагаемыми основными элементами и компонентами (апрель–июнь 2020 г.);
- проведение совещания технических экспертов для обсуждения нулевого проекта рабочего документа по разработке плана действий и для рассмотрения содержания технического доклада о вредном употреблении алкоголя, связанном с трансграничным маркетингом, рекламой и коммерческим продвижением алкогольной продукции (10–12 июня 2020 г.);
- окончательная доработка и перевод рабочего документа, с тем чтобы он был доступен на шести официальных языках ВОЗ, с последующим проведением веб-консультации по рабочему документу, открытой для государств-членов, учреждений системы Организации Объединенных Наций и других международных организаций, а также для негосударственных субъектов (16 ноября – 13 декабря 2020 г.)⁹;
- региональные технические консультации с государствами-членами по рабочему документу для составления плана действий (2022–2030 гг.):
 - в Регионе Восточного Средиземноморья (23 февраля 2021 г.);
 - в Регионе Юго-Восточной Азии (10–11 марта 2021 г.);
 - в Регионе стран Америки (16–17 марта 2021 г.);
 - в Европейском регионе (25–26 марта 2021 г.);
 - в Африканском регионе (31 марта – 1 апреля 2021 г.);
 - в Регионе западной части Тихого океана /по переписке/ (март–апрель 2021 г.);
- разработка первого проекта плана действий с учетом замечаний и предложений по рабочему документу, полученных в процессе региональных консультаций (апрель–июнь 2021 г.).

СФЕРА ОХВАТА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

Как признали государства-члены ВОЗ на 146-й сессии Исполнительного комитета (2020 г.) (приложение 2), Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя сохраняет свою актуальность; на той же сессии Исполнительный комитет постановил провести обзор осуществления этой стратегии и представить соответствующий доклад Исполнительному комитету на его 166-й сессии в 2030 г. для определения последующих действий.

⁹ Материалы с отзывами по содержанию рабочего документа, полученные Секретариатом, размещены на сайте ВОЗ по адресу <https://www.who.int/news-room/articles-detail/global-action-plan-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol> (по состоянию на 15 июня 2021 г.).

В основу предлагаемого проекта плана действий легли директивные положения Глобальной стратегии в отношении глобальных действий, их ключевой роли и компонентов, а также полезные уроки, извлеченные из опыта осуществления Глобальной стратегии и региональных стратегий и планов действий по борьбе с алкоголем за последние 10 лет.

Проект плана действий включает конкретные действия и меры, которые должны осуществляться на глобальном уровне в соответствии с ключевыми функциями и компонентами глобальных действий, сформулированными в Глобальной стратегии, а также новейшие данные об эффективности и рентабельности вариантов политики по сокращению вредного употребления алкоголя. Действия и меры, предлагаемые в проекте плана действий для государств-членов, основаны на вариантах политики и мерах, включенных в Глобальную стратегию, с добавлениями или изменениями, необходимыми для отражения уроков из опыта осуществления Глобальной стратегии, последних изменений в области производства, маркетинга и потребления спиртных напитков, а также изменений в политике в отношении алкоголя, включая новые данные о последствиях употребления алкоголя для здоровья и эффективности и рентабельности различных вариантов политики.

Как указано в пункте 59 Глобальной стратегии, для ее успешного осуществления требуются согласованные действия государств-членов, эффективное глобальное руководство и надлежащее участие всех соответствующих заинтересованных сторон. В проект плана действий также включены действия, предлагаемые для международных партнеров и негосударственных структур, таких как организации гражданского общества, профессиональные ассоциации, академические и научно-исследовательские учреждения. Кроме того, в проекте плана действий изложены предлагаемые меры для экономических субъектов, занимающихся производством и торговлей алкогольной продукцией, в соответствии с мандатами, предусмотренными глобальной стратегией (например, в пункте 45(d)) и другими соответствующими директивными документами, включая Механизм ВОЗ по взаимодействию с негосударственными структурами (FENSA)¹⁰.

На национальном уровне предлагаемые меры будут осуществляться по усмотрению каждого из государств-членов в зависимости от национальных контекстов, приоритетов и ресурсов.

Настоящий проект плана действий увязан с другими соответствующими глобальными планами, включая План действий в области психического здоровья, Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними, Глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию и Глобальный план действий по борьбе с межличностным насилием.

К 2023 г. ВОЗ планирует обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно для 1 миллиарда человек, более эффективную защиту при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения дополнительно для 1 миллиарда человек и всеобщий охват услугами здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек. Эти цели

¹⁰ Механизм взаимодействия с негосударственными структурами. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<https://www.who.int/ru/about/partnerships/who-s-engagement-with-non-state-actors>, по состоянию на 15 июня 2021 г.).

определяют стратегические направления деятельности ВОЗ в области защиты и укрепления здоровья населения во всем мире. В контексте сокращения вредного употребления алкоголя эти цели могут быть представлены в виде следующих задач: (1) увеличение доли населения, защищенного от вредного употребления алкоголя благодаря эффективной антиалкогольной политике; (2) повышение потенциала стран по борьбе с вредным употреблением алкоголя в условиях чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения (таких как пандемия COVID-19) при помощи соответствующих стратегических и программных ответных мер; (3) увеличение доли людей с РСУА и сопутствующими заболеваниями, имеющих полный доступ к услугам здравоохранения.

ЦЕЛЬ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

Цель плана действий – повысить эффективность осуществления Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя как одного из приоритетных направлений общественного здравоохранения, значительно сократить заболеваемость и смертность, обусловленные употреблением алкоголя (с перекрытием общих тенденций заболеваемости и смертности), и связанные с ними социальные последствия, а также благодаря этим мерам улучшить глобальные показатели здоровья и благополучия населения.

Для эффективного осуществления плана действий на региональных уровнях потребуются разработка или адаптация планов действий для конкретных регионов в координации с Секретариатом ВОЗ для эффективного и последовательного обеспечения прогресса.

ОПЕРАТИВНЫЕ ЗАДАЧИ И РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ

Предлагаемые оперативные задачи плана действий на 2022–2030 гг. и предлагаемые направления деятельности согласованы с задачами Глобальной стратегии (вставка 3) и четырьмя ключевыми компонентами глобальных действий по эффективному сокращению вредного употребления алкоголя (вставка 1). Вместе с тем оперативные задачи плана действий не идентичны задачам Глобальной стратегии. Это объясняется практическим характером плана действий и учетом появившихся относительно недавно целей и задач других соответствующих глобальных стратегий и планов действий, а также опыта, накопленного в ходе осуществления Глобальной стратегии с момента ее принятия.

Вставка 3. Задачи Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя (ВОЗ, 2010 г.)

(а) Повышение глобальной осведомленности о масштабах и характере медико-санитарных, социальных и экономических проблем, вызванных вредным употреблением алкоголя, и укрепление решимости правительств противодействовать вредному употреблению алкоголя.

(b) Нарращивание базы знаний о масштабах и детерминантах вредного воздействия алкоголя и об эффективных мерах по его снижению и предупреждению.

(с) Расширение технической поддержки, оказываемой государствам-членам, и наращивание их потенциала для предупреждения вредного употребления алкоголя и оказания помощи при алкогольных расстройствах и сопутствующих нарушениях здоровья.

(d) Укрепление партнерств и улучшение координации среди заинтересованных сторон и наращивание мобилизации ресурсов, необходимых для осуществления надлежащих согласованных действий по предупреждению вредного употребления алкоголя.

(е) Совершенствование систем мониторинга и эпиднадзора на различных уровнях и более эффективное распространение и практическое использование информации в целях информационно-пропагандистской работы, а также разработки политики и оценки достигаемых результатов.

Широко признается факт неравномерного осуществления Глобальной стратегии, а также сохранения неприемлемо высокого общего бремени болезней и травм, связанных с употреблением алкоголя. Существенного прогресса в достижении цели и задач Глобальной стратегии можно добиться только путем ввода в действие и контроля за соблюдением высокоэффективных и рентабельных антиалкогольных мер по 10 целевым направлениям, рекомендованным в Глобальной стратегии для национальной политики и вмешательств на национальном уровне (вставка 2). Эти целевые направления не только подкрепляют и дополняют друг друга, но и тесно взаимосвязаны с четырьмя компонентами глобальных действий.

Оперативные задачи плана действий

1. Повысить охват населения, масштабы осуществления и уровень контроля за соблюдением высокоэффективных вариантов политики и мер, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя во всем мире в целях улучшения показателей здоровья и благополучия населения.
2. Укрепить многосекторальные действия посредством эффективного управления, усиления политической приверженности и лидерства, развития диалога и координации.
3. Укрепить потенциал систем здравоохранения и социальной поддержки в отношении профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья в качестве неотъемлемой части всеобщего охвата услугами здравоохранения и в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и ее задачами, относящимися к здоровью.

4. Повысить осведомленность о рисках и вреде, связанных с употреблением алкоголя, и о его негативном воздействии на здоровье и благополучие на уровне индивидумов, семей, сообществ и стран, а также об эффективности различных вариантов политики по сокращению потребления алкоголя и связанного с ним вреда.
5. Укрепить информационные системы и расширить масштаб научных исследований по вопросам мониторинга потребления алкоголя, связанного с алкоголем вреда и ответных мер политики на всех уровнях, обеспечить распространение и практическое использование информации в целях информационно-пропагандистской работы, а также разработки политики и оценки достигаемых результатов.
6. Значительно увеличить мобилизацию ресурсов, необходимых для надлежащих последовательных действий по сокращению вредного употребления алкоголя на всех уровнях.

Оперативные принципы глобальных действий

Глобальная стратегия включает руководящие принципы разработки и осуществления политики в отношении алкоголя на всех уровнях (вставка 4).

Вставка 4. Руководящие принципы (Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. ВОЗ, 2010 г.)

- Принцип 1.** Меры государственной политики и вмешательства по предотвращению и сокращению вредного употребления алкоголя должны определяться и формулироваться с учетом интересов общественного здравоохранения и опираться на ясные цели в области общественного здравоохранения и наилучшие имеющиеся фактические данные.
- Принцип 2.** Меры политики должны быть справедливыми и проводиться с тщательным учетом национальных, религиозных и культурных контекстов.
- Принцип 3.** Все участвующие стороны обязаны действовать таким образом, чтобы не создавать препятствий для осуществления мер государственной политики и вмешательств по предупреждению и сокращению вредного употребления алкоголя.
- Принцип 4.** Следует отдавать надлежащее предпочтение общественному здравоохранению перед конкурирующими интересами и способствовать использованию подходов в поддержку такой направленности.
- Принцип 5.** Защита групп населения, подвергающихся высокому риску вреда, связанного с алкоголем, и тех, кто испытывает на себе последствия вредного употребления спиртного другими лицами, должна являться неотъемлемым элементом мер политики, направленных на решение проблемы вредного употребления алкоголя.
- Принцип 6.** Лица и семьи, затрагиваемые вредным употреблением алкоголя, должны иметь доступ к приемлемым по цене и эффективным службам профилактики и оказания помощи.

Принцип 7. Дети, подростки и взрослые, предпочитающие не употреблять спиртные напитки, имеют право на поддержку их трезвого образа жизни и на защиту от принуждения к употреблению алкоголя.

Принцип 8. Государственные меры политики и вмешательства по предупреждению и сокращению связанного с алкоголем вреда должны охватывать все спиртные напитки и суррогатный алкоголь.

В проекте плана действий руководящие принципы, перечисленные в Глобальной стратегии, дополнены следующими **оперативными принципами, ориентированными на конкретные действия:**

Многосекторальная деятельность. Разработка, осуществление и контроль за соблюдением антиалкогольных мер на всех уровнях требуют согласованных многосекторальных действий с участием сектора здравоохранения и других соответствующих секторов, таких как таможенная служба, образование, финансы и охрана правопорядка, привлекаемых по мере необходимости к решению проблем вредного употребления алкоголя.

Всеобщий охват услугами здравоохранения. Все отдельные граждане и сообщества получают необходимые им услуги здравоохранения, не испытывая финансовых трудностей, в целях снижения бремени болезней, вызываемого вредным употреблением алкоголя, включая полный спектр основных видов качественной медицинской помощи, от содействия укреплению здоровья до профилактики заболеваний, лечения, реабилитации и паллиативной помощи на любом этапе жизни.

Принцип охвата всех этапов жизни. Признание важности и взаимосвязи антиалкогольных мер и лечебно-профилактических стратегий и вмешательств, направленных на предотвращение и снижение вреда, связанного с алкоголем, на всех этапах жизни человека и для всех поколений: от запрета маркетинга, рекламы и продажи алкогольной продукции несовершеннолетним и защиты внутриутробного плода от пренатального воздействия алкоголя до предотвращения и борьбы с вредным употреблением алкоголя среди пожилых людей.

Защита от коммерческих интересов. Разработка государственной политики по сокращению вредного употребления алкоголя должна быть защищена, в соответствии с национальным законодательством, от коммерческих и других корыстных интересов, которые могут подрывать достижение целей общественного здравоохранения.

Соблюдение принципа справедливости. Политика и меры в области общественного здравоохранения, направленные на сокращение вредного употребления алкоголя, должны способствовать устранению неравенств в отношении здоровья и обеспечивать защиту от связанного с алкоголем вреда для людей из различных групп, независимо от того, определены ли они по социальным, биологическим, экономическим, демографическим или географическим признакам.

Соблюдение прав человека. Защита от вреда, связанного с употреблением алкоголя, и доступ к профилактике и лечению алкогольных расстройств являются частью права на здоровье; при осуществлении стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя необходимо устранять возможную дискриминационную практику (как реальную, так и субъективно воспринимаемую) в отношении доступа к профилактическим мерам и услугам здравоохранения и социальной помощи для людей с расстройствами здоровья, связанными с употреблением алкоголя.

Расширение прав и возможностей людей и местных сообществ. При разработке и осуществлении стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя и защите граждан и сообществ от вреда, связанного с алкоголем, следует обеспечивать возможности для активного вовлечения и расширения прав и возможностей общин и отдельных граждан, в том числе на своем опыте испытавших пагубный вред алкоголя или алкогольные расстройства здоровья.

КЛЮЧЕВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ

Для достижения вышеупомянутых цели и перечисленных задач плана действий государствам-членам, Секретариату ВОЗ, международным и национальным партнерам и при необходимости другим заинтересованным сторонам предлагаются следующие ключевые направления действий:

Направление деятельности 1. Осуществление высокоэффективных стратегий и мер.

Направление деятельности 2. Информационно-пропагандистская деятельность, осведомленность и приверженность.

Направление деятельности 3. Партнерства, диалог и координация.

Направление деятельности 4. Техническая поддержка и наращивание потенциала.

Направление деятельности 5. Накопление знаний и информационные системы.

Направление деятельности 6. Мобилизация ресурсов.

Первое направление деятельности, ориентированное на осуществление высокоэффективных и рентабельных мер и кратко изложенное в пакете технических мер SAFER ВОЗ, имеет ключевое значение для успешного достижения цели глобального плана действий – значительно сократить заболеваемость и смертность, обусловленные употреблением алкоголя (с перекрытием общих тенденций заболеваемости и смертности), и связанные с ними социальные последствия, а также улучшить глобальные показатели здоровья и благополучия населения.

На национальном уровне ответственность за разработку, реализацию, мониторинг и оценку государственной политики по сокращению вредного употребления алкоголя в соответствии со страновым контекстом несут государства-члены.

Направление деятельности 1. Осуществление высокоэффективных стратегий и мер

Ограниченные масштабы достигнутого до настоящего времени глобального прогресса в сокращении вредного употребления алкоголя (и полное отсутствие такого прогресса в некоторых регионах мира) можно объяснить недостаточно полным внедрением и контролем за выполнением наиболее эффективных и рентабельных мер политики и вмешательств в отношении алкоголя. Цель, заключающаяся в значительном сокращении заболеваемости и смертности, обусловленных употреблением алкоголя (с перекрытием общих тенденций заболеваемости и смертности), и связанных с ними социальных последствий может быть достигнута за счет увеличения охвата населения и наращивания масштаба осуществления мер с доказанной эффективностью, которые могут быть реализованы в странах с различными уровнями ресурсного обеспечения.

Осуществляемая под руководством ВОЗ инициатива SAFER основана на эффективных и рентабельных вариантах политики и мерах, кратко изложенных в добавлении 3 к Глобальному плану действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними и одобренных 70-й сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения. Инициатива SAFER включает следующие варианты политики и меры:

- усиление (**Strengthen**) ограничений в отношении доступности спиртных напитков;
- продвижение (**Advance**) и контроль за соблюдением контрмер в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;
- расширение (**Facilitate**) доступа к скринингу, кратким консультативным вмешательствам и лечению;
- контроль за соблюдением (**Enforce**) запретов или всесторонних ограничений на рекламу, спонсорство и стимулирование сбыта алкогольной продукции;
- повышение (**Raise**) цен на алкоголь за счет акцизов и других мер ценовой политики.

Глобальные задачи для направления деятельности 1

Глобальная задача 1.1. К 2030 г. 75% стран должны ввести в действие и/или усилить, а также обеспечить надежный контроль за осуществлением высокоэффективных вариантов политики и мер¹¹.

Глобальная задача 1.2. К 2030 г. добиться относительного сокращения потребления алкоголя на душу населения (среди лиц в возрасте 15 лет и старше) минимум на 20% (по сравнению с 2010 г.)¹².

Глобальная задача 1.3. К 2030 г. 80% мирового населения должно быть защищено от вредного употребления алкоголя за счет последовательного ввода в действие и контроля за осуществлением высокоэффективных вариантов политики с должным учетом национальных контекстов, приоритетов и имеющихся ресурсов.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Опираясь на фактические данные об эффективности и рентабельности мер политики, осуществлять на приоритетной основе устойчивое внедрение, систематический контроль за исполнением, мониторинг и оценку высокоэффективных вариантов политики, включенных в пакет технических мер SAFER ВОЗ, с гарантированным предоставлением доступных в ценовом отношении услуг лечения и помощи для лиц с алкогольными расстройствами.
- Действие 2.** Предусмотреть, с учетом национального контекста, разработку национальных планов или механизмов действий на период 2022–2030 гг., согласованных с глобальным и региональным планами действий и отражающих национальную ситуацию в отношении потребления алкоголя, уровня вреда, связанного с алкоголем, и эффективности стратегических и программных мер реагирования.
- Действие 3.** Обеспечить, чтобы разработка, осуществление и оценка мер политики в отношении алкоголя были основаны на целях в области общественного здравоохранения и наилучших имеющихся фактических данных и были защищены от негативного влияния коммерческих интересов.

¹¹ Включено в пакет технических мер в рамках инициативы SAFER.

¹² Целевые значения этого показателя будут определены на основе анализа данных ВОЗ о потреблении алкоголя.

- Действие 4.** Укрепить существующие или разработать новые национальные и субнациональные системы мониторинга введенных в действие мер политики и вмешательств в отношении алкоголя в сочетании с мониторингом потребления алкоголя и связанного с ним вреда в целях оценки фактического воздействия этих мер политики и вмешательств.
- Действие 5.** Выстроить новые или укрепить и поддерживать существующие широкие партнерства, а также внутриправительственные и межправительственные механизмы сотрудничества между различными секторами для осуществления высокоэффективных вариантов политики.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Предоставлять рекомендации по вопросам политики, вести информационно-пропагандистскую деятельность и при необходимости оказывать техническую помощь по вопросам разработки, осуществления и оценки эффективных и рентабельных вариантов политики, а также продолжать руководить осуществлением инициативы SAFER в сотрудничестве с партнерами ВОЗ.
- Действие 2.** Периодически проводить обзор фактических данных об эффективности и рентабельности вариантов политики и мер в отношении алкоголя, а также формулировать и распространять рекомендации по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Действие 3.** Нарращивать развитие и укрепление широких международных партнерств по сокращению вредного употребления алкоголя и поддерживать международные механизмы межсекторального сотрудничества со структурами Организации Объединенных Наций, гражданским обществом, академическими кругами и профессиональными организациями.
- Действие 4.** В соответствии с действующими мандатами и правилами, включая, помимо прочего, Механизм ВОЗ по взаимодействию с негосударственными структурами (FENSA), поддерживать диалог с представителями субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя по вопросу о том, как они могли бы наиболее эффективным образом внести свой вклад в сокращение связанного с алкоголем вреда в рамках своих основных функций.
- Действие 5.** Укрепить процессы глобального и регионального мониторинга осуществления Глобальной стратегии и предлагаемого плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя с упором на высокоэффективные стратегии и меры, а также периодически представлять доклады о достигнутом прогрессе¹³.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается расширить сотрудничество с ВОЗ по разработке, осуществлению и оценке высокоэффективных мер политики, а также присоединиться к осуществляемой под руководством ВОЗ инициативе SAFER.
- Действие 2.** Организациям гражданского общества и академическим структурам предлагается усилить информационно-пропагандистскую деятельность и поддержку осуществления высокоэффективных вариантов политики путем создания благоприятных условий, продвижения инициативы SAFER, укрепления глобальных и региональных сетей и активных групп, разработки и укрепления механизмов подотчетности, а также мониторинга деятельности и выполнения взятых обязательств применительно к коммерческим структурам, осуществляющим производство и сбыт спиртных напитков.

¹³ Предлагаемые показатели мониторинга осуществления высокоэффективных мер приведены в приложении 1.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя предлагается сосредоточить внимание на своих основных функциях – производстве, маркетинге и реализации спиртных напитков – и воздержаться от осуществления мероприятий, которые могут предотвращать, задерживать или останавливать разработку, принятие и обеспечение соблюдения высокоэффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя. Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя, а также в других соответствующих секторах (таких как розничная торговля, реклама, гостиничный бизнес, туризм, социальные сети и коммуникация) рекомендуется внести свой вклад в прекращение маркетинга и продажи спиртных напитков несовершеннолетним и целенаправленной коммерческой деятельности, ориентированной на другие группы, подверженные повышенному риску, а также принимать иные меры, направленные на искоренение такой маркетинговой практики.

Направление деятельности 2. Информационно-пропагандистская деятельность, осведомленность и приверженность

Существует необходимость в полноценной стратегической международной коммуникации и информационно-пропагандистской деятельности для повышения осведомленности о вреде, связанном с алкоголем, и эффективности мер политики среди руководителей, принимающих решения, и населения в целом, чтобы усилить их поддержку скорейшего осуществления Глобальной стратегии. Необходимы специальные усилия для мобилизации различных заинтересованных сторон в целях скоординированной деятельности по защите общественного здоровья и стимулирования широкой политической приверженности делу сокращения вредного употребления алкоголя.

Необходимо повышать осведомленность среди руководителей, принимающих решения, и населения в целом о рисках и вреде, связанных с употреблением алкоголя. Следует уделять надлежащее внимание предотвращению начала употребления алкоголя среди детей и подростков, предотвращению употребления алкоголя среди беременных женщин, а также защите людей от принуждения к выпивке, особенно в обществах с высоким уровнем потребления алкоголя, где лиц, употребляющих алкоголь в больших количествах, поощряют пить еще больше. Способствовать привлечению общественного внимания к этой проблеме могло бы официальное учреждение международного дня или недели повышения осведомленности о вреде употребления алкоголя – «Всемирного дня/недели без алкоголя». Информационно-пропагандистская деятельность сектора общественного здравоохранения с большей вероятностью увенчается успехом, если она будет подкрепляться фактическими данными и основываться на новых возможностях, а также если в приводимых аргументах удастся избежать морализаторства. Международный дискурс по вопросам разработки и осуществления антиалкогольной политики должен включать аспекты неравенства в отношении здоровья, связанные с вредным употреблением алкоголя и его масштабными социально-экономическими воздействиями, в том числе подрывающими достижение целей, относящихся к здоровью, и решение других задач, поставленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Рассмотрение негативного воздействия вредного употребления алкоголя на здоровье не следует ограничивать проблемами НИЗ: необходимо затрагивать и другие аспекты здравоохранения и социального развития, в том числе психическое здоровье, травматизм, насилие, инфекционные болезни и нанесение вреда окружающим. Для успешного ведения информационно-пропагандистской деятельности и осуществления информационных кампаний (в том числе в социальных сетях), направленных на изменение моделей поведения, следует использовать современные коммуникационные технологии и мультимедийные материалы.

Процессы формирования осведомленности, а также разработки и осуществления антиалкогольной политики необходимо защищать от вмешательства коммерческих интересов. Для систематического мониторинга такого вмешательства следует разработать соответствующие механизмы с участием представителей научных кругов и гражданского общества.

Глобальные задачи для направления деятельности 2

Глобальная задача 2.1. К 2030 г. 75% стран должны разработать и ввести в действие документально оформленную национальную политику в отношении алкоголя, основанную на наилучших имеющихся фактических данных и подкрепленную законодательно для действенного осуществления высокоэффективных стратегий и мер.

Глобальная задача 2.2. К 2030 г. 50% стран должны периодически выпускать национальные доклады, ориентированные на руководителей, принимающих решения, и общее население, о потреблении алкоголя, о вреде, связанном с алкоголем, и об эффективных ответных мерах политики.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Опираясь на фактические данные о характере и масштабе связанных с алкоголем проблем в области общественного здравоохранения, проводить информационно-пропагандистскую работу в поддержку разработки и осуществления высокоэффективных стратегий, мер и других действий для предотвращения и уменьшения связанного с алкоголем вреда. При этом необходимо уделять особое внимание защите групп риска и тех, кто страдает от вредного употребления алкоголя другими лицами, предотвращению начала употребления алкоголя среди детей и подростков, предотвращению употребления алкоголя во время беременности и профилактике фетального алкогольного синдрома (ФАС).
- Действие 2.** Повышать осведомленность о рисках и вреде для здоровья, связанных с различными уровнями и моделями потребления алкоголя; наращивать усилия по снижению уровней потребления алкоголя среди пьющих.
- Действие 3.** Разрабатывать, укреплять, по мере необходимости обновлять, а также неуклонно претворять в жизнь национальную политику в отношении алкоголя с принятием законодательных инструментов в поддержку высокоэффективных стратегий и мер.
- Действие 4.** Проводить информационно-пропагандистскую работу по привлечению надлежащего внимания (с учетом масштаба проблемы общественного здравоохранения) к вопросам сокращения вредного употребления алкоголя в рамках многосекторальной политики и программ, а также экономических, экологических, сельскохозяйственных и других соответствующих направлений национальной политики и планов действий.
- Действие 5.** Включать обязательство по сокращению вредного употребления алкоголя и его воздействия на здоровье и благополучие в национальные стратегии, программы и планы действий высокого уровня в области социального развития и общественного здравоохранения, а также поддерживать создание и развитие коалиций по ведению информационно-пропагандистской деятельности.
- Действие 6.** Регулярно (для большинства стран – каждые 2–3 года) выпускать национальные доклады для руководителей, принимающих решения, и общего населения по вопросам потребления алкоголя и связанного с ним вреда с информацией о влиянии алкоголя на конкретные медицинские и социальные проблемы; распространять эту информацию с использованием имеющихся современных коммуникационных технологий.
- Действие 7.** Повышать уровень осведомленности о рисках и общем негативном воздействии алкоголя на здоровье и благополучие посредством стратегических, хорошо разработанных долгосрочных коммуникационных мероприятий. В их число может входить проведение силами учреждений общественного здравоохранения национального дня/недели/месяца повышения осведомленности о проблеме алкоголя, включая опровержение ложной информации и использование целевых каналов коммуникации, в том числе платформ социальных сетей.

- Действие 8.** Обеспечивать надлежащую защиту потребителей путем разработки и внедрения требований к маркировке спиртных напитков, которая должна содержать основные сведения об ингредиентах и калорийности, а также предупреждение о вреде для здоровья.
- Действие 9.** Обеспечивать защиту потребителей путем разработки и осуществления мер контроля качества алкогольной продукции.
- Действие 10.** Поддерживать образовательные и сетевые мероприятия для представителей органов власти разных уровней, медицинских работников, организаций гражданского общества и представителей средств массовой информации по вопросам сокращения вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Повышать приоритетность вопросов, связанных с бременем алкоголя для здравоохранения и общества, а также эффективных ответных мер политики в повестках дня глобальных, региональных и других международных форумов высокого уровня, совещаний и конференций международных и межправительственных организаций, профессиональных ассоциаций и групп гражданского общества; содействовать включению антиалкогольной политики в соответствующие социальные программы и планы развития.
- Действие 2.** Продолжать проведение мониторинга масштаба проблем в области общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя, путем сбора соответствующей информации от государств-членов и международных учреждений и из других источников информации; поддерживать проведение оценок бремени болезней, связанных с употреблением алкоголя, на глобальном, региональном и субрегиональном уровнях.
- Действие 3.** Разработать и осуществить общеорганизационный план коммуникации, ориентированный на разные группы населения и использующий различные коммуникационные каналы, для поддержки действий по сокращению вредного употребления алкоголя с учетом вновь возникших проблем (таких как пандемия COVID-19).
- Действие 4.** Каждые 2–3 года выпускать и распространять доклады о ситуации в области алкоголя и здоровья в мире в целях повышения уровня осведомленности о бремени, связанном с употреблением алкоголя, и стимулирования соответствующих действий на всех уровнях.
- Действие 5.** Разрабатывать, тестировать и распространять технические и информационно-пропагандистские инструменты для эффективной передачи последовательных, научно обоснованных и ясных сообщений о связанных с алкоголем медицинских и социальных проблемах и эффективных стратегических и программных ответных мерах. Провести обзор, обновление и распространение номенклатуры и определений ВОЗ для терминов, связанных с алкоголем, особенно относящихся к вопросам политики и мониторинга.
- Действие 6.** Разработать международные руководящие принципы в отношении маркировки спиртных напитков для информирования потребителей о составе таких продуктов и о рисках для здоровья, связанных с их употреблением.
- Действие 7.** Содействовать диалогу и обмену информацией о воздействии международных аспектов рынка спиртных напитков на связанное с алкоголем бремя для здоровья, проводить информационно-пропагандистскую работу, стимулирующую надлежащее рассмотрение этих аспектов сторонами в ходе международных торговых переговоров, а также предпринимать поиск международных решений в рамках мандата ВОЗ при невозможности осуществления надлежащих действий по защите здоровья населения.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается включать мероприятия по сокращению вредного употребления алкоголя в свою повестку дня и поддерживать обеспечение согласованности между сектором здравоохранения и другими секторами в международной межсекторальной политике, стратегиях и механизмах, а также надлежащее соблюдение интересов общественного здравоохранения в сопоставлении с конкурирующими интересами.

Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и академическим структурам предлагается наращивать масштабы своей деятельности в поддержку глобальных, региональных и национальных кампаний по повышению осведомленности и информационно-пропагандистской деятельности, а также по опровержению ложных сведений об употреблении алкоголя и связанных с ним рисках для здоровья. Им также предлагается мотивировать и привлекать различные заинтересованные стороны (в зависимости от обстоятельств) к осуществлению эффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя, а также к мониторингу деятельности, наносящей ущерб эффективным мерам в области общественного здравоохранения.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя, а также в других соответствующих секторах экономики предлагается предпринять конкретные шаги (где это уместно) по прекращению маркетинга и рекламы алкогольной продукции среди несовершеннолетних, предотвращению пропаганды употребления алкоголя, недопущению каких-либо заявлений о пользе алкоголя для здоровья и обеспечению, в соответствии с принятыми нормативами, легко понятной информации для потребителей на этикетках спиртных напитков (включая состав, возрастные ограничения, предупреждения о вреде для здоровья и противопоказания к употреблению алкоголя).

Направление деятельности 3. Партнерства, диалог и координация

Для наращивания потенциала и поддержки реализации практичных и адресных технических мероприятий, позволяющих обеспечить полезную отдачу от вложенных средств в рамках подхода «Здоровье для всех», необходимо создавать новые партнерства и в полной мере вовлекать в эту работу все заинтересованные стороны. Для осуществления эффективных многосекторальных мер по сокращению вредного употребления алкоголя нужна надежная координация между сектором здравоохранения и другими секторами, такими как финансы, транспорт, связь и охрана правопорядка. Новая инициатива SAFER, осуществляемая под руководством ВОЗ, и партнерство в сфере содействия осуществлению на страновом уровне «наиболее выгодных решений» и других рекомендуемых антиалкогольных мер позволят активизировать работу внутри стран за счет координации с партнерами ВОЗ как в рамках системы Организации Объединенных Наций, так и за ее пределами. Для эффективной борьбы с алкоголем, включая контроль потребления неучтенного алкоголя, необходимы общегосударственный подход и соблюдение принципа участия всего общества, при четком руководстве со стороны сектора общественного здравоохранения и надлежащем участии других государственных секторов, организаций гражданского общества, академических учреждений и по мере целесообразности частного сектора. Необходимо усилить роль гражданского общества в разработке и осуществлении политики в отношении алкоголя.

Глобальные и региональные сети страновых координаторов и национальных партнеров ВОЗ по вопросам сокращения вредного употребления алкоголя, а также технические эксперты будут способствовать сотрудничеству, передаче знаний и созданию потенциала на уровне стран. Технические сети и платформы должны сосредоточить свою деятельность на особенно сложных технических областях и ситуациях, таких как контроль цифрового маркетинга и рекламы в социальных сетях, а также сокращение вредного употребления алкоголя во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, примером которой является пандемия COVID-19.

Продолжающийся глобальный диалог с субъектами экономической деятельности в сфере производства и сбыта алкогольной продукции должен быть нацелен на то, чтобы компании, занимающиеся разработкой, производством, обеспечением поставок и продажей спиртных напитков, вносили свой вклад в сокращение вредного употребления алкоголя. Этот диалог должен быть также направлен на введение всеобъемлющих

ограничений или запретов на традиционный, онлайн- или цифровой маркетинг (включая спонсорство), а также на регулирование вопросов продажи, электронной коммерции, доставки, определения состава продукции и маркировки, а также предоставления данных о производстве и продажах. При необходимости в диалоге должны участвовать субъекты экономической деятельности из других секторов экономики, непосредственно занимающиеся поставками, продажей и маркетингом спиртных напитков.

Глобальные задачи для направления деятельности 3

Глобальная задача 3.1. $x\%$ ¹⁴ стран должны иметь действующие национальные и субнациональные механизмы многосекторальной координации для осуществления и усиления эффективных антиалкогольных мер.

Глобальная задача 3.2. 75% стран должны вносить активный вклад в работу глобальных и региональных сетей национальных партнеров ВОЗ по развитию международного диалога и координации в области сокращения вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Стимулировать мобилизацию и активное участие всех соответствующих структур и групп в работе по сокращению вредного употребления алкоголя, а также всемерно поддерживать создание надлежащих координационных механизмов, стратегий и планов действий в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. с учетом любых конфликтов интересов заинтересованных сторон.
- Действие 2.** Обеспечивать эффективное национальное руководство и координацию действий всех заинтересованных сторон при осуществлении национальных стратегий, планов действий и политики по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Действие 3.** Выстроить и поддерживать механизм широкого многосекторального взаимодействия для формулирования и осуществления мер политики общественного здравоохранения, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя; принять общегосударственный подход к защите здоровья и благополучия населения от вреда, связанного с алкоголем.
- Действие 4.** Поддерживать сотрудничество с Секретариатом ВОЗ в вопросах осуществления Глобальной стратегии, а также посредством представительства в глобальных и региональных сетях национальных партнеров ВОЗ и внесения (технического) вклада в деятельность их рабочих механизмов, процессов и структур.
- Действие 5.** Обеспечивать документирование и обмен опытом и информацией о разработке, осуществлении и оценке многосекторальных действий по сокращению вредного употребления алкоголя на национальном и субнациональном уровнях.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Поддерживать связи и сотрудничество с основными партнерами в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственными организациями, а также координировать и развивать совместную деятельность на уровне межучрежденческих рабочих механизмов по сокращению вредного употребления алкоголя, в том числе созданных для решения вопросов психического здоровья и неинфекционных заболеваний.

¹⁴ Целевой показатель будет определен на основе повторного анализа результатов проведенного ВОЗ в 2019-2020 гг. глобального обзора осуществления связанной со здоровьем задачи ЦУР 3.5.

- Действие 2.** Оказывать поддержку глобальным и региональным сетям национальных партнеров ВОЗ и их рабочим механизмам и процедурам путем обеспечения регулярного обмена информацией и их эффективного функционирования. Поддерживать деятельность рабочих и целевых групп, занимающихся решением приоритетных задач по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Действие 3.** Содействовать диалогу и обмену информацией о воздействии международных аспектов рынка спиртных напитков на связанное с алкоголем бремя для здоровья, а также проводить информационно-пропагандистскую работу, стимулирующую надлежащее рассмотрение этих аспектов сторонами в ходе международных торговых переговоров.
- Действие 4.** Поддерживать международное сотрудничество и обмен информацией среди НПО, занимающихся вопросами общественного здравоохранения, академических учреждений и профессиональных ассоциаций с особым упором на содействие многосекторальному сотрудничеству, обеспечение согласованности политики (с должным учетом различий в культурных контекстах) и поддержку наращивания вклада организаций гражданского общества в разработку и осуществление политики в отношении алкоголя.
- Действие 5.** Каждые два года организовывать международный форум по вопросам сокращения вредного употребления алкоголя в рамках Форума ВОЗ по алкоголю, наркотикам и аддиктивному поведению (FADAB) с участием представителей государств-членов, структур Организации Объединенных Наций и других межправительственных и международных организаций, организаций гражданского общества и профессиональных ассоциаций, а также поддерживать более широкое представительство организаций гражданского общества из стран с низким и средним уровнем дохода.
- Действие 6.** В соответствии с действующими мандатами и правилами, включая, помимо прочего, Механизм ВОЗ по взаимодействию с негосударственными структурами (FENSA), организовывать на регулярной основе (ежегодно или каждые два года, по мере необходимости) глобальный диалог с субъектами экономической деятельности в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, посвященный исключительно вопросам вклада компаний, занимающихся разработкой, производством, дистрибуцией и продажей спиртных напитков, в сокращение вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается по мере целесообразности включать вопросы осуществления Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и плана действий на 2022–2030 гг. в свои стратегии и планы действий по вопросам развития, а также разрабатывать горизонтальные многосекторальные программы и развивать партнерства в целях сокращения вредного употребления алкоголя в качестве одного из приоритетов общественного здравоохранения в соответствии с руководящими принципами Глобальной стратегии.
- Действие 2.** Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и академическим структурам предлагается придать приоритетное значение и усилить свою деятельность по сокращению вредного употребления алкоголя путем мотивирования и привлечения своих заинтересованных сторон к осуществлению Глобальной стратегии в рамках существующих партнерств или путем разработки новых механизмов сотрудничества, а также путем стимулирования и поддержки (в рамках своих функций и мандатов) межсекторального и многосекторального сотрудничества и диалога при одновременном мониторинге и противодействии ненадлежащему влиянию со стороны коммерческих корпоративных интересов, препятствующих достижению целей в области общественного здравоохранения.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя предлагается сосредоточить внимание на своих основных функциях – производстве, маркетинге и реализации спиртных напитков – и воздержаться от вмешательства в процессы разработки и оценки политики в отношении алкоголя.

Направление деятельности 4. Техническая поддержка и наращивание потенциала

Необходимо наращивать потенциал и возможности стран для выработки и обеспечения стабильного соблюдения надлежащих мер политики и правовых положений, создания инфраструктуры и устойчивых механизмов для их внедрения на национальном и субнациональном уровнях. При этом реализуемые стратегии и меры должны опираться на наилучшие имеющиеся научные данные и передовой практический опыт, накопленный в различных культурных, экономических и социальных контекстах. Для осуществления мер политики в отношении алкоголя на страновом уровне в соответствии с национальными контекстами, потребностями и приоритетами может потребоваться активная техническая помощь, особенно в менее обеспеченных ресурсами странах и в таких технических областях, как налогообложение, законодательство, нормативное регулирование и контроль цифрового маркетинга, учет вопросов защиты здоровья от вреда, связанного с алкоголем, в ходе торговых переговоров.

Глобальные задачи для направления деятельности 4

Глобальная задача 4.1. 50%¹⁵ стран должны добиться увеличения потенциала и мощности инфраструктуры для осуществления высокоэффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя.

Глобальная задача 4.2. 50%¹⁵ стран должны добиться увеличения потенциала для обеспечения мер профилактики и лечения нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Обеспечить развитие или укрепление технического потенциала и инфраструктуры, включая привлечение организаций гражданского общества в области общественного здравоохранения, в целях осуществления высокоэффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя; по мере необходимости использовать механизмы сотрудничества с Секретариатом ВОЗ по вопросам тестирования, распространения, внедрения и оценки технических инструментов, рекомендаций и учебных материалов ВОЗ.
- Действие 2.** Осуществлять документирование и обмен (в сотрудничестве с ВОЗ) опытом передовой практики и примерами осуществленных мер по сокращению вредного употребления алкоголя в различных социально-экономических и культурных контекстах в соответствии с 10 рекомендуемыми целевыми направлениями для вариантов политики и мер, включенных в Глобальную стратегию.

¹⁵ Данный показатель является ориентировочным и может быть скорректирован после повторного анализа данных соответствующих обследований ВОЗ. В качестве исходного берется значение этого показателя в год принятия плана действий.

- Действие 3.** Развивать и наращивать кадровый потенциал медицинских работников в системах здравоохранения и социальной помощи по вопросам профилактики, диагностики и лечения в связи с опасным употреблением алкоголя¹⁶ и обусловленными им расстройствами здоровья, а также наращивать потенциал систем здравоохранения и социальной помощи в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения для лиц с алкогольными расстройствами и сопутствующими нарушениями здоровья.
- Действие 4.** Оказывать поддержку в наращивании потенциала для медицинских работников, экспертов в области общественного здравоохранения и представителей организаций гражданского общества, с охватом групп взаимопомощи и ассоциаций затронутых лиц и членов их семей, в целях стимулирования, внедрения, обеспечения соблюдения и стабильного осуществления эффективных мер по сокращению вредного употребления алкоголя, включая проведение скрининга и кратких консультаций в случаях опасного и вредного употребления алкоголя, а также поддержку программ образования и повышения профессиональной квалификации.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Осуществлять сбор и систематизацию передового опыта в проведении политики и осуществлении мер по сокращению вредного употребления алкоголя в государствах-членах во всем мире в соответствии с 10 рекомендованными целевыми направлениями для вариантов политики и мер, включая законодательные положения, и распространять эту информацию через коммуникационные каналы ВОЗ на глобальном и региональном уровнях; создавать и поддерживать глобальные и региональные хранилища данных о передовом опыте и примерах принимаемых мер, в том числе на рабочих местах и в образовательных учреждениях.
- Действие 2.** Поддерживать и укреплять глобальные и региональные сети национальных технических партнеров путем создания платформ для наращивания потенциала в сотрудничестве с академическими структурами и организациями гражданского общества, уделяя особое внимание следующим проблемным областям: (1) цифровой маркетинг и реклама в социальных сетях; (2) защита мер по борьбе с алкоголем в контексте наднациональной нормативно-правовой базы; (3) укрепление мер, принимаемых на уровне систем здравоохранения и социальной помощи; (4) создание национальных систем мониторинга по вопросам алкоголя и здоровья.
- Действие 3.** Разрабатывать, тестировать и распространять научно и этически обоснованные глобальные рекомендации, стандарты, руководства и технические инструменты, включая протокол для проведения комплексной оценки политики в отношении алкоголя; вносить предложения (по мере необходимости и в соответствии с процедурами ВОЗ) по разработке других нормативных или технических инструментов для предоставления руководящих принципов по эффективным и рентабельным лечебно-профилактическим мерам для различных условий; оказывать поддержку государствам-членам в осуществлении Глобальной стратегии в соответствии с 10 рекомендованными целевыми направлениями для вариантов политики и мер.
- Действие 4.** Повышать возможности Секретариата для оказания технической помощи и предоставления поддержки странам в решении проблемы потребления неучтенного алкоголя¹⁷ и связанного с ним вреда.

¹⁶ В «Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем –11» (МКБ-11) «опасное употребление алкоголя» (hazardous alcohol use) определяется как «модель употребления алкоголя, которая значительно увеличивает риск вредных последствий для физического или психического здоровья пьющего или других лиц до такой степени, что это требует внимания и рекомендаций со стороны медицинских работников» (ВОЗ, 2019 г.).

¹⁷ Термин «неучтенный алкоголь» (unrecorded alcohol) используется по отношению к алкогольной продукции, не учтенной в официальной статистике по налогообложению или продажам алкоголя в стране потребления, поскольку ее производство, распространение и сбыт обычно осуществляются за пределами официальных каналов, находящихся под государственным контролем.

- Действие 5.** Развивать глобальную сеть экспертов по оказанию страновой поддержки и усиливать глобальную координацию соответствующей деятельности сотрудничающих центров ВОЗ в целях наращивания потенциала Секретариата по реагированию на запросы государств-членов об оказании поддержки их усилиям в области разработки, осуществления и оценки стратегий и программ по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Действие 6.** Разрабатывать, тестировать и распространять технические руководящие указания и поддерживающие их технические инструменты для оценки, предотвращения и снижения вреда, связанного с алкоголем, в условиях гуманитарных чрезвычайных ситуаций.
- Действие 7.** Поддерживать разработку и осуществление устойчивых программ по выявлению и регулированию опасного и вредного употребления алкоголя на уровне первичной медико-санитарной помощи и других неспецифических и специализированных программ здравоохранения, в частности по неинфекционным или инфекционным заболеваниям, и содействовать проведению скрининга и кратких консультативных вмешательств, а также других мероприятий с доказанной эффективностью.
- Действие 8.** Разработать глобальную программу учебных мероприятий по приоритетным направлениям глобальных действий и по целевым направлениям действий на национальном уровне; обеспечить осуществление этой программы путем организации и поддержки глобальных, региональных и межстрановых семинаров (включая онлайн-семинары), онлайн-консультаций и других мер по наращиванию потенциала.
- Действие 9.** Поддерживать и осуществлять проекты и мероприятия по наращиванию потенциала в области планирования, проведения и распространения результатов научных исследований с особым вниманием к исследованиям по вопросам политики в отношении алкоголя в странах с низким и средним уровнем дохода, а также по методикам сбора данных для получения надежных оценок уровня потребления алкоголя, связанного с ним вреда и охвата услугами здравоохранения лиц с алкогольными расстройствами.
- Действие 10.** Вновь созвать Комитет экспертов ВОЗ по проблемам, связанным с потреблением алкоголя, в целях проведения всеобъемлющего обзора собранных фактических данных о практически осуществимых и эффективных мерах по борьбе с вредным употреблением алкоголя и выработки рекомендаций относительно дальнейших действий по интенсификации процесса осуществления Глобальной стратегии.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается уделять приоритетное внимание технической помощи и мерам по наращиванию потенциала для ускорения реализации Глобальной стратегии в рамках своей деятельности и планов оказания помощи в целях развития и страновой поддержки.
- Действие 2.** Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-исследовательским учреждениям предлагается в рамках своих функций и мандатов разрабатывать меры по наращиванию потенциала на национальном и при необходимости международном уровне. От них ожидается внесение вклада в наращивание потенциала и осуществление программ технической помощи, проводимых государствами-членами, ВОЗ или другими международными организациями в соответствии с задачами и принципами Глобальной стратегии.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя предлагается вести работу по наращиванию потенциала в своих секторах производства, дистрибуции и продажи алкоголя и воздерживаться от участия в мерах по наращиванию потенциала, которые выходят за рамки их основных функций и могут подрывать усилия сообщества общественного здравоохранения или конкурировать с ними.

Направление деятельности 5. Накопление знаний и информационные системы

Накопление и распространение знаний помогает в проведении информационно-пропагандистской деятельности, определении приоритетности и оценке политики, в осуществлении общих глобальных действий по сокращению вредного употребления алкоголя. Основной целью совместных международных исследований и накопления знаний должно быть получение данных, имеющих прямое отношение к выработке и осуществлению антиалкогольной политики. Эффективный мониторинг уровней и моделей употребления алкоголя среди групп населения, а также связанного с алкоголем вреда, включая бремя болезней, вызванных употреблением алкоголя, имеет первостепенное значение для мониторинга прогресса в осуществлении Глобальной стратегии на национальном, региональном и глобальном уровнях и должен проводиться совместно с мониторингом осуществления мер политики в отношении алкоголя. Для эффективного мониторинга потребления алкоголя, связанного с алкоголем вреда и осуществления мер политики необходимо оптимизировать процедуры генерирования, сбора, валидации и представления данных по этим показателям, что позволит регулярно обновлять информацию по странам через каждые 1–2 года и минимизировать временной разрыв между сбором данных и представлением отчетности. Эффективное оказание помощи лицам с алкогольными расстройствами требует не только собственно предоставления необходимых услуг, но и наличия усовершенствованных методов мониторинга охвата лечением – все это в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Требуется значительно больше ресурсов для проведения международных исследований по вопросам разработки и осуществления политики в отношении алкоголя в странах с низким и средним уровнем дохода, а также по изучению причин неравномерного осуществления мер политики в отношении алкоголя в различных юрисдикциях; такие исследования должны включать количественный и качественный анализ препятствий, благоприятствующих факторов и уровней воздействия различных вариантов политики и для различных групп населения.

Следует проводить научные исследования, включая международные научно-исследовательские проекты, для оценки влияния употребления алкоголя на передачу, прогрессирование и результаты лечения некоторых инфекционных болезней, а также по таким вопросам, как вред пьянства для окружающих, воздействие вредного употребления алкоголя на развитие ребенка и здоровье матери, масштабы потребления неофициально и незаконно произведенных спиртных напитков и сопряженные с этим последствия для здоровья. Необходимы международные исследования для определения эффективных путей повышения медицинской грамотности людей, употребляющих спиртные напитки. Исследования по вопросам издержек и пользы антиалкогольных мер и анализ примеров успешного вложения ресурсов могут помочь преодолеть сопротивление эффективным мерам антиалкогольного контроля, обусловленное нежеланием терять доходы, связанные с производством и сбытом алкоголя.

Глобальные задачи для направления деятельности 5

Глобальная задача 5.1. К 2030 г. 75% стран должны генерировать и регулярно представлять на национальном уровне данные о потреблении алкоголя, связанном с алкоголем вреда и об осуществлении антиалкогольных мер.

Глобальная задача 5.2. К 2030 г. 50% стран должны иметь основной набор показателей и национальных данных для мониторинга прогресса в достижении всеобщего охвата

услугами здравоохранения в отношении алкогольных расстройств и других основных нарушений здоровья, связанных с употреблением алкоголя.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Поддерживать накопление, систематизацию и распространение на национальном уровне знаний о масштабах и характере проблем в области общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя, и об эффективности различных вариантов политики, а также осуществлять мероприятия по информированию населения о рисках для здоровья, связанных с употреблением алкоголя.
- Действие 2.** В координации с заинтересованными сторонами создавать новые или укреплять существующие национальные системы мониторинга потребления алкоголя, его медицинских и социальных последствий и стратегических и программных мер, включая охват лечебной помощью в связи с алкогольными расстройствами, с использованием показателей ЦУР и ВОЗ и их определений.
- Действие 3.** Создавать национальные центры мониторинга или другие соответствующие институциональные структуры, ответственные за сбор и систематизацию национальных данных о потреблении алкоголя, связанном с алкоголем вреде и мерах политики, а также за мониторинг тенденций и регулярное представление данных в региональные и глобальные информационные системы ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья.
- Действие 4.** Включить модули по проблемам алкоголя (с рекомендуемыми вопросами в отношении потребления алкоголя и связанного с ним вреда) в инструменты сбора данных, используемые в процессах популяционного эпиднадзора на национальном и субнациональном уровнях для облегчения международных сравнений.
- Действие 5.** Поддерживать сотрудничество с Секретариатом ВОЗ в проведении глобальных опросных исследований по проблемам алкоголя и здоровья путем сбора, систематизации, валидации и представления требуемых сведений, а также путем проведения верификации страновых оценочных данных и профилей, получаемых от ВОЗ и предназначенных для включения в глобальные и региональные системы мониторинга и базы данных.
- Действие 6.** Документировать, систематизировать и распространять примеры практического опыта по осуществлению политики и мер в отношении алкоголя, а также всемерно содействовать проведению оценки их эффективности, рентабельности и воздействия на вред, связанный с алкоголем, в целях документирования практической осуществимости, эффективности и рентабельности мер политики в различных контекстах.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Поддерживать функционирование и дальнейшее развитие Глобальной информационной системы ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья (GISAH) и региональных информационных систем, предпринимая следующие меры: разработка и интеграция показателей для мониторинга хода осуществления Глобальной стратегии; дальнейшее практическое применение и стандартизация показателей GISAH; координация деятельности по сбору данных на всех уровнях; систематизация информации об эффективности и рентабельности мер политики и вмешательств, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя и решение проблем в области общественного здравоохранения, связанных с алкоголем.
- Действие 2.** Содействовать наращиванию потенциала для научных исследований, мониторинга и эпиднадзора по вопросам алкоголя и здоровья путем создания и поддержки глобальных и региональных исследовательских сетей, проведения учебных мероприятий и оказания помощи в сборе, анализе и распространении данных.
- Действие 3.** Подготовить и осуществить в период 2022–2030 гг. не менее трех циклов сбора данных о потреблении алкоголя, о связанном с алкоголем вреде и о политике в отношении алкоголя от государств-членов в рамках Глобального обследования ВОЗ в области алкоголя и здоровья (ориентировочно в 2022, 2025 и 2028 гг.) и из других соответствующих источников информации. Использовать для сбора данных компьютеризированные инструменты и онлайн-платформы; распространять информацию через GISAH, региональные информационные системы и путем публикации глобальных и региональных докладов о ситуации в области алкоголя и здоровья. По мере необходимости организовывать семинары по согласованию данных в целях повышения их качества.

- Действие 4.** Проводить на постоянной основе обзор, анализ и распространение новых научных данных о масштабах и характере проблем в области общественного здравоохранения, связанных с употреблением алкоголя, а также об эффективности и рентабельности стратегических мер и вмешательств; эта работа включает проведение совещаний Технической консультативной группы по эпидемиологии потребления алкоголя и психоактивных веществ.
- Действие 5.** Продолжить генерирование сопоставимых данных о потреблении алкоголя, смертности и заболеваемости, обусловленных употреблением алкоголя, а также определение бремени болезней, связанных с алкоголем, по возможности в разбивке по параметрам гендера, возраста и социально-экономического статуса, в рамках сравнительной оценки риска и глобального бремени болезней.
- Действие 6.** Поддерживать и наращивать сотрудничество с международными структурами и учреждениями системы Организации Объединенных Наций по вопросам сбора и анализа данных в целях гармонизации инструментов и процессов сбора данных, а также продолжить диалог и обмен информацией с производителями спиртных напитков и исследовательскими группами и организациями, поддерживаемыми данной индустрией, в целях расширения охвата и повышения качества данных о производстве, распространении и потреблении алкогольной продукции на глобальном, региональном и национальном уровнях.
- Действие 7.** Всемерно поддерживать процессы установления приоритетов международных исследований в области алкоголя и здоровья, а также конкретные международные исследовательские проекты в странах с низким и средним уровнем дохода с привлечением сотрудничающих центров ВОЗ и с особым вниманием к таким вопросам, как эпидемиология потребления алкоголя и связанного с ним вреда, оценка мер политики и вмешательств в службах здравоохранения, исследования сравнительной эффективности, взаимосвязи между вредным употреблением алкоголя и несправедливостью в социальной сфере и в отношении здоровья. Инициировать и осуществить в отдельных странах с низким и средним уровнем дохода международные исследовательские проекты по вопросам вреда пьянства для окружающих, включая исследования по проблеме фетального алкогольного синдрома.
- Действие 8.** Разрабатывать методики, основные показатели и компьютеризированные инструменты для сбора данных, поддерживать формирование сопоставимых данных об осуществлении эффективных мер политики на национальном уровне с использованием системы показателей и балльной оценки, а также поддерживать обмен информацией и опытом между странами, особенно с аналогичными социально-экономическими и культурными характеристиками.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается поддерживать процессы накопления знаний и мониторинг по вопросам алкоголя и здоровья на всех уровнях, включая анализ мер политики в отношении алкоголя, проводить совместно с ВОЗ работу над гармонизацией показателей и инструментов сбора данных, а также поддерживать национальный потенциал мониторинга в соответствии с обязательствами в отношении представления отчетности в рамках основных международных механизмов мониторинга.
- Действие 2.** Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-исследовательским учреждениям предлагается поддерживать усилия ВОЗ по сбору и анализу данных в целях расширения охвата и повышения качества информации по таким вопросам, как потребление алкоголя, связанный с ним вред, меры политики и охват услугами здравоохранения лиц с алкогольными расстройствами на глобальном, региональном и национальном уровнях, а также оказывать содействие странам в их усилиях по созданию и укреплению потенциала научных исследований и мониторинга в этой области.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя предлагается (с надлежащим учетом ограничений в связи с конфиденциальностью коммерческой информации) раскрывать данные, имеющие значение для общественного здравоохранения, которые могут способствовать уточнению оценок ВОЗ в отношении потребления алкоголя среди населения, в частности данные о производстве и продажах спиртных напитков, а также информацию о знаниях, социальных установках и предпочтениях потребителей по отношению к спиртным напиткам.

Направление деятельности 6. Мобилизация ресурсов

Дефицит необходимых финансовых и людских ресурсов служит основным препятствием для ввода в действие или наращивания глобальных и национальных мер по сокращению вредного употребления алкоголя и для сокращения несправедливостей, связанных с употреблением алкоголя и его последствиями, между различными юрисдикциями и внутри них. Необходимо мобилизовать надлежащий объем ресурсов на всех уровнях для осуществления Глобальной стратегии, в частности по следующим направлениям: (1) разработка, ввод в действие и мониторинг реализации политики в отношении алкоголя в странах с низким и средним уровнем дохода; (2) поддержание международного сотрудничества и проведение научных исследований в этой области; (3) обеспечение участия гражданского общества на международном уровне в работе по сокращению вредного употребления алкоголя. Такие ресурсы не ограничиваются финансированием, хотя это и является одним из приоритетов; необходимы также адекватный кадровый потенциал, соответствующая инфраструктура, международное сотрудничество и партнерства.

В условиях дефицита ресурсов для осуществления мер по борьбе с алкоголем, а также программ и мероприятий по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, необходимо применять инновационные механизмы обеспечения финансирования, без чего достижение соответствующих задач, поставленных в рамках ЦУР, не представляется возможным. В различных странах и на международном уровне уже применяется ряд новаторских подходов, сочетающих научное обоснование с более неординарными идеями. Известны примеры использования поступлений от налогов на спиртные напитки для финансирования инициатив по укреплению здоровья, медицинского обслуживания уязвимых групп населения, профилактики и лечения расстройств, связанных с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ, а иногда и для поддержки международной работы в этих областях. В некоторых юрисдикциях целевое финансирование профилактики и лечения расстройств, связанных с употреблением алкоголя, и сопутствующих нарушений здоровья обеспечивается за счет средств, получаемых от государственной монополии на розничную продажу спиртных напитков, налога на прибыль, взимаемого со всех участников производственно-сбытовой цепочки в алкогольном секторе, налогообложения рекламы алкоголя или целевых штрафов за несоблюдение антиалкогольного законодательства. Следует рассмотреть вопрос о принятии межправительственного обязательства по введению глобального налога на алкоголь для поддержки этих усилий, причем управление собранными таким образом средствами должно осуществляться на международном уровне.

Глобальные задачи для направления деятельности 6

Глобальная задача 6.1. 50% стран¹⁸ должны увеличить объем доступных ресурсов для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.

Глобальная задача 6.2. Должно увеличиться число стран с целевым финансированием в виде поступлений от налогов на спиртные напитки, используемым для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1.** Увеличить объем ресурсов (включая международное и внутреннее финансирование, обеспечиваемое посредством инновационных подходов), выделяемых на цели сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества лечебно-профилактических мер в соответствии с масштабом и характером проблем в области общественного здравоохранения, вызванных вредным употреблением алкоголя.
- Действие 2.** Предусмотреть возможность разработки и внедрения системы целевого финансирования или использования поступлений от налогов на спиртные напитки либо других финансовых поступлений, имеющих отношение к производству и сбыту спиртных напитков, для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.
- Действие 3.** Обеспечить наличие и выделение необходимых ресурсов для осуществления действий на уровне местных сообществ и поддержки общинных программ, коалиций и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя и связанных с этим неравенств, включая программы для коренного населения и групп населения, подверженных особому риску, таких как молодежь, безработные и члены семей лиц с алкогольными расстройствами.
- Действие 4.** Увеличить объем ресурсов, доступных для осуществления Глобальной стратегии и плана действий, путем приоритетного включения вариантов политики и мер в отношении алкоголя в деятельность в области общественного здравоохранения и развития в таких областях, как охрана здоровья детей и матерей, профилактика насилия, безопасность дорожного движения и борьба с инфекционными болезнями.
- Действие 5.** Активно поддерживать международное сотрудничество, направленное на увеличение объема ресурсов для наращивания темпов осуществления Глобальной стратегии и плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя, а также на укрепление поддержки, оказываемой странам с низким и средним уровнем дохода в разработке и осуществлении высокоэффективных стратегий и мер.
- Действие 6.** Всемерно содействовать мобилизации ресурсов для осуществления Глобальной стратегии и плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя в рамках широких программ в области развития, таких как Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., и в контексте мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, такие как пандемия COVID-19.
- Действие 7.** Обмениваться опытом передовой практики в области политики финансирования и мер по сокращению вредного употребления алкоголя на международном уровне, в частности с Секретариатом ВОЗ и другими международными организациями.

¹⁸ В качестве исходного берется значение этого показателя в год принятия плана действий.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1.** Осуществлять сбор, анализ и распространение опыта и приемов передовой практики в области финансирования политики и мер по сокращению вредного употребления алкоголя, а также внедрять инновационные подходы к обеспечению надлежащего финансирования для осуществления Глобальной стратегии на всех уровнях.
- Действие 2.** Разрабатывать и распространять технические инструменты и информационные продукты в поддержку усилий по увеличению объема ресурсов, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя, а также на увеличение охвата и повышение качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.
- Действие 3.** Проводить мониторинг выделяемых ресурсов для осуществления Глобальной стратегии и плана действий на глобальном и региональном уровнях.
- Действие 4.** Всемерно содействовать объединению ресурсов и их эффективному использованию путем улучшения координации и укрепления сотрудничества между различными программными областями на уровне ВОЗ, учреждений системы Организации Объединенных Наций и других международных партнеров.
- Действие 5.** Содействовать выделению ресурсов для разработки политики в отношении алкоголя и осуществления Глобальной стратегии и плана действий в рамках двусторонних и других соглашений о сотрудничестве с донорскими странами и агентствами.
- Действие 6.** Активизировать усилия по мобилизации ресурсов для осуществления Глобальной стратегии в странах с низким и средним уровнем дохода путем организации конференций доноров и совещаний заинтересованных сторон.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и академических структур

- Действие 1.** Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается включить усилия по сокращению вредного употребления алкоголя в свои стратегии и планы действий в области развития и общественного здравоохранения, а также продвигать и поддерживать политику и меры финансирования, адекватно обеспечивающие ресурсами ускоренное осуществление Глобальной стратегии при сохранении независимости от финансирования со стороны производителей и дистрибьюторов спиртных напитков.
- Действие 2.** Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-исследовательским учреждениям предлагается всемерно поддерживать инновационные пути обеспечения финансирования, а также сотрудничество секторов финансов и здравоохранения в области мобилизации, выделения и подотчетности в отношении ресурсов, необходимых для сокращения вредного употребления алкоголя и наращивания темпов осуществления Глобальной стратегии на всех уровнях.

Предлагаемые действия для субъектов экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя

Субъектам экономической деятельности в области производства и сбыта алкоголя предлагается выделять в рамках своих основных функций ресурсы на осуществление мер, которые могут способствовать сокращению вредного употребления алкоголя; воздерживаться от финансирования мероприятий и исследований, связанных с общественным здравоохранением и вопросами формирования политики, чтобы предотвратить любую потенциальную предвзятость в определении повестки дня, которая может возникнуть в результате конфликта интересов; отказаться от спонсирования научных исследований в маркетинговых или лоббистских целях.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПОКАЗАТЕЛИ И ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ВЫПОЛНЕНИЯ ГЛОБАЛЬНЫХ ЗАДАЧ

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
1.1. 75% стран должны усилить и обеспечить надежный контроль за осуществлением высокоэффективных вариантов политики и мер.	Комбинированный показатель для отслеживания осуществления высокоэффективных вариантов политики и мер (подлежит разработке).	2019 г. 2022 г. 2023 г. 2025 г. 2028-2029 гг.	Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых на глобальном и региональном уровнях.
1.2. К 2030 г. добиться относительного сокращения потребления алкоголя на душу населения (среди лиц в возрасте 15 лет и старше) минимум на 20% (по сравнению с 2010 г.) ¹⁹ .	Общее потребление алкоголя (учтенного плюс оценочного объема неучтенного) на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в пределах календарного года в литрах чистого алкоголя, скорректированное с учетом потребления спиртных напитков туристами.	2010 г. 2016 г. 2019 г. 2022 г. 2023 г. 2024 г. 2028 г. 2030 г.	Ежегодные оценки ВОЗ на основе данных, представленных государствами-членами и полученных в рамках проводимого ВОЗ глобального и регионального мониторинга и эпиднадзора.

¹⁹ Целевые значения этого показателя будут определены на основе анализа данных ВОЗ о потреблении алкоголя.

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
<p>1.3. К 2030 г. 80% мирового населения должно быть защищено от вредного употребления алкоголя за счет последовательного ввода в действие и контроля за осуществлением высокоэффективных вариантов политики с должным учетом национальных контекстов, приоритетов и имеющихся ресурсов.</p>	<p>Доля населения (в процентах от всей численности населения мира), проживающего в странах, которые ввели в действие и осуществляют контроль за исполнением эффективных и рентабельных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя. Детальное описание порядка расчета и применения показателя предстоит разработать.</p>	<p>2016 г. 2019 г. 2022 г. 2023 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых на глобальном и региональном уровнях.</p>
<p>2.1. К 2030 г. 75% стран должны разработать и ввести в действие документально оформленную национальную политику в отношении алкоголя, основанную на наилучших имеющихся фактических данных и подкрепленную законодательно для осуществления высокоэффективных стратегий и мер.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ) с документально оформленной и введенной в действие национальной политикой в отношении алкоголя, подкрепленной необходимыми законодательными мерами.</p>	<p>2019 г. 2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья и опроса ВОЗ для оценки странового потенциала по борьбе с НИЗ.</p>
<p>2.2. К 2030 г. 50% стран должны периодически выпускать национальные доклады, ориентированные на руководителей, принимающих решения, и общее население, о потреблении алкоголя, о вреде, связанном с алкоголем, и об эффективных ответных мерах политики.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), выпустивших за последние 8 лет не менее двух национальных докладов о потреблении алкоголя, связанном с алкоголем, вреде и документально оформленной национальной политике в отношении алкоголя, включая законодательные меры.</p>	<p>2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых на глобальном и региональном уровнях.</p>

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
3.1. x% ²⁰ стран должны иметь действующие национальные и субнациональные механизмы многосекторальной координации для осуществления и усиления эффективных антиалкогольных мер.	Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ) с созданными многосекторальными партнерствами для осуществления эффективных антиалкогольных мер (включая долю стран, осуществляющих инициативу SAFER). Детальное описание порядка расчета и применения показателя предстоит разработать.	2022 г. 2025 г. 2028- 2029 гг.	Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых на глобальном и региональном уровнях.
3.2. 75% стран должны вносить активный вклад в работу глобальных и региональных сетей национальных партнеров ВОЗ по развитию международного диалога и координации по сокращению вредного употребления алкоголя.	Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), активно представленных в глобальных и региональных сетях национальных партнеров ВОЗ.	2021 г. 2022 г. 2023 г. 2024 г. 2025 г. 2026 г. 2027 г. 2028 г. 2029 г. 2030 г.	Систематизируемая на ежегодной основе информация от региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ.
4.1. 50% стран должны добиться увеличения потенциала и мощности инфраструктуры для осуществления высокоэффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя.	Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), увеличивших потенциал и объем инфраструктуры для осуществления высокоэффективных стратегий и мер по сокращению вредного употребления алкоголя (включая долю стран, осуществляющих инициативу SAFER). Данный	2022 г. 2025 г. 2028- 2029 гг.	Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых

²⁰ Значение будет определено на основе повторного анализа данных соответствующих опросных обследований ВОЗ.

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
	<p>комбинированный показатель и порядок его расчета и применения предстоит разработать.</p> <p>В качестве исходного берется значение этого показателя в год принятия плана действий.</p>		<p>на глобальном и региональном уровнях. Данный показатель является ориентировочным и может быть скорректирован после повторного анализа данных соответствующих обследований ВОЗ.</p>
<p>4.2. 50% стран должны добиться увеличения потенциала для обеспечения мер профилактики и лечения нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), увеличивших потенциал для обеспечения профилактики и лечения нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.</p> <p>В настоящее время продолжается разработка этого показателя в качестве косвенной меры охвата необходимыми услугами здравоохранения лиц с алкогольными расстройствами и сопутствующими заболеваниями.</p> <p>В качестве исходного берется значение этого показателя в год принятия плана действий.</p>	<p>2019 г. 2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобального обследования ВОЗ о прогрессе в достижении связанной со здоровьем задачи ЦУР 3.5 в области профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ.</p> <p>Данный показатель является ориентировочным и может быть скорректирован после повторного анализа данных соответствующих обследований ВОЗ.</p>

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
<p>5.1. К 2030 г. 75% стран должны генерировать и регулярно представлять на национальном уровне данные по вопросам потребления алкоголя, связанного с ним вреда и осуществления антиалкогольных мер.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), собирающих и представляющих национальные данные о потреблении алкоголя на душу населения, по вопросам вреда, связанного с алкоголем, и о принимаемых мерах политики.</p>	<p>2019 г. 2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Результаты отслеживания публикаций и данные, собираемые посредством глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в достижении связанной со здоровьем задачи ЦУР 3.5; данные, собираемые в рамках мониторинга показателя ЦУР 3.5.2.</p>
<p>5.2. К 2030 г. 50% стран должны иметь основной набор показателей и национальных данных для мониторинга прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения в отношении алкогольных расстройств и других основных нарушений здоровья, связанных с употреблением алкоголя.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), имеющих основной набор согласованных показателей, а также собирающих и представляющих национальные данные об охвате лечением и потенциале в области лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья, о вреде, связанном с алкоголем, и ответных мерах политики.</p>	<p>2019 г. 2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Результаты отслеживания публикаций и данные, собираемые посредством глобального обследования о прогрессе в достижении связанной со здоровьем задачи ЦУР 3.5; данные, собираемые в рамках мониторинга показателя ЦУР 3.5.1.</p>

Глобальные задачи	Показатели	Этапы	Комментарии
<p>6.1. 50% стран должны увеличить объем доступных ресурсов для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.</p>	<p>Доля стран (в процентах от числа всех государств-членов ВОЗ), увеличивших финансирование антиалкогольных мер или обеспечивших его надлежащий уровень для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.</p> <p>В качестве исходного берется значение этого показателя в год принятия плана действий.</p>	<p>2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобального опросного исследования ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья, мониторинга в рамках инициативы SAFER и других соответствующих мероприятий, проводимых на глобальном и региональном уровнях.</p>
<p>6.2. Должно увеличиться число стран с целевым финансированием в виде поступлений от налогов на спиртные напитки, используемым для сокращения вредного употребления алкоголя и увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.</p>	<p>Абсолютное число стран, внедривших целевое финансирование в виде поступлений от налогов на спиртные напитки для сокращения вредного употребления алкоголя, а также для увеличения охвата и повышения качества мер профилактики и лечения алкогольных расстройств и сопутствующих нарушений здоровья.</p>	<p>2022 г. 2025 г. 2028-2029 гг.</p>	<p>Данные, собираемые посредством глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в достижении связанной со здоровьем задачи ЦУР 3.5; данные, собираемые в рамках мониторинга показателя ЦУР 3.5.1.</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. РЕШЕНИЕ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА ВОЗ EB146(14)



**Всемирная
организация здравоохранения**
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия
Пункт 7.2 повестки дня

EB146(14)
7 февраля 2020 г.

Ускорение мер по сокращению вредного употребления алкоголя

Исполнительный комитет, рассмотрев доклад о политической декларации третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними¹, в частности приложение 3, озаглавленное «Осуществление глобальной стратегии по сокращению вредного употребления алкоголя», а также доклад о результатах консультативного процесса в связи с осуществлением глобальной стратегии по сокращению вредного употребления алкоголя и дальнейшими действиями²;

с глубокой озабоченностью отмечая, что во всем мире от вредного употребления алкоголя ежегодно умирает около 3 миллионов человек; и что, несмотря на сокращение стандартизированного по возрасту коэффициента смертности, относимой на счет алкоголя, и показателя утраченных лет жизни с поправкой на инвалидность и тяжелого эпизодического употребления алкоголя, совокупное бремя болезней и травм, связанных с употреблением алкоголя, остается недопустимо высоким; подчеркивая, что получены достаточные доказательства канцерогенности алкоголя и причинно-следственной связи употребления алкоголя с развитием у человека нескольких видов раковых заболеваний³;

признавая, что глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя по-прежнему актуальна, и признавая далее, что ресурсы и возможности для ее осуществления, которыми располагают ВОЗ и некоторые государства-члены, не соответствуют масштабу проблем;

выражая глубокую озабоченность тем, что усилия по маркетингу, рекламе и стимулированию сбыта алкоголя, в том числе международный маркетинг, ориентированы на молодежь и подростков и влияют на их приобщение к алкоголю и уровень потребления³;

отмечая, что в некоторых бюро ВОЗ в целях ускорения мер по сокращению вредного употребления алкоголя практикуется отказ от предложения алкогольных напитков;

¹ Документ EB146/7.

² Документ EB146/7 Add.1.

³ Глобальный доклад ВОЗ о положении дел в области алкоголя и здоровья, 2018 г. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2018 г. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>, по состоянию на 7 февраля 2020 г.).

постановил поручить Генеральному директору:

- (1) разработать план действий (2022–2030 гг.) для эффективного осуществления глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве одного из приоритетов общественного здравоохранения в консультации с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами и представить его на рассмотрение семьдесят пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через 150-ю сессию Исполнительного комитета в 2022 г.;
- (2) до проведения 150-й сессии Исполнительного комитета подготовить технический доклад о вредном употреблении алкоголя, посвященный трансграничной деятельности по маркетингу, рекламе и стимулированию сбыта алкоголя, в том числе ориентированной на молодежь и подростков, который мог бы способствовать разработке плана действий;
- (3) выделять достаточные ресурсы на работу по проблеме вредного употребления алкоголя;
- (4) провести рассмотрение глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и представить доклад 166-й сессии Исполнительного комитета в 2030 г. для принятия дальнейших мер.

Двенадцатое заседание, 7 февраля 2020 г.
EB146/SR/12

= = =