

Глобальный план действий по борьбе с алкоголем на

2022–2030 годы



Накопление знаний
и информационные системы

Мобилизация ресурсов

Реализация высокоэффективных
стратегий и мероприятий

Информационно-разъяснительная
работа, повышение осведомленности
и укрепление приверженности

Техническая поддержка
и наращивание потенциала

Партнерства, диалог
и координация



Всемирная организация
здравоохранения

**Глобальный
план действий
по борьбе
с алкоголем на
2022–2030 годы**



**Всемирная организация
здравоохранения**

Глобальный план действий по борьбе с алкоголем на 2022-2030 годы [Global alcohol action plan 2022-2030]

ISBN 978-92-4-009591-5 (онлайн-версия)

ISBN 978-92-4-009592-2 (версия для печати)

© Всемирная организация здравоохранения, 2024 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<https://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Образец библиографической ссылки: Глобальный план действий по борьбе с алкоголем на 2022-2030 годы [Global alcohol action plan 2022-2030]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2024 г.

Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <https://iris.who.int/?locale-attribute=ru&>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <https://www.who.int/publications/book-orders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <https://www.who.int/ru/copyright>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Содержание

Предисловие Генерального директора	iv
План действий (на 2022–2030 годы) по эффективному осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения	1
Справочная информация	1
Общая ситуация	1
Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя и ее реализация	2
Общая цель плана действий	8
Задачи плана действий	8
Оперативные принципы	9
Ключевые области глобальной деятельности	10
Область деятельности 1: реализация высокоэффективных стратегий и мероприятий	11
Область деятельности 2: информационно-разъяснительная работа, повышение осведомленности и укрепление приверженности	13
Область деятельности 3: партнерства, диалог и координация	16
Область деятельности 4: техническая поддержка и наращивание потенциала	20
Область деятельности 5: накопление знаний и информационные системы	23
Область деятельности 6: мобилизация ресурсов	27
Показатели и основные этапы для достижения глобальных целей	30

Предисловие Генерального директора

Алкоголь в силу его опьяняющего и токсичного воздействия, а также способности вызвать зависимость порождает многочисленные риски для здоровья. Последствия злоупотребления алкоголем для здоровья разнообразны и наносят ущерб не только самим пьющим лицам, но и другим людям, включая жертв нетрезвого вождения автомобилей и межличностного насилия, а также детей, у которых развивается фетальный алкогольный синдром.

В 2010 г. Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила *Глобальную стратегию сокращения вредного употребления алкоголя*, однако работа по ее осуществлению ведется неравномерно, а глобальное бремя смертности и инвалидности, обусловленное употреблением алкоголя, остается значительным. Реализации эффективных политических и практических мер, позволяющих уменьшить урон, наносимый алкоголем, препятствуют культурные нормы и традиции употребления алкогольных напитков, интересы влиятельных коммерческих структур, а нередко и недостатки систем управления, нехватка финансирования и неразвитость инфраструктуры.

Глобальный план действий по борьбе с алкоголем на 2022–2030 годы, утвержденный семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, призван придать стимул осуществлению Глобальной стратегии, обеспечив переход от намерений и обязательств к практическим действиям, направленным на достижение конкретных результатов по целому ряду измеримых целевых показателей. Для этого потребуются согласованные усилия правительств, межправительственных организаций, структур ООН, академических кругов, профессиональных объединений и организаций гражданского общества по коллективной реализации целей, предусмотренных в плане действий.

ВОЗ твердо намерена содействовать всем государствам-членам в выполнении *Глобального плана действий по борьбе с алкоголем* в интересах сокращения вреда, обусловленного употреблением алкоголя, в процессе нашей совместной работы по осуществлению изначально поставленной цели — обеспечению наивысшего достижимого уровня здоровья всех людей.



Генеральный директор
Всемирной организации
здравоохранения
д-р Тедрос Адханом Гебрейесус

План действий (на 2022–2030 годы) по эффективному осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения^{1,2}

Справочная информация

Общая ситуация

1. Потребление алкоголя глубоко укоренилось в социальном ландшафте многих обществ. На уровне и формы потребления алкоголя среди населения оказывают воздействие несколько основных факторов, таких как исторические тенденции потребления алкоголя, доступность алкоголя, культура, экономическое положение и тенденции в маркетинге³ алкогольных напитков, а также реализуемые антиалкогольные меры. На индивидуальном уровне формы и уровни потребления алкоголя определяются множеством различных факторов, включая пол, возраст и индивидуальные биологические и социально-экономические факторы уязвимости, а также политические условия. Преобладающие социальные нормы, поддерживающие употребление алкоголя, и неоднозначные сообщения о его вреде и пользе поощряют употребление алкоголя, отсрочивают обращение за медицинской помощью и ослабляют действия на уровне общин.
2. Алкоголь – это психоактивное вещество, приводящее к интоксикации и вызывающее зависимость. Накопленные фактические данные свидетельствуют о том, что потребление алкоголя связано с неизбежными рисками для здоровья, хотя последствия потребления алкоголя для здоровья людей, употребляющих алкоголь, значительно варьируются по своему масштабу и характеру. На уровне населения любой уровень потребления алкоголя связан с предотвратимым чистым вредом, обусловленным многочисленными нарушениями здоровья, такими как травмы, расстройства, вызванные употреблением алкоголя (РВУА), заболевания печени, раковые заболевания и сердечно-сосудистые заболевания, а также с вредом по отношению к другим лицам. На последствия употребления алкоголя для здоровья оказывают воздействие некоторые аспекты его употребления, а именно: объем потребляемого алкоголя в течение определенного времени; форма употребления алкоголя, в частности до состояния опьянения; контекст употребления алкоголя; и качество алкогольного напитка или его загрязнение токсическими веществами, такими как метанол. Неоднократное употребление алкогольных напитков может приводить к развитию РВУА, включая алкогольную зависимость, которая характеризуется нарушением способности регулировать потребление алкоголя и проявляется в его неконтролируемом употреблении, усилении значимости употребления алкоголя по сравнению с другими аспектами жизни и развитии специфических физиологических особенностей⁴.
3. В настоящем плане действий используется понятие «вредное употребление алкоголя», которое определено в Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя как «употребление спиртного, имеющее пагубные медицинские и социальные последствия для пьющего, его окружения и общества в целом, а также формы употребления алкоголя, которым сопутствует повышенный риск неблагоприятных результатов в отношении здоровья»⁵. Это понятие гораздо шире, чем клиническое понятие диагностической категории «пагубное употребление алкоголя», которая представляет собой часть спектра «расстройств, вызванных употреблением алкоголя» в Международной классификации болезней.

¹ См. решение WHA75(11).

² Опубликовано в виде отдельного документа под названием «Глобальный план действий по проблемам алкоголя на 2022–2030 годы».

³ В настоящем документе понятие «маркетинг» используется для обозначения любой формы коммерческой коммуникации или сообщения, которые имеют целью или следствием повышение узнаваемости, привлекательности и/или потребления определенных продуктов и услуг. Оно включает в себя все, что способствует рекламе или иному продвижению продуктов или услуг.

⁴ Международная классификация болезней, 11-й пересмотр (МКБ-11). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2021 г.

⁵ Документ WHA63/2010/REC/1, приложение 3.

4. Воздействие вредного употребления алкоголя не ограничивается последствиями для здоровья; оно влечет за собой значительный социально-экономический ущерб, связанный с издержками в секторе правосудия, издержками, вызванными потерей производительности труда и безработицей, а также издержками, обусловленными болью и страданиями. Вредное употребление алкоголя может также приводить к причинению вреда другим лицам, таким как члены семьи, друзья, коллеги и незнакомые люди. К числу наиболее драматичных проявлений вреда, наносимого другим лицам, относятся дорожно-транспортные травмы и последствия пренатального воздействия алкоголя, которое может приводить к развитию нарушений фетального алкогольного спектра (НФАС). Никаких безопасных пределов потребления алкоголя на любом сроке беременности не установлено. Вред, причиняемый другим лицам, может быть весьма ощутимым, конкретным и ограниченным по времени (например, травмы или повреждения) или же он может быть менее ощутимым и являться результатом страданий, плохого здоровья и самочувствия, а также социальных последствий употребления алкоголя (таких как притеснения, оскорбления или угрозы).
5. Осознание и принятие общего негативного воздействия потребления алкоголя на здоровье и безопасность населения среди лиц, принимающих решения, и широкой общественности находятся на низком уровне. На это влияют коммерческая реклама и плохо регулируемый маркетинг алкогольных напитков, которые подрывают усилия по борьбе с вредным употреблением алкоголя в качестве приоритетной проблемы общественного здравоохранения. Пандемия COVID-19 высветила важность надлежащей политики и мер реагирования систем здравоохранения для сокращения вредного употребления алкоголя во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.
6. Бремя, обусловленное потреблением алкоголя, для общественного здравоохранения, экономики и общества в значительной мере предотвратимо. История свидетельствует о постоянных попытках регулировать производство, распространение и потребление алкогольных напитков в связи с опьяняющими, токсичными и вызывающими зависимость свойствами алкоголя. Защита здоровья населения путем предупреждения и сокращения вредного употребления алкоголя является приоритетом общественного здравоохранения и должна быть центральным компонентом антиалкогольной политики и мер по борьбе с алкоголем, осуществляемых на разных уровнях.

Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя и ее реализация

Глобальная стратегия⁶ и ее мандат

7. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя, одобренная шестьдесят третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2010 г. (резолюция WHA63.13), остается единственной глобальной основой политики для уменьшения числа случаев смерти и инвалидности вследствие потребления алкоголя во всей их совокупности – как от психических расстройств и неинфекционных заболеваний (НИЗ), так и от травм и инфекционных болезней, обусловленных употреблением алкоголя. Глобальная стратегия основывается на нескольких глобальных и региональных стратегических инициативах ВОЗ и является выражением приверженности государств членов ВОЗ принятию последовательных мер на всех уровнях. После одобрения глобальной стратегии в Регионе стран Америки (2011 г.) и Европейском регионе ВОЗ (2012 г.) были разработаны или пересмотрены и приняты региональные планы действий, согласованные с глобальной стратегией, а в Африканском регионе ВОЗ была разработана и принята региональная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя (2013 г.).
8. Глобальная стратегия была разработана в целях продвижения и поддержки местных, региональных и глобальных действий по предупреждению и сокращению вредного употребления алкоголя. В ней изложены ключевые компоненты глобальной деятельности и рекомендован набор вариантов и мер политики, которые в соответствующих случаях могли бы рассматриваться на предмет осуществления и корректироваться на национальном уровне. В этих вариантах политики учитываются национальные обстоятельства, например религиозный и культурный контекст, национальные приоритеты в области общественного здравоохранения, а также ресурсы, потенциал и возможности. Глобальная стратегия содержит также набор принципов, которыми следует руководствоваться при разработке и реализации политики на всех уровнях.

⁶ Глобальная стратегия по сокращению вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010.

9. После одобрения глобальной стратегии в 2010 г. взятое государствами-членами обязательство в отношении сокращения вредного употребления алкоголя было усилено принятием политических деклараций по итогам заседаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по профилактике НИЗ и борьбе с ними, включая декларацию 2011 г., и последующим принятием и осуществлением Глобального плана действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013–2020 гг. (НИЗ-ГПД). В 2019 г. семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения (в резолюции WHA72.11) продлила срок действия НИЗ ГПД до 2030 г., обеспечив его соответствие Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. В НИЗ-ГПД вредное употребление алкоголя включено в четыре ключевых фактора риска развития основных НИЗ. НИЗ-ГПД позволяет государствам-членам и другим заинтересованным сторонам выявлять и использовать возможности достижения синергетического эффекта для одновременного воздействия на несколько факторов риска; усиления координации и согласованности между мерами, направленными на сокращение вредного употребления алкоголя, и деятельностью по профилактике НИЗ и борьбе с ними; а также установить добровольные цели в отношении сокращения вредного употребления алкоголя и других факторов риска развития НИЗ. В мае 2013 г. на шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была принята всеобъемлющая Глобальная система мониторинга НИЗ, в которой добровольная глобальная цель в области сокращения вредного употребления алкоголя, которая должна быть достигнута к 2025 г., определяется как относительное сокращение по крайней мере на 10% вредного употребления алкоголя в случае необходимости и с учетом национального контекста и измеряется с помощью показателей в трех областях, включая общее потребление алкоголя на душу населения в течение календарного года в литрах чистого этилового спирта, стандартизованную по возрасту распространенность эпизодического употребления алкоголя в больших количествах и связанные с употреблением алкоголя заболеваемость и смертность.⁷
10. Международный мандат на сокращение вредного употребления алкоголя был еще более усилен принятием Повестки дня и Целей в области устойчивого развития на период до 2030 г. (ЦУР). Сокращение вредного употребления алкоголя будет способствовать прогрессу в достижении многочисленных целей и задач Повестки дня на период до 2030 г. и ЦУР, включая цель 1 ЦУР по ликвидации нищеты; цель 4 ЦУР по обеспечению качественного образования; цель 5 ЦУР по обеспечению гендерного равенства; цель 8 ЦУР по содействию обеспечению достойной работы и экономическому росту; цель 10 ЦУР по сокращению неравенства внутри стран и между ними; и цель 16 ЦУР по укреплению мира и обеспечению правосудия и эффективных учреждений. С учетом негативного воздействия вредного употребления алкоголя на развитие и исходы многих заболеваний и нарушений здоровья, включая основные НИЗ и травмы, эффективное сокращение вредного употребления алкоголя внесет существенный вклад в достижение цели 3 ЦУР (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех), в частности в выполнение задачи 3.5 ЦУР (Улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем). Это отражает более широкое воздействие вредного употребления алкоголя на здоровье в областях, отличных от НИЗ и психического здоровья (задача 3.4 ЦУР), таких как дорожно транспортные происшествия (задача 3.6 ЦУР), репродуктивное здоровье (задача 3.7 ЦУР), всеобщий охват услугами здравоохранения (задача 3.8 ЦУР) и инфекционные болезни (задача 3.3 ЦУР).
11. Один из руководящих принципов глобальной стратегии гласит, что государственная политика и меры по предупреждению и сокращению вреда, обусловленного употреблением алкоголя, должны определяться и формулироваться с учетом интересов здоровья населения и основываться на четких целях общественного здравоохранения и наилучших имеющихся фактических данных. Данные об экономической эффективности вариантов политики и мероприятий в отношении алкоголя были обновлены в пересмотренном добавлении 3 к НИЗ-ГПД, которое было одобрено Ассамблеей здравоохранения в резолюции WHA70.11. В результате этого был подготовлен новый набор рекомендуемых мер, направленных на сокращение вредного употребления алкоголя. Наиболее экономически эффективные меры или оптимальные по затратам решения включают повышение налогов на алкогольные напитки; введение и обеспечение соблюдения запретов или всеобъемлющих ограничений на рекламу алкоголя в различных средствах массовой информации; а также введение и обеспечение соблюдения ограничений на физическую доступность алкоголя в розничной сети. Уделяя первоочередное внимание наиболее эффективным с точки зрения затрат мерам политики, Секретариат ВОЗ совместно с партнерами приступил к осуществлению инициативы SAFER, основной целью которой

⁷ Документ WHA66/2013/REC/1, приложение 4, добавление 2.

является оказание содействия государствам-членам в сокращении вредного употребления алкоголя путем активизации текущей деятельности по осуществлению Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и других стратегий ВОЗ и Организации Объединенных Наций. Инициатива SAFER, осуществляемая под руководством ВОЗ, направлена на поддержку внедрения эффективных с точки зрения затрат вариантов политики и мероприятий. Она также призвана обеспечить защиту процесса формирования политики, ориентированной на охрану здоровья населения, от вмешательства коммерческих интересов и создать эффективные системы мониторинга для обеспечения подотчетности и отслеживания прогресса в реализации вариантов политики и мероприятий, предусмотренных инициативой SAFER.

Реализация глобальной стратегии после ее одобрения⁸

12. С момента одобрения глобальной стратегии ее реализация носила неравномерный характер как в разных регионах ВОЗ, так и внутри регионов и стран. Число стран с документально оформленной национальной антиалкогольной политикой неуклонно растет, а многие страны пересмотрели свою антиалкогольную политику. Вместе с тем о наличии документально оформленной национальной антиалкогольной политики по-прежнему чаще всего сообщают страны с высоким уровнем дохода и реже всего – страны с низким уровнем дохода, при этом большинство стран Африканского региона и Региона стран Америки не имеют документально оформленной национальной антиалкогольной политики. Непропорционально высокие показатели распространенности эффективных мер антиалкогольной политики в странах с высоким уровнем дохода ставят под сомнение соблюдение принципа справедливости в отношении здоровья в мире. В частности, это свидетельствует о необходимости выделения большего объема ресурсов и уделения большего внимания оказанию поддержки в разработке и реализации эффективных стратегий и мер в странах с низким и средним уровнем дохода.

Трудности в реализации глобальной стратегии

13. Разработка и реализация эффективной антиалкогольной политики по-прежнему сопряжены со значительными трудностями. Эти трудности связаны с многогранностью этой проблемы; различиями в культурных нормах и условиях; межсекторальным характером эффективных с точки зрения затрат решений, включая стратегии ценообразования, и связанными с этим ограниченными уровнями политической воли и лидерства высших правительственных кругов; а также влиянием мощных коммерческих интересов на формирование и реализацию политики. Эти трудности возникают на фоне конкурирующих международных экономических обязательств. Ограниченное наличие всеобъемлющих и достоверных данных о потреблении алкоголя и связанном с ним вреде, собираемых на национальном уровне, создает дополнительные трудности для оценки воздействия реализуемых мер национальной политики во многих странах. Координация и сотрудничество на всех уровнях для решения этих проблем еще более осложняются тем, что ответственность за реализацию мер по сокращению вредного употребления алкоголя расплывлена между различными структурами, включая государственные ведомства, различные специальности и технические области.
14. В последние десятилетия производство алкогольных напитков становится все более концентрированным и глобализованным, особенно в секторах пива и крепких спиртных напитков. Значительная часть алкогольных напитков потребляется в случаях тяжелого пьянства, сопряженных со значительными рисками для здоровья, при этом тяжелое пьянство часто связано с наличием РВУА. Это подчеркивает внутреннее противоречие между интересами производителей алкоголя и общественного здравоохранения. В то же время появляется все больше фактических данных о том, что любой уровень потребления алкоголя связан с рисками для здоровья. Некоторые страны испытывают значительные трудности в деле защиты процессов разработки антиалкогольной политики от воздействия коммерческих интересов, в то время как вопрос защиты процессов разработки антиалкогольной политики на всех уровнях от вмешательства алкогольной промышленности неизменно представляется в качестве одной из основных проблем в рамках международных диалогов по вопросам политики. Необходимо обеспечить сильное международное лидерство для противодействия вмешательству коммерческих интересов в разработку и реализацию антиалкогольной политики в целях уделения приоритетного внимания вопросам охраны здоровья населения, соотносимым с употреблением алкоголя, с учетом сильных коммерческих интересов, связанных с производством и сбытом алкогольных напитков. Существование в государственных органах стран противоречивых интересов, включая интересы, связанные с производством и сбытом

⁸ См. документ EB146/7 Add.1.

алкоголя, а также доходами государства от налогообложения и продажи алкоголя, часто приводит к непоследовательности политики и ослаблению усилий по установлению контроля над алкоголем. Ситуация варьируется на национальном и субнациональном уровнях и в значительной мере зависит от коммерческих интересов производителей и распространителей алкоголя, религиозных убеждений и духовных и культурных норм. Наблюдавшиеся в последние десятилетия общие тенденции к дерегулированию часто приводили к ослаблению механизмов контроля над алкоголем в пользу экономических интересов и в ущерб здоровью и благополучию населения.

15. Алкоголь остается единственным психоактивным и вызывающим зависимость веществом, оказывающим значительное воздействие на здоровье населения мира, которое не контролируется на международном уровне юридически обязывающими нормативными документами. Отсутствие таких документов ограничивает способность национальных и субнациональных органов власти регулировать распространение, продажу и маркетинг алкоголя в контексте международных, региональных и двусторонних торговых переговоров. Это также препятствует усилиям по защите процессов разработки антиалкогольной политики от вмешательства транснациональных корпораций и коммерческих интересов. В сложившейся ситуации зазвучали призывы к разработке глобального нормативного акта по алкоголю на межправительственном уровне по образцу Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака⁹. В ходе обсуждения целесообразности и необходимости такого юридически обязывающего международного документа было продемонстрировано отсутствие консенсуса среди государств-членов по этому вопросу.
16. По оценкам, 25% общего потребления алкоголя на душу населения во всем мире приходится на алкоголь, производимый в неорганизованном секторе или незаконно, а в некоторых юрисдикциях на такую продукцию приходится более половины всего алкоголя, потребляемого населением. Теневые и незаконные производство и торговля различаются по характеру и требуют различных политических и программных мер реагирования. Теневое производство и распространение алкоголя часто имеет глубокие корни в культурных традициях и социально-экономической структуре общин. Незаконное производство алкоголя связано со значительными рисками для здоровья и проблемами для регулирующего и правоохранительного секторов правительств. Возможности по борьбе с теневым или незаконным производством, распространением и потреблением алкоголя, включая вопросы безопасности, ограничены или недостаточны, особенно в тех юрисдикциях, в которых на неучтенный алкоголь приходится значительная доля всего потребляемого алкоголя.
17. Продвижение с помощью спутников и цифровой маркетинг представляют собой растущую проблему для эффективного контроля маркетинга и рекламы алкоголя. Производители и дистрибьюторы алкоголя все чаще вкладывают средства в цифровой маркетинг и используют платформы социальных сетей, которые являются прибыльными коммерческими предприятиями с инфраструктурой, позволяющей размещать «программную нативную рекламу» с использованием массивов данных и с большим охватом аудитории. Интернет-маркетинг пересекает границы с еще большей легкостью, чем спутниковое телевидение, и с трудом поддается контролю на национальном уровне. Параллельно с расширением возможностей для маркетинга и сбыта алкоголя через онлайн-платформы быстро развиваются системы доставки, что значительно ограничивает способность правительств контролировать продажи алкоголя. С точки зрения общественного здравоохранения глубокую обеспокоенность вызывают последние тенденции в области маркетинга, рекламы и продвижения алкогольных напитков, в том числе те из них, которые осуществляются в рамках трансграничного маркетинга, и те, которые нацелены или ориентированы на детей, подростков и молодежь.
18. Ограниченные технические возможности, людские ресурсы и финансирование препятствуют усилиям по разработке, внедрению, обеспечению соблюдения и мониторингу эффективных антиалкогольных мер на всех уровнях. На национальном и субнациональном уровнях зачастую не хватает технических экспертных знаний и опыта, а на всех уровнях ВОЗ отсутствуют достаточные людские и финансовые ресурсы для предоставления необходимой технической помощи и обобщения, распространения и практического применения технических знаний. По сравнению с количеством организаций, поддерживающих борьбу против табака, лишь немногие организации гражданского общества считают употребление алкоголя приоритетным риском для здоровья и призывают правительства к активным действиям. В странах с низким и средним уровнем дохода в создание потенциала в этой сфере инвестируется мало средств, поскольку благотворительное финансирование отсутствует, а ресурсы ВОЗ и других межправительственных организаций ограничены.

⁹ Au Yeung SL, Lam TH. Unite for a Framework Convention for Alcohol Control. *Lancet*. 2019;393(10183): 1778–1779. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32214-1.

19. Отсутствие достаточно развитых национальных систем мониторинга потребления алкоголя и его воздействия на здоровье ограничивает возможности для ведения информационно-разъяснительной работы в отношении эффективной антиалкогольной политики и мониторинга ее осуществления и воздействия.

Возможности для сокращения вредного употребления алкоголя

20. За последние годы потребление алкоголя среди молодежи уменьшилось во многих странах Европы и в некоторых других странах с высоким уровнем дохода, за исключением некоторых неблагополучных групп населения. Как представляется, по мере старения этой возрастной когорты тенденция к уменьшению переходит в следующую возрастную группу. Использование этой тенденции открывает широкие возможности для политики и программ общественного здравоохранения. Кроме того, наблюдается тенденция к увеличению доли лиц, переставших употреблять алкоголь, среди людей в возрасте 15 лет и старше. Одним из факторов, способствующих этому, является повышение осведомленности о негативных медицинских и социальных последствиях вредного употребления алкоголя и его причинно-следственных связях не только с обусловленными алкоголем психическими расстройствами, межличностным насилием и самоубийствами, но и с некоторыми видами рака, заболеваниями печени и сердечно-сосудистой системы, а также его связи с повышенным риском инфекционных болезней, таких как туберкулез и ВИЧ/СПИД. Повышение информированности и грамотности населения в вопросах здоровья обеспечивает возможности для повышения эффективности профилактических мероприятий путем интеграции и увязки антиалкогольной политики и планов действий с политикой в отношении основных неинфекционных и инфекционных заболеваний, включая национальные планы по борьбе с раком, а также с политикой в отношении психоактивных веществ и зависимостей, и путем расширения масштабов скрининга и краткосрочных вмешательств в службах здравоохранения.
21. Признавая негативное воздействие и последствия алкоголя, социальные сети также предоставляют новые возможности для изменения отношения людей к алкоголю путем повышения осведомленности о негативных последствиях употребления алкоголя для здоровья и открывают новые горизонты для коммуникации и продвижения рекреационных мероприятий в качестве альтернативы употреблению алкогольных напитков и опьянению. В то же время социальные сети могут служить мощным источником маркетинговой коммуникации и продвижения бренда алкогольных напитков.
22. Потребление алкоголя и его воздействие на здоровье все чаще признаются в качестве факторов, влияющих на неравенство в отношении здоровья. В рамках конкретного общества при одинаковых уровнях и характере употребления алкоголя больший ущерб своему здоровью и социальному положению наносят более бедные люди и сообщества. Повышенное потребление алкоголя может усугублять неравенства в вопросах здоровья и в социальном плане между полами, социальными классами и общинами. При разработке стратегий и программ, направленных на уменьшение неравенств в отношении здоровья и содействие устойчивому развитию, следует систематически уделять внимание стратегиям и программам по борьбе с алкоголем.
23. За последние годы объем фактических данных об эффективности, в том числе с точки зрения затрат, различных антиалкогольных мер существенно возрос. Экономический анализ, проведенный недавно под эгидой ВОЗ, показал высокую отдачу от инвестиций в наиболее рентабельные антиалкогольные мероприятия. Каждый дополнительный доллар США, вложенный в наиболее эффективные с точки зрения затрат мероприятия на 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). Представление о том, что экономия превышает затраты на реализацию эффективной антиалкогольной политики, подтверждается недавними оценками ОЭСР, показывающими, что каждый доллар США, вложенный в комплексный пакет мер политики, обеспечивает экономическую выгоду в размере до 16 долл. США¹⁰.
24. Пандемия COVID-19 и меры по сдерживанию передачи вируса (такие как локдауны, распоряжения в отношении самоизоляции) оказали значительное воздействие на здоровье и благополучие населения, а также на формы потребления алкоголя, вред, связанный с алкоголем, и реализацию существующей политики и программных мер. Вспышка COVID-19 подчеркнула важность разработки надлежащих мер антиалкогольной политики и реализации действий и мероприятий, ориентированных на проблему

¹⁰ OECD (2021), Preventing Harmful Alcohol Use, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, (<https://doi.org/10.1787/6e4b4ffb-en>, по состоянию на 9 декабря 2021 г.).

употребления алкоголя, во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, а также важность включения мер антиалкогольной политики в качестве одного из ключевых элементов обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения. Это будет иметь важные последствия не только для сокращения вредного употребления алкоголя на национальном, региональном и глобальном уровнях, но и для уменьшения связанного с алкоголем бремени для систем здравоохранения и снижения спроса на меры вмешательства служб здравоохранения во время пандемий и других чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

Сфера охвата плана действий

25. В своем решении EB146(14) (2020 г.) Исполнительный комитет признал сохраняющуюся актуальность Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и поручил Генеральному директору провести обзор осуществления глобальной стратегии и представить Исполнительному комитету на его 166-й сессии в 2030 г. доклад для дальнейших действий. Он также поручил Генеральному директору разработать план действий (на 2022–2030 гг.) для эффективной реализации Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения в консультации с государствами-членами и соответствующими заинтересованными сторонами и представить его для рассмотрения семьдесят пятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его 150-й сессии в 2022 г.¹¹.
26. План действий основан на содержащихся в глобальной стратегии руководящих указаниях в отношении глобальной деятельности, ее ключевой роли и компонентов, а также на уроках, извлеченных в ходе реализации глобальной стратегии и региональных стратегий и планов действий по алкоголю за последние 10 лет. План действий направлен на активизацию осуществления глобальной стратегии путем ускорения действий на всех уровнях, а также путем оказания поддержки и дополнения национальных мер, принимаемых для решения проблем общественного здравоохранения, связанных с вредным употреблением алкоголя, по 10 целевым направлениям, рекомендованным глобальной стратегией для национальных действий (см. пункт 34 ниже) и адаптированным к контексту стран.
27. В плане действий предлагаются конкретные действия и меры, которые должны быть реализованы на глобальном уровне в соответствии с основными ролями и компонентами глобальной деятельности, сформулированными в глобальной стратегии, и последними имеющимися данными об эффективности и рентабельности вариантов политики в отношении сокращения вредного употребления алкоголя. Предлагаемые действия и меры представлены в разбивке по шести направлениям деятельности, которые соответствуют четырем основным компонентам глобальной деятельности, включенным в глобальную стратегию: информационно-пропагандистская деятельность и партнерства в области общественного здравоохранения; техническая поддержка и создание потенциала; накопление и распространение знаний; мобилизация ресурсов¹². На основе фактических данных об эффективности и рентабельности различных вариантов политики и с учетом уроков, извлеченных в ходе реализации глобальной стратегии, в план действий была также включена область деятельности по реализации высокоэффективных стратегий и мероприятий. Предлагаемые действия и меры, включенные в область деятельности 1 (Реализация высокоэффективных стратегий и мероприятий), при условии их реализации и обеспечения выполнения имеют наибольший потенциал для сокращения вредного употребления алкоголя. В плане действий этим мерам уделяется приоритетное внимание с учетом фактических данных об их экономической эффективности и недостаточного прогресса, достигнутого во всем мире в сокращении вредного употребления алкоголя на сегодняшний день. Их приоритетность и реализация на национальном и субнациональном уровнях, а также приоритетность других вариантов политики и мероприятий, рекомендованных глобальной стратегией, определяются по усмотрению государств-членов в зависимости от потребностей и статуса реализации этих мер в конкретной стране. Это также зависит от национальных и субнациональных социальных, экономических и культурных условий, приоритетов общественного здравоохранения, политики системы здравоохранения и имеющихся ресурсов. С учетом национальных потребностей и условий может потребоваться, по усмотрению государств-членов, принятие более строгих мер, чем те, которые предложены в плане действий.

¹¹ Процесс разработки плана действий описан в Приложении 8 к документу EB150/7 (2022).

¹² Документ WHA63/2010/REC/1, приложение 3, пункты 43–58.

28. Действия и меры, предложенные в плане действий, призваны поддержать и дополнить меры политики и мероприятия, осуществляемые на национальном уровне по следующим 10 целевым направлениям, рекомендованным в пункте 16 глобальной стратегии: (1) лидерство, информированность и приверженность; (2) ответные меры служб здравоохранения; (3) действия по месту жительства; (4) политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; (5) доступность алкогольных напитков; (6) маркетинг алкогольных напитков; (7) ценовая политика; (8) сокращение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации; (9) сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или в неорганизованном секторе; и (10) мониторинг и эпиднадзор.
29. Как подчеркивается в глобальной стратегии, для ее успешной реализации необходимы согласованные действия государств-членов, эффективное глобальное управление и надлежащее взаимодействие со всеми соответствующими заинтересованными сторонами. План действий включает предлагаемые действия для международных партнеров и негосударственных структур, таких как организации гражданского общества, профессиональные ассоциации, научные и исследовательские учреждения. Кроме того, в плане действий изложены предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции¹³, в соответствии со сферами полномочий, предусмотренными в пункте 45(d) глобальной стратегии и в других соответствующих руководствах по вопросам политики и стратегиях, включая, в частности, Механизм взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами.
30. Настоящий план действий связан и согласован с другими соответствующими глобальными планами действий и обязательствами, включая Повестку дня на период до 2030 г.; Политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, принятую Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2019 г.; Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг.; НИЗ ГПД; Политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними; Глобальный план действий сектора общественного здравоохранения по реагированию на деменцию; и Глобальный план действий по борьбе с межличностным насилием.
31. Настоящий план действий призван активизировать реализацию глобальной стратегии на всех уровнях с учетом того, что осуществление плана действий на национальном уровне и определение приоритетности предлагаемых действий и мер зависят от национальных условий.

Общая цель плана действий

32. Цель плана действий заключается в том, чтобы активизировать эффективную реализацию Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения и существенно сократить заболеваемость и смертность в результате потребления алкоголя, выходящие за рамки общих тенденций заболеваемости и смертности, и связанные с ним социальные последствия. План действий также направлен на улучшение здоровья и благополучия населения во всем мире.
33. Для эффективного осуществления плана действий на региональном уровне необходимо разработать/усовершенствовать и адаптировать планы действий с учетом региональной специфики в координации с Секретариатом ВОЗ, что позволит добиться более эффективного и последовательного прогресса.

Задачи плана действий

34. Задачи плана действий на 2022–2030 гг. и предлагаемые в нем направления деятельности соответствуют задачам глобальной стратегии¹⁴ и четырем основным компонентам глобальной деятельности по эффективному сокращению вредного употребления алкоголя¹⁵. Вместе с тем задачи, предлагаемые в плане действий, не совпадают с задачами глобальной стратегии. Шесть задач, предлагаемых в плане

¹³В настоящем документе понятие «экономические субъекты, занятые в сфере производства и сбыта алкогольной продукции» означает производителей алкогольных напитков, оптовых дистрибьюторов, крупных розничных торговцев и импортеров, занимающихся только и исключительно алкогольными напитками или получающих основной доход от торговли алкогольными напитками, а также бизнес-ассоциации или другие негосударственные структуры, представляющие любого из вышеупомянутых субъектов.

¹⁴ Документ WHA63/2010/REC/1, приложение 3, пункты 7–11.

¹⁵ Документ WHA63/2010/REC/1, приложение 3, пункты 43–58.

действий, отражают его ориентацию на конкретные действия и учитывают цели и задачи, выдвинутые в последнее время в рамках других соответствующих глобальных стратегий и планов действий, и уроки, извлеченные в ходе реализации глобальной стратегии с момента ее одобрения:

1. Расширить охват населения высокоэффективными вариантами политики и мероприятиями по сокращению вредного употребления алкоголя, активизировать их внедрение и обеспечить выполнение во всем мире в целях улучшения здоровья и благополучия с учетом гендерной проблематики и подхода, охватывающего весь жизненный цикл.
2. Активизировать многосекторальные действия на основе эффективного управления, укрепления политической приверженности, руководства, диалога и координации многосекторальных действий.
3. Укрепить потенциал систем здравоохранения и социального обеспечения в области профилактики и лечения расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и связанных с ним заболеваний в качестве неотъемлемой части всеобщего охвата услугами здравоохранения и в соответствии с Повесткой дня на период до 2030 г. и ее задачами в области здравоохранения.
4. Повысить осведомленность о рисках и вреде, связанных с потреблением алкоголя, и его воздействии на здоровье и благополучие отдельных лиц, семей, общин и народов, а также об эффективности различных вариантов политики в плане сокращения потребления алкоголя и связанного с ним вреда.
5. Укрепить информационные системы и исследовательскую деятельность для мониторинга потребления алкоголя, вреда, связанного с алкоголем, их детерминант и модифицирующих факторов, а также ответных мер политики на всех уровнях на основе распространения и использования информации для проведения информационно-разъяснительной работы в целях разработки и оценки политики и мероприятий.
6. Значительно активизировать мобилизацию ресурсов, необходимых для принятия соответствующих и устойчивых мер по сокращению вредного употребления алкоголя на всех уровнях.

Оперативные принципы

35. Глобальная стратегия включает руководящие принципы для разработки и реализации антиалкогольной политики на всех уровнях¹⁶, а в плане действий руководящие принципы, перечисленные в глобальной стратегии, дополняются следующими **оперативными руководящими принципами, ориентированными на конкретные действия**:

Многосекторальные действия. Разработка, реализация и обеспечение соблюдения антиалкогольной политики на всех уровнях требуют согласованных многосекторальных действий с привлечением сектора здравоохранения и других соответствующих секторов, таких как социальное обеспечение и трудоустройство, таможенная служба, сельское хозяйство, образование, транспорт, спорт, культура, финансы и правоохранительные органы, при необходимости, для принятия мер в отношении вредного употребления алкоголя в рамках их деятельности.

Всеобщий охват услугами здравоохранения. Все люди и общины, в том числе в сельских районах, получают необходимые им услуги здравоохранения, включая весь спектр основных качественных услуг здравоохранения, начиная от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи, на протяжении всего жизненного цикла, не испытывая при этом финансовых трудностей, для уменьшения бремени болезней, вызванного вредным употреблением алкоголя.

¹⁶ Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г., стр. 9 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44395>, по состоянию на 5 июня 2021 г.).

Подход, охватывающий весь жизненный цикл. Признание важности и взаимосвязанности мер по борьбе с алкоголем, стратегий по профилактике и лечению и мероприятий, направленных на предупреждение и уменьшение вреда, связанного с алкоголем, на всех этапах жизни человека и для всех поколений. Это включает в себя широкий спектр вопросов, начиная от прекращения маркетинга, рекламы и продажи алкогольной продукции, ориентированных на несовершеннолетних, и защиты еще не родившихся детей от пренатального воздействия алкоголя до предупреждения и устранения вреда, связанного с употреблением алкоголя, среди пожилых людей.

Защита от воздействия коммерческих интересов. Разработка государственной политики, направленной на сокращение вредного употребления алкоголя, должна быть защищена в соответствии с национальным законодательством от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов, которые могут препятствовать и противодействовать достижению целей общественного здравоохранения.

Подход, основанный на справедливости. Политика и мероприятия общественного здравоохранения по сокращению вредного употребления алкоголя должны быть направлены на уменьшение неравенств в отношении здоровья и защиту людей из разных групп (с учетом социальных, биологических, экономических, демографических или географических различий) от вреда, связанного с алкоголем.

Правозащитный подход. Защита от вреда, связанного с алкоголем, и доступ к профилактике и лечению РВУА в рамках систем здравоохранения способствуют реализации права на наивысший достижимый уровень здоровья; стратегии и мероприятия по сокращению вредного употребления алкоголя должны выявлять и устранять дискриминационную практику (как реальную, так и предполагаемую) и стигматизацию применительно к профилактическим мерам и медицинским и социальным услугам для лиц с РВУА.

Расширение прав и возможностей людей и общин. Разработка и реализация стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя и защите людей и общин от вреда, связанного с алкоголем, должны способствовать обеспечению возможностей для активного вовлечения и расширения прав и возможностей людей и общин, включая людей с жизненным опытом вреда, связанного с алкоголем, или РВУА.

Ключевые области глобальной деятельности

36. Для достижения цели и выполнения задач, изложенных выше, государствам членам, Секретариату ВОЗ, международным и национальным партнерам и, при необходимости, другим заинтересованным сторонам предлагается действовать в следующих ключевых областях:

Область деятельности 1: реализация высокоэффективных стратегий и мероприятий

Область деятельности 2: информационно-разъяснительная работа, повышение осведомленности и укрепление приверженности

Область деятельности 3: партнерства, диалог и координация

Область деятельности 4: техническая поддержка и наращивание потенциала

Область деятельности 5: накопление знаний и информационные системы

Область деятельности 6: мобилизация ресурсов

37. На национальном уровне государства-члены несут основную ответственность за разработку, реализацию, мониторинг и оценку государственной политики, направленной на сокращение вредного употребления алкоголя, в соответствии со своими национальными потребностями и условиями. Роли других заинтересованных сторон в разных государствах-членах могут различаться.

Область деятельности 1: реализация высокоэффективных стратегий и мероприятий

38. Ограниченный глобальный прогресс, достигнутый на сегодняшний день в сокращении вредного употребления алкоголя, или его полное отсутствие в некоторых частях мира можно объяснить недостаточным внедрением, осуществлением и обеспечением соблюдения наиболее эффективных и рентабельных антиалкогольных стратегий и мероприятий. Цель по существенному сокращению заболеваемости и смертности в результате потребления алкоголя, выходящих за рамки общих тенденций заболеваемости и смертности, и связанных с ним социальных последствий может быть достигнута путем устранения детерминант, определяющих приемлемость, наличие и ценовую доступность потребления алкоголя, при одновременном расширении охвата комплексными и интегрированными вариантами политики и мерами с доказанной эффективностью и активизации их осуществления.
39. Наиболее эффективные и рентабельные варианты политики и мероприятия обобщены в обновленном приложении 3 к НИЗ-ГПД, одобренном семидесятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения¹⁷. Эти варианты политики и мероприятия являются основными компонентами инициативы SAFER и технического пакета SAFER. Другие варианты политики и мероприятия будут анализироваться на предмет их эффективности с точки зрения затрат по мере поступления данных об их эффективности.

Глобальные цели для области деятельности 1

Глобальная цель 1.1: к 2030 г. достигнуто относительное сокращение вредного употребления алкоголя по меньшей мере на 20% (по сравнению с уровнями 2010 г.)¹⁸.

Глобальная цель 1.2: к 2030 г. в 70% стран внедрены, введены в действие или реализуются высокоэффективные варианты политики и мероприятий¹⁹.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. На основе фактических данных об эффективности и рентабельности мер политики содействовать определению приоритетности в соответствии с национальными потребностями и условиями, устойчивому внедрению, непрерывному обеспечению соблюдения, мониторингу и оценке высокоэффективных рентабельных вариантов политики, включенных в технический пакет ВОЗ SAFER²⁰, а также других мероприятий с уже доказанной рентабельностью или впоследствии доказанной рентабельностью на основе новых фактических данных, включая обеспечение всеобщего доступа к недорогому лечению и помощи для лиц с РВУА в рамках национальных систем здравоохранения.
- Действие 2. Рассмотреть с учетом национального контекста возможность разработки национальных планов действий, дорожных карт или рамочных основ действий для ускорения выполнения глобальных и региональных обязательств.
- Действие 3. Осуществлять с учетом национальных условий высокоэффективные и действенные стратегии и мероприятия, подкрепляемые законодательными мерами и направленные на решение проблем: (а) доступности алкогольных напитков путем проведения соответствующей политики налогообложения и ценообразования; (б) рекламы и маркетинга алкогольных напитков в разных видах СМИ, включая цифровые носители информации, путем введения всеобъемлющих и жестких ограничений или запретов; (с) доступности алкоголя путем введения и обеспечения соблюдения ограничений

¹⁷ См. документ WHA70/2017/REC/1, приложение 3.

¹⁸ Цель по «относительному сокращению по меньшей мере на 20%» основана на последних имеющихся данных ВОЗ и тенденциях, наблюдаемых с 2010 г., и превышает добровольную цель, установленную в Глобальной системе мониторинга НИЗ (относительное сокращение по меньшей мере на 10% к 2025 г.), с тем чтобы отразить предназначение плана действий, предусмотренное решением EB146(14) (2020 г.) («... эффективное осуществление глобальной стратегии... в качестве приоритета общественного здравоохранения...»), и его цель по существенному сокращению заболеваемости и смертности в результате потребления алкоголя, выходящих за рамки общих тенденций заболеваемости и смертности.

¹⁹ Включенные в технический пакет SAFER и с учетом предстоящих обновлений.

²⁰ The SAFER technical package: five areas of intervention at national and subnational levels. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/ru/publications/i/item>).

на пространственно-временную доступность алкогольных напитков; (d) управления транспортными средствами под воздействием алкоголя путем принятия и обеспечения соблюдения законов и правил, касающихся управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; и (e) опасных форм употребления алкоголя и РВУА путем осуществления краткосрочных психосоциальных вмешательств, лечения и оказания помощи в рамках медицинских и социальных служб.

Действие 4. Обеспечить, чтобы разработка, внедрение и оценка мер антиалкогольной политики основывались на целях общественного здравоохранения и наилучших имеющихся фактических данных и были защищены от вмешательства коммерческих интересов.

Действие 5. Создать/укрепить и поддерживать широкие партнерства и внутригосударственные и межправительственные механизмы на разных уровнях для сотрудничества между различными секторами в целях реализации приоритетных вариантов политики.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

Действие 1. Обеспечить политическое и техническое руководство, информационно-разъяснительную работу и, при необходимости, техническую помощь для определения стоимости, разработки, внедрения и оценки эффективных и рентабельных вариантов политики.

Действие 2. Периодически анализировать фактические данные об эффективности и рентабельности вариантов политики и мероприятий в отношении алкоголя, а также формулировать и распространять рекомендации по сокращению вредного употребления алкоголя.

Действие 3. Разработать портфель руководящих принципов по вопросам политики в отношении регулирования мест расположения торговых точек, плотности торговых точек, а также дней и часов продажи; стратегий установления минимальных цен и налогов; регулирования маркетинга, спонсорства, продвижения и рекламы алкоголя, в том числе через социальные сети; управления неучтенным алкоголем; управления конфликтами интересов при разработке и реализации политики; и разработки и внедрения маркировки, содержащей предупреждения о вреде для здоровья.

Действие 4. Разработать комплексный технический пакет для содействия разработке, внедрению, мониторингу и оценке рекомендуемых высокоэффективных вариантов политики и мероприятий.

Действие 5. Продвигать и поддерживать международное сотрудничество в решении проблемы трансграничного маркетинга, рекламы и продвижения алкоголя, уделяя особое внимание рискам для здоровья населения, связанным с новой практикой трансграничного маркетинга.

Действие 6. Продвигать комплексный подход к воздействию на детерминанты, определяющие приемлемость, наличие и ценовую доступность потребления алкоголя, обеспечивая тем самым комплексный портфель мероприятий для всего населения, начиная от укрепления здоровья и профилактики до скрининга и лечения.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и научно-образовательных учреждений

Действие 1. Основным партнерам в рамках системы Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается расширить взаимодействие и сотрудничество с ВОЗ в области разработки, внедрения и оценки высокоэффективных мер политики и путем присоединения к возглавляемой ВОЗ инициативе SAFER.

Действие 2. Организациям гражданского общества и научно-образовательным учреждениям предлагается усилить информационно-разъяснительную работу в отношении высокоэффективных вариантов политики и поддержку их реализации путем создания благоприятных условий; продвижения инициативы SAFER; укрепления глобальных и региональных сетей и инициативных групп при надлежащем

взаимодействии с местными активистами и культурными лидерами; разработки и укрепления механизмов обеспечения подотчетности; и мониторинга деятельности и обязательств экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам, занятым в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, настоятельно предлагается сосредоточить усилия на реализации мер, которые могут способствовать сокращению вредного употребления алкоголя и которые строго относятся к их основным функциям в качестве разработчиков, производителей, дистрибьюторов, маркетологов и продавцов алкогольных напитков, а также воздерживаться от вмешательства в разработку антиалкогольной политики и от действий, которые могли бы предотвратить, отсрочить или остановить разработку, введение в действие, реализацию и обеспечение соблюдения высокоэффективных стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя.

Область деятельности 2: информационно-разъяснительная работа, повышение осведомленности и укрепление приверженности

40. Для повышения осведомленности о вреде алкоголя и эффективности мер политики среди лиц, принимающих решения, и широкой общественности в целях усиления их поддержки ускоренной реализации глобальной стратегии необходимы тщательно проработанные коммуникационно-просветительские мероприятия стратегического характера. Необходимы особые усилия и мероприятия для мобилизации различных заинтересованных сторон в целях обеспечения скоординированных действий по охране здоровья населения и укрепления широкой политической приверженности сокращению вредного употребления алкоголя.
41. Необходимо повысить осведомленность лиц, принимающих решения, и широкой общественности о рисках и вреде, связанных с потреблением алкоголя. Следует уделять надлежащее внимание предупреждению приобщения к алкоголю детей и подростков; предупреждению употребления алкоголя беременными женщинами; и защите людей от давления, подталкивающего к употреблению алкоголя, особенно в обществах с высоким уровнем потребления алкоголя, в которых лица, употребляющие алкоголь в больших количествах, поощряются к его потреблению в еще больших количествах. В связи с особыми условиями жизни коренных народов необходимо уделять особое внимание их культурным особенностям при решении вопросов, связанных с уровнями и формами потребления алкоголя, вредом, наносимым алкоголем, и социальными и экономическими факторами, определяющими воздействие потребления алкоголя на их здоровье и благополучие. Международный день или неделя, посвященные повышению осведомленности о вреде, связанном с алкоголем, или «Всемирный(-ая) день/неделя без алкоголя» могли бы содействовать привлечению и усилению внимания общественности к этой проблеме. Информационно-разъяснительная работа в области общественного здравоохранения имеет больше шансов на успех, если она опирается на фактические данные, учитывает открывающиеся возможности и основывается на аргументах, а не на нравоучениях. Международные дискуссии по вопросам разработки и реализации антиалкогольной политики должны охватывать проблему неравенств в отношении здоровья, обусловленных вредным употреблением алкоголя, и его широких социально экономических последствий, включая воздействие на выполнение задач, связанных со здоровьем, и других задач Повестки дня на период до 2030 г. Осведомленность о воздействии употребления алкоголя на здоровье и благополучие не должна ограничиваться его воздействием на НИЗ, включая вопросы, связанные с взаимодействием между алкоголем и лекарствами, используемыми для лечения НИЗ и психических расстройств, а должна распространяться и на другие аспекты здоровья и развития, такие как травмы, насилие, инфекционные болезни, производительность на рабочих местах, функционирование семьи и проблематика «вреда, наносимого другим лицам», включая воздействие на финансовую и психологическую безопасность. Для успешного проведения информационно-разъяснительной работы и кампаний по изменению поведения необходимы современные коммуникационные технологии и мультимедийные материалы, включая привлечение социальных сетей. Такие кампании по повышению осведомленности, как и процессы разработки и реализации антиалкогольной политики, должны быть защищены от вмешательства коммерческих интересов. Необходимо создать надлежащие механизмы с участием научно образовательных учреждений и гражданского общества для систематического мониторинга, предотвращения и противодействия такому вмешательству.

Глобальные цели для области деятельности 2

Глобальная цель 2.1: к 2030 г. в 75% стран разработана и введена в действие документально оформленная национальная антиалкогольная политика.

Глобальная цель 2.2: к 2030 г. в 50% стран периодически готовятся национальные доклады о потреблении алкоголя и вреде, связанном с алкоголем.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. Разработать и ввести в действие с учетом национальных условий документально оформленную национальную антиалкогольную политику или продолжать эффективное внедрение и обновление, по мере необходимости, существующей национальной антиалкогольной политики.
- Действие 2. На основе фактических данных о характере и масштабах проблем общественного здравоохранения, обусловленных алкоголем, выступать в поддержку разработки и внедрения высокоэффективных стратегий и мероприятий, а также других действий по предупреждению и уменьшению вреда, связанного с алкоголем. Это подразумевает уделение особого внимания защите групп населения, подверженных риску, и тех, кто страдает от вредного употребления алкоголя другими лицами; предупреждению приобщения к алкоголю детей и подростков; предупреждению употребления алкоголя во время беременности; и предупреждению НФАС, в том числе путем предоставления информации о рисках употребления алкоголя в период планирования беременности и во время грудного вскармливания.
- Действие 3. Повышать осведомленность о рисках для здоровья и вреде, связанном с разными уровнями и формами потребления алкоголя, в целях снижения уровней потребления среди людей, употребляющих алкоголь.
- Действие 4. Призывать к уделению должного внимания с учетом масштабов соответствующих проблем в области общественного здравоохранения сокращению вредного употребления алкоголя в рамках многосекторальных стратегий и механизмов, а также национальных, экономических, экологических, сельскохозяйственных и других соответствующих стратегий и планов действий.
- Действие 5. Включить обязательство по сокращению вредного употребления алкоголя и его воздействия на здоровье и благополучие в национальные стратегии, программы и планы действий в области развития и общественного здравоохранения высокого уровня, а также оказывать содействие созданию и развитию просветительских коалиций.
- Действие 6. Органам здравоохранения следует регулярно (каждые два-три года в большинстве стран) готовить национальные доклады о потреблении алкоголя и связанном с ним вреде, содержащие информацию для лиц, принимающих решения, и широкой общественности о причастности алкоголя к конкретным проблемам в области здравоохранения и социального обеспечения, и распространять такую информацию с помощью доступных современных коммуникационных технологий.
- Действие 7. Повышать осведомленность о рисках для здоровья, связанных с потреблением алкоголя, и его общем воздействии на здоровье и благополучие с помощью тщательно проработанных долговременных коммуникационных мероприятий стратегического характера, ориентированных на население в целом, с особым акцентом на молодежь. Это должно включать возможность проведения учреждениями и организациями общественного здравоохранения национального(-ой) дня/недели/месяца повышения осведомленности о вреде алкоголя, включая борьбу с дезинформацией, на основе использования целевых каналов коммуникации, включая платформы социальных сетей.

- Действие 8. Обеспечить надлежащие меры защиты потребителей путем разработки и внедрения требований к маркировке алкогольных напитков, с тем чтобы предоставлять важную для охраны здоровья информацию о содержании алкоголя в понятной для потребителей форме, а также информацию о других ингредиентах с потенциальным воздействием на здоровье потребителей, калорийности и вреде для здоровья.
- Действие 9. Обеспечить меры для защиты потребителей путем разработки и внедрения мер по контролю качества продукции в отношении алкогольных напитков.
- Действие 10. Поддерживать образовательные, учебные и сетевые мероприятия по сокращению вредного употребления алкоголя для представителей органов власти разных уровней, специалистов в области здравоохранения и образования, организаций гражданского общества, молодежных организаций, местных активистов и культурных лидеров, журналистов и представителей СМИ, принимая во внимание неэффективность и риски проводимых в настоящее время кампаний за «ответственное употребление алкоголя», разработанных в качестве маркетинговых кампаний производителями и дистрибьюторами алкоголя.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1. Повысить приоритетность вопроса об обусловленном алкоголем бремени для систем здравоохранения и социального обеспечения и эффективных мерах 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, а также добиваться включения вопросов антиалкогольной политики в соответствующие программы социального обеспечения и развития.
- Действие 2. Разработать и осуществлять общеорганизационный план коммуникации в поддержку действий по сокращению вредного употребления алкоголя с учетом возникающих проблем (таких как пандемия COVID-19), ориентированный на различные группы населения и использующий различные каналы коммуникации, и оказывать поддержку деятельности по организации международного(-ой) дня/недели повышения осведомленности о вреде, связанном с алкоголем.
- Действие 3. Подготавливать и распространять каждые два-три года доклады о ситуации в области алкоголя и здоровья в мире в целях повышения осведомленности о бремени, обусловленном алкоголем, и пропаганды соответствующих действий на всех уровнях.
- Действие 4. Разрабатывать, тестировать и распространять технические и пропагандистские инструменты для эффективной передачи последовательных, научно обоснованных и четких сообщений о связанных с алкоголем проблемах в области здравоохранения и социального обеспечения, рисках для здоровья, обусловленных потреблением алкоголя, и эффективных мерах политики и программной деятельности.
- Действие 5. Разработать и распространить информационный(-ые) продукт(ы) о последствиях для здоровья взаимодействия алкоголя с некоторыми основными лекарственными средствами и другими психоактивными веществами, а также о воздействии потребления алкоголя на соблюдение схем лечения и результаты лечения.
- Действие 6. Обеспечить обзор, обновление и распространение номенклатуры и определений связанных с алкоголем терминов ВОЗ, особенно в области реализации антиалкогольной политики и мониторинга.
- Действие 7. Обеспечивать своевременное противодействие широко распространенным мифам и дезинформации о последствиях потребления алкоголя для здоровья и мерах по борьбе с алкоголем и, по мере необходимости, оказывать техническую поддержку государствам членам в этом отношении.

- Действие 8. Разработать техническое руководство по маркировке алкогольных напитков для информирования потребителей о содержании продукции и рисках потребления для здоровья.
- Действие 9. Содействовать диалогу и обмену информацией о воздействии международной торговли, включая маркетинг алкогольных напитков, а также торговых соглашений на здоровье и связанное с алкоголем бремя для систем здравоохранения; призывать к надлежащему рассмотрению этих вопросов сторонами на международных торговых переговорах; и пытаться найти международные решения в рамках мандата ВОЗ, если соответствующие действия по охране здоровья населения не могут быть осуществлены.
- Действие 10. Соединить знания и практическую деятельность путем организации и поддержки диалогов, вебинаров и круглых столов по вопросам политики с уделением особого внимания конкретным техническим областям, имеющим отношение к борьбе с алкоголем, укреплению здоровья и предупреждению вреда, связанного с алкоголем.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и научно-образовательных учреждений

- Действие 1. Основным партнерам в системе Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается включить мероприятия по сокращению вредного употребления алкоголя в свои повестки дня и оказывать поддержку обеспечению согласованности политики сектора здравоохранения и других секторов в рамках международной многосекторальной политики, стратегий и механизмов, отдавая надлежащее предпочтение интересам общественного здравоохранения по отношению к конкурирующим интересам.
- Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-образовательным учреждениям предлагается активизировать свою деятельность в поддержку глобальных, региональных и национальных кампаний по повышению осведомленности и информационно-разъяснительной деятельности, а также в целях борьбы с дезинформацией о потреблении алкоголя и связанных с ним рисках для здоровья. Им также предлагается побуждать и привлекать, по мере необходимости, различные заинтересованные стороны к реализации эффективных стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя и отслеживать деятельность, подрывающую эффективные меры общественного здравоохранения.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам, занятым в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, а также субъектам, занятым в других соответствующих секторах экономики, предлагается усилить свою приверженность и вклад в сокращение вредного употребления алкоголя в рамках своих основных функций и предпринять конкретные шаги по прекращению маркетинга и рекламы алкогольной продукции, ориентированных на несовершеннолетних, и, в соответствующих случаях, по разработке и обеспечению соблюдения мер саморегулирования в области маркетинга и рекламы в сочетании с разработкой и обеспечением соблюдения законодательных положений или в рамках совместного регулирования. Экономическим субъектам предлагается воздерживаться от содействия употреблению алкоголя; прекратить и предотвращать любые заявления о связанной с алкоголем пользе для здоровья; и обеспечить в рамках механизмов регулирования и совместного регулирования наличие легко воспринимаемой потребителями информации на этикетках алкогольных напитков (включая состав, возрастные ограничения, предупреждения о вреде для здоровья и противопоказания к потреблению алкоголя).

Область деятельности 3: партнерства, диалог и координация

42. Для наращивания потенциала и содействия реализации пакетов практических и целенаправленных технических мер, которые могут обеспечить отдачу от инвестиций в рамках подхода к обеспечению здоровья для всех и подхода, предполагающего участие всего общества, необходимы новые партнерства

и надлежащее взаимодействие со всеми соответствующими заинтересованными сторонами. Для реализации эффективных многосекторальных мер по сокращению вредного употребления алкоголя и обеспечения согласованности политики необходимо усилить координацию между сектором здравоохранения и другими секторами, такими как социальное обеспечение, финансы, транспорт, спорт, культура, связь, образование, торговля, сельское хозяйство, таможенная служба и правоохранительные органы, и создать многосекторальный механизм обеспечения подотчетности. Возглавляемые ВОЗ инициатива и партнерство SAFER, предназначенные для продвижения и поддержки оптимальных решений наряду с другими рекомендуемыми мерами по борьбе с алкоголем на страновом уровне, могут активизировать действия в странах путем координации усилий с партнерами ВОЗ как в системе Организации Объединенных Наций, так и за ее пределами. Для установления эффективного контроля над алкоголем, включая принятие мер по решению проблемы потребления неучтенного алкоголя, требуется подход, основанный на участии всех государственных структур и всего общества, при четком руководстве со стороны сектора общественного здравоохранения и надлежащем взаимодействии с другими государственными секторами, организациями гражданского общества, научно образовательными учреждениями и, при необходимости, частным сектором. Необходимо усилить роль гражданского общества в разработке и реализации антиалкогольной политики.

43. Создание глобальных и региональных сетей страновых координаторов и национальных партнеров ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя и привлечение технических экспертов будут способствовать сотрудничеству между странами, передаче знаний и наращиванию потенциала. Технические сети и платформы должны сосредоточить внимание на особо сложных технических областях и ситуациях, таких как контроль над цифровым маркетингом и рекламой в социальных сетях и сокращение вредного употребления алкоголя во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, таких как пандемия COVID-19.
44. Продолжающийся глобальный диалог с экономическими субъектами, занятыми в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, должен быть сосредоточен на вкладе отрасли в качестве разработчиков, производителей и дистрибьюторов/продавцов алкогольных напитков в сокращение вредного употребления алкоголя. Этот диалог должен быть также сосредоточен на введении всеобъемлющих комплексных ограничений или запретов на традиционный, онлайн-овый или цифровой маркетинг²¹ (включая спонсорство), а также на роли экономических субъектов в регулировании таких аспектов, как продажи, электронная торговля, доставка, состав и маркировка продукции, а также предоставление данных о производстве и продажах. К диалогу следует привлекать, при необходимости, экономических субъектов из других секторов экономики, которые непосредственно участвуют в распространении, продаже и маркетинге алкогольных напитков.

Глобальные цели для области деятельности 3

Глобальная цель 3.1: к 2030 г. в 50% стран созданы и укреплены национальные многосекторальные координационные механизмы для реализации национальных многосекторальных мер антиалкогольной политики.

Глобальная цель 3.2: к 2030 г. 50% стран участвуют в работе глобальных и региональных сетей национальных партнеров ВОЗ по проведению международного диалога и координации усилий по сокращению вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. Поощрять мобилизацию всех соответствующих структур и групп и их активное и надлежащее участие в деле сокращения вредного употребления алкоголя на основе подхода, предполагающего участие всего общества, в том числе путем пропаганды соответствующих механизмов, стратегий и планов действий по обеспечению координации и подотчетности в контексте Повестки дня на период до 2030 г., на основе учета и урегулирования любых конфликтов интересов между заинтересованными сторонами.

²¹ В настоящем документе понятие «маркетинг» используется для обозначения любой формы коммерческой коммуникации или сообщения, которые имеют целью или следствием повышение узнаваемости, привлекательности и/или потребления определенных продуктов и услуг. Оно включает в себя все, что способствует рекламе или иному продвижению продуктов или услуг.

- Действие 2. Обеспечить эффективное национальное управление и эффективную координацию между различными секторами и разными уровнями правительств, сохраняя при этом согласованность политики с учетом целей общественного здравоохранения.
- Действие 3. Обеспечить эффективную координацию деятельности всех соответствующих заинтересованных сторон, по мере необходимости, в реализации национальных стратегий, планов действий и политики в отношении сокращения вредного употребления алкоголя по 10 целевым направлениям деятельности, рекомендованным в глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя²².
- Действие 4. Создать и поддерживать широкий многосекторальный механизм для разработки и реализации политики сектора общественного здравоохранения по сокращению вредного употребления алкоголя и принять общегосударственный подход к защите здоровья и благополучия населения от вреда, связанного с алкоголем, на основе учета и урегулирования любых конфликтов интересов между заинтересованными сторонами.
- Действие 5. Сотрудничать с Секретариатом ВОЗ по вопросам реализации глобальной стратегии, в том числе посредством представительства в глобальных и региональных сетях национальных партнеров ВОЗ и путем внесения (технического) вклада в их рабочие механизмы, процессы и структуры.
- Действие 6. Документировать опыт и информацию о разработке, реализации и оценке многосекторальных действий по сокращению вредного употребления алкоголя на национальном и субнациональном уровнях и обмениваться ими.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1. Продолжать развивать и укреплять широкие международные партнерства по сокращению вредного употребления алкоголя и поддерживать международные механизмы межсекторального сотрудничества со структурами Организации Объединенных Наций, гражданским обществом, научно-образовательными учреждениями и профессиональными организациями.
- Действие 2. Поддерживать связь и сотрудничать с основными партнерами в системе Организации Объединенных Наций и межправительственными организациями, а также координировать и развивать совместную деятельность с помощью межведомственных рабочих механизмов по сокращению вредного употребления алкоголя, включая механизмы, созданные для охраны психического здоровья, борьбы с НИЗ и укрепления здоровья.
- Действие 3. Обеспечить поддержку глобальных и региональных сетей национальных партнеров ВОЗ и их рабочих механизмов и процедур путем обеспечения регулярного обмена информацией и их эффективного функционирования. Это может включать создание рабочих или целевых групп для рассмотрения приоритетных аспектов сокращения вредного употребления алкоголя.
- Действие 4. Содействовать диалогу и обмену информацией о воздействии международных аспектов алкогольного рынка на обусловленное алкоголем бремя для здравоохранения и призывать к надлежащему рассмотрению этих аспектов сторонами в ходе международных торговых переговоров.
- Действие 5. Поддерживать международное сотрудничество и обмен информацией между ориентированными на общественное здравоохранение НПО, научно-образовательными учреждениями, профессиональными ассоциациями и организациями людей с соответствующим жизненным опытом, уделяя особое

²² См. пункт 28 выше.

внимание содействию многосекторальному сотрудничеству, обеспечению согласованности политики (с должным учетом различий в культурных условиях) и оказанию поддержки в усилении вклада организаций гражданского общества в разработку и реализацию антиалкогольной политики.

- Действие 6. Каждые два года организовывать международный форум по сокращению вредного употребления алкоголя в рамках Форума ВОЗ по алкоголю, наркотикам и аддиктивному поведению с участием представителей государств-членов, структур Организации Объединенных Наций и других межправительственных и международных организаций, организаций гражданского общества и профессиональных ассоциаций, а также людей с соответствующим жизненным опытом и поддерживать более широкое представительство организаций гражданского общества из стран с низким и средним уровнем дохода.
- Действие 7. Организовывать регулярные (раз в год или каждые два года по усмотрению Секретариата ВОЗ) глобальные диалоги с экономическими субъектами в сфере производства и сбыта алкогольной продукции согласно соответствующим мандатам и политике, включая среди прочих Механизм взаимодействия ВОЗ с негосударственными структурами, посвященные исключительно вкладу отраслевых партнеров в сокращение вредного употребления алкоголя в качестве разработчиков, производителей и дистрибьюторов/продавцов алкогольных напитков. Диалоги не будут затрагивать вопросы разработки политики по борьбе с алкоголем.
- Действие 8. Проводить непрерывный диалог с гражданским обществом, поддерживая создание коалиций и укрепляя потенциал организаций гражданского общества для пропаганды и лоббирования эффективных мер по сокращению вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и научно-образовательных учреждений

- Действие 1. Основным партнерам в системе Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается включить, при необходимости, реализацию глобальной стратегии и плана действий на 2022–2030 гг. в свои стратегии и планы действий в области развития и создать горизонтальные многосекторальные программы и партнерства в целях сокращения вредного употребления алкоголя в качестве приоритета общественного здравоохранения в соответствии с руководящими принципами глобальной стратегии.
- Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-образовательным учреждениям предлагается определить приоритеты и активизировать свою деятельность по сокращению вредного употребления алкоголя путем побуждения и привлечения заинтересованных сторон к реализации глобальной стратегии в рамках существующих партнерств или на основе создания новых механизмов сотрудничества, а также путем продвижения и поддержки в рамках своих функций и мандатов межсекторального и многосекторального сотрудничества и диалога при одновременном мониторинге и противодействии неправомерному влиянию узких коммерческих интересов, подрывающих достижение целей общественного здравоохранения.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам предлагается по возможности заменять продукцию с более высоким содержанием алкоголя на безалкогольную продукцию и продукцию с более низким содержанием алкоголя в их общем ассортименте продукции в целях снижения общих уровней потребления алкоголя среди населения и групп потребителей, избегая при этом обхода существующих правил, касающихся алкогольных напитков, и целенаправленного воздействия на новые группы потребителей с помощью маркетинга, рекламы и мероприятий по продвижению алкоголя. Экономическим субъектам в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, а также экономическим субъектам в других соответствующих секторах (таких как розничная торговля, реклама, гостиничный бизнес, туризм, социальные сети и связь) настоятельно рекомендуется содействовать прекращению маркетинга и

продаж алкогольных напитков несовершеннолетним и прекращению коммерческой деятельности, ориентированной на другие группы высокого риска, а также внедрять меры саморегулирования и предпринимать другие шаги для содействия прекращению такой маркетинговой практики в рамках механизмов регулирования и совместного регулирования, имеющих законодательную основу.

Область деятельности 4: техническая поддержка и наращивание потенциала

45. Необходимо укреплять потенциал и возможности стран для создания, обеспечения соблюдения и поддержания необходимой нормативно-правовой базы; развивать инфраструктуру и устойчивые механизмы для ее внедрения на национальном и субнациональном уровнях; и обеспечивать, чтобы реализуемые стратегии и мероприятия основывались на наилучших имеющихся научных данных и передовых методах их реализации, накопленных в разных культурных, экономических и социальных условиях. Для реализации мер антиалкогольной политики на страновом уровне с учетом национальных условий, потребностей и приоритетов может потребоваться значительная техническая помощь, особенно в странах с меньшими ресурсами и в таких технических областях, как налогообложение, законодательство, правила для цифрового маркетинга и обеспечение их соблюдения, а также учет вопросов защиты здоровья от вреда, связанного с алкоголем, при проведении торговых переговоров.

Глобальные цели для области деятельности 4

Глобальная цель 4.1: к 2030 г. в 50% стран укреплен потенциал для реализации эффективных стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя на национальном уровне.

Глобальная цель 4.2: к 2030 г. в 50% стран усилен потенциал служб здравоохранения для проведения профилактических и лечебных мероприятий применительно к расстройствам, вызванным употреблением алкоголя, в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. Развивать национальный институциональный потенциал для реализации на уровне всего населения инициатив по устранению детерминант, определяющих приемлемость, наличие и ценовую доступность опасных и вредных форм употребления алкогольных напитков, в том числе для предоставления технической помощи с учетом специфики стран и укрепления механизмов управления в целях обеспечения подотчетности, прозрачности и участия заинтересованных сторон.
- Действие 2. Развивать или укреплять технический потенциал и инфраструктуру с привлечением ориентированных на общественное здравоохранение организаций гражданского общества, включая молодежные организации, для реализации высокоэффективных стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя и, при необходимости, сотрудничать с Секретариатом ВОЗ в области тестирования, распространения, внедрения и оценки технических инструментов, рекомендаций и учебных материалов ВОЗ.
- Действие 3. Документировать и предоставлять ВОЗ примеры передовой практики, стратегий и реализованных мер по сокращению вредного употребления алкоголя в разных социально экономических и культурных условиях с учетом 10 рекомендованных целевых направлений для реализации вариантов политики и мероприятий, включенных в глобальную стратегию.
- Действие 4. Развивать или укреплять потенциал медицинских работников в рамках систем здравоохранения и социального обеспечения, включая медицинских работников, занятых в области НИЗ и психического здоровья, для предупреждения, выявления и ведения случаев опасного употребления алкоголя²³ и расстройств, вызванных употреблением алкоголя, а также развивать потенциал систем здравоохранения

²³ В Международной классификации болезней, 11-й пересмотр (МКБ-11) (Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г.), «опасное употребление алкоголя» определяется как «форма употребления алкоголя, которая значительно повышает риск причинения вреда физическому или психическому здоровью потребителя или других лиц в такой степени, что это требует внимания и рекомендаций со стороны медицинских работников».

и социального обеспечения в городских и сельских районах в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения для лиц с РВУА и сопутствующими нарушениями здоровья.

- Действие 5. Поддерживать укрепление потенциала медицинских работников, включая медицинских работников, занятых в области НИЗ и психического здоровья, а также экспертов в области общественного здравоохранения и представителей организаций гражданского общества, включая группы взаимопомощи и ассоциации затронутых лиц и членов их семей, для пропаганды, внедрения, обеспечения соблюдения и поддержания реализации эффективных мер по сокращению вредного употребления алкоголя, в том числе с помощью скрининга и краткосрочных вмешательств в отношении опасного и вредного употребления алкоголя, а также путем оказания поддержки соответствующим программам образования и профессиональной подготовки.
- Действие 6. Разрабатывать и поддерживать мероприятия, направленные на предупреждение связанного с алкоголем насилия в отношении женщин, детей и пожилых людей, а также мероприятия, направленные на предупреждение связанных с алкоголем самоубийств, и обеспечивать доступ к медицинским услугам для лиц, пострадавших от связанного с алкоголем насилия или самоубийств.
- Действие 7. Разработать и поддерживать мероприятия по сокращению воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или в неорганизованном секторе, с учетом различий в стратегиях, применяемых в отношении алкогольных напитков, произведенных незаконно или в неорганизованном секторе, включая мероприятия, связанные с оценкой уровня потребления неучтенного алкоголя среди населения, установлением эффективного контроля над производством и распространением алкоголя, повышением осведомленности о связанных с этим рисках для здоровья и мобилизацией общин.
- Действие 8. Продвигать политику формирования здоровой окружающей среды (например, студенческие городки, спортивные площадки, рабочие места); проанализировать, оценить и разработать руководство в отношении мероприятий на уровне населения, связанных с воздействием риска; поддерживать местные и низовые инициативы по защите от вредного потребления алкоголя (например, комплексные действия в таких секторах, как образование, социальное обеспечение и общественное здравоохранение); поддерживать действия на уровне общин, направленные на изменение антиалкогольной политики в разных условиях и среди разных групп населения, включая группы высокого риска (например, коренное население, молодежь, женщины).
- Действие 9. Развивать услуги по укреплению здоровья на основе закрепления извлекаемых уроков и изменения поведения, обеспечивая при этом связь с мероприятиями по укреплению здоровья в рамках первичной медико-санитарной помощи.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1. Сбирать, обобщать и распространять по информационным каналам ВОЗ на глобальном и региональном уровнях примеры передовой практики, стратегий и реализованных мер по сокращению вредного употребления алкоголя в государствах членах с учетом 10 рекомендованных целевых направлений для реализации вариантов политики и мероприятий, включая законодательные положения, а также создать и поддерживать глобальные и региональные хранилища примеров передовой практики, стратегий и мер, в том числе для рабочих мест и учебных заведений.
- Действие 2. Поддерживать и укреплять глобальные и региональные сети национальных технических партнеров путем разработки платформ для наращивания потенциала в партнерстве с научно образовательными учреждениями и организациями гражданского общества с акцентом на такие особо сложные области, как цифровой маркетинг и реклама в социальных сетях; защита мер по установлению контроля над

алкоголем в контексте наднациональной политики и механизмов регулирования; укрепление ответных мер служб здравоохранения и социального обеспечения; и создание национальных систем мониторинга в области алкоголя и здоровья или интеграция этого направления в существующие национальные системы мониторинга.

- Действие 3. Разрабатывать, тестировать и распространять глобальные научно обоснованные и этические рекомендации, стандарты, руководящие принципы и технические инструменты, включая протокол для комплексной оценки антиалкогольной политики; предлагать по мере необходимости и в соответствии с процедурами ВОЗ другие нормативные или технические инструменты для обеспечения нормативного и технического руководства применительно к эффективным и рентабельным профилактическим и лечебным мероприятиям в разных условиях; и оказывать поддержку государствам-членам в осуществлении глобальной стратегии в соответствии с 10 рекомендованными целевыми направлениями для реализации вариантов политики и мероприятий.
- Действие 4. Разрабатывать информационные продукты и технические инструменты в поддержку предупреждения, регулирования, мониторинга и отслеживания связанных с алкоголем самоубийств и связанного с алкоголем насилия, включая насилие в отношении женщин, детей и пожилых людей, а также предоставить техническое руководство по лечению и оказанию помощи лицам, пострадавшим от насилия или самоубийств, связанных с алкоголем.
- Действие 5. Расширять возможности Секретариата для оказания технической помощи и поддержки странам в решении проблем трансграничного маркетинга, рекламы и продвижения алкоголя, а также потребления неучтенного алкоголя²⁴ и связанного с ним вреда.
- Действие 6. Развивать глобальную сеть экспертов по оказанию поддержки странам и укреплять глобальную координацию соответствующей деятельности сотрудничающих центров ВОЗ в целях расширения возможностей Секретариата для реагирования на просьбы государств-членов об оказании поддержки в разработке, внедрении и оценке стратегий и программ по сокращению вредного употребления алкоголя.
- Действие 7. Разработать, опробовать и распространить техническое руководство и вспомогательные технические инструменты для оценки, предупреждения и уменьшения вреда, связанного с алкоголем, в гуманитарных условиях.
- Действие 8. Поддерживать разработку и внедрение устойчивых программ по выявлению и ведению случаев опасного и вредного употребления алкоголя в рамках первичной медико-санитарной помощи и других неспециализированных и специализированных программ здравоохранения, таких как программы по неинфекционным заболеваниям или инфекционным болезням, и содействовать скринингу и осуществлению краткосрочных вмешательств, а также проведению других мероприятий с доказанной эффективностью.
- Действие 9. Разработать глобальную программу мероприятий по специальной подготовке и укреплению потенциала в приоритетных областях глобальной деятельности и по целевым направлениям деятельности на национальном уровне и осуществлять эту программу путем организации и содействия проведению глобальных, региональных и межстрановых рабочих совещаний, семинаров (включая вебинары), онлайн-консультаций и других мероприятий по укреплению потенциала, охватывающих многосекторальные ответные меры и меры, выходящие за рамки сектора здравоохранения.
- Действие 10. Поддерживать и проводить проекты и мероприятия по наращиванию потенциала для планирования и проведения исследований и распространения их результатов с уделением особого внимания исследованиям антиалкогольной политики в странах с низким и средним уровнем дохода, а также сбора данных для получения надежных

²⁴ Под неучтенным алкоголем понимается алкоголь, который не учитывается в официальной статистике налогообложения или продаж алкоголя в стране, в которой он потребляется, поскольку обычно такой алкоголь производится, распространяется и продается вне официальных каналов, находящихся под контролем правительства.

оценок потребления алкоголя, вреда, связанного с алкоголем, и охвата лечением лиц с РВУА.

Действие 11. Вновь созвать Комитет экспертов ВОЗ по проблемам, связанным с потреблением алкоголя, для проведения всеобъемлющего обзора накопленных фактических данных о целесообразных и эффективных мерах по борьбе с вредным употреблением алкоголя, мониторинга достигнутого прогресса и вынесения рекомендаций в отношении дальнейших действий, а также обеспечить созыв регулярных совещаний Комитета в период реализации плана действий.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и научно-образовательных учреждений

Действие 1. Основным партнерам в системе Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается уделять приоритетное внимание мероприятиям по оказанию технической помощи и наращиванию потенциала для ускорения реализации глобальной стратегии в рамках своих мероприятий и планов по оказанию помощи в целях развития и поддержки странам.

Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и научно-исследовательским учреждениям предлагается разработать мероприятия по наращиванию потенциала на национальном и, при необходимости, международном уровне в рамках своих функций и мандатов. Им предлагается содействовать наращиванию потенциала и оказывать техническую помощь применительно к мероприятиям, проводимым государствами-членами, ВОЗ или другими международными организациями, в соответствии с целями и принципами глобальной стратегии и плана действий.

Действие 3. Международным партнерам, организациям гражданского общества и научно-образовательным учреждениям настоятельно рекомендуется отслеживать деятельность, подрывающую эффективные меры в области общественного здравоохранения, и информировать о такой деятельности, а также воздерживаться от совместного финансирования инициатив с экономическими субъектами в сфере производства и сбыта алкогольной продукции.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам в сфере производства и сбыта алкогольной продукции предлагается осуществлять деятельность по наращиванию потенциала для сокращения вредного употребления алкоголя в рамках своих основных функций и секторов производства, распространения и продажи алкоголя и воздерживаться от участия в деятельности по наращиванию потенциала, выходящей за пределы их основных функций, поскольку она может подрывать деятельность сообщества общественного здравоохранения или конкурировать с ней.

Область деятельности 5: накопление знаний и информационные системы

46. Накопление и распространение знаний способствует проведению информационно-разъяснительной работы, определению приоритетов и оценке политики, а также осуществлению общих глобальных действий по сокращению вредного употребления алкоголя. Основной целью совместных международных исследований и накопления знаний должно быть получение данных, которые крайне важны для понимания эпидемиологии рисков для здоровья, связанных с потреблением алкоголя, а также для разработки и реализации антиалкогольной политики. Эффективный мониторинг уровней и форм потребления алкоголя среди населения и связанного с алкоголем вреда, включая бремя заболеваний, обусловленных алкоголем, имеет исключительно важное значение для мониторинга хода реализации глобальной стратегии на национальном, региональном и глобальном уровнях и должен проводиться в сочетании с мониторингом реализации мер антиалкогольной политики. Для эффективного мониторинга потребления алкоголя, вреда, связанного с алкоголем, и ответных мер политики требуется оптимизировать процедуры формирования, сбора, проверки и представления данных, которые позволят регулярно

обновлять данные по странам через каждые один-два года и минимизировать временной разрыв между сбором данных и представлением отчетности. Для эффективного мониторинга охвата лечением лиц с РВУА требуется не только принятие этих мер, но и разработка более совершенных методов мониторинга охвата лечением, причем все это в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения.

47. Необходимо значительно расширить инвестиции в международные исследования в области разработки и реализации антиалкогольной политики в странах с низким и средним уровнем дохода с учетом данных о неравномерной реализации мер антиалкогольной политики в различных юрисдикциях, включая количественный и качественный анализ препятствий, благоприятных факторов, воздействия разных вариантов политики и уровней реализации в различных группах населения. Необходимы исследования, включая международные исследовательские проекты, в области воздействия потребления алкоголя на развитие, прогрессирование и результаты лечения основных НИЗ, включая раковые заболевания, а также на передачу, прогрессирование и результаты лечения некоторых инфекционных болезней. Требуется активизировать международную исследовательскую деятельность для изучения вреда, наносимого окружающим в результате употребления алкоголя; воздействия вредного употребления алкоголя на развитие ребенка и здоровье матери; НФАС; и потребления алкоголя, произведенного незаконно или в неорганизованном секторе, и его последствий для здоровья. Необходимы международные исследования в отношении эффективных способов повышения грамотности по вопросам здоровья применительно к алкоголю и здоровью людей, потребляющих алкоголь. Исследования в области затрат на антиалкогольные меры и преимуществ таких мер и разработка обоснований инвестиций могут помочь преодолеть сопротивление эффективным антиалкогольным мерам, обусловленное доходами и нефинансовыми выгодами, связанными с производством и сбытом алкоголя.

Глобальные цели для области деятельности 5

Глобальная цель 5.1: к 2030 г. 75% стран собирают и регулярно представляют национальные данные о потреблении алкоголя, вреде, связанном с алкоголем, и реализации антиалкогольных мер.

Глобальная цель 5.2: к 2030 г. 50% стран собирают и представляют национальные данные по результатам мониторинга прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения применительно к РВУА и основным нарушениям здоровья, связанным с употреблением алкоголя.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. Поддерживать накопление, обобщение и распространение знаний на национальном уровне о масштабах и характере проблем в области общественного здравоохранения, связанных с вредным употреблением алкоголя, и эффективности различных вариантов политики, а также проводить мероприятия по информированию широкой общественности о рисках для здоровья и других рисках, связанных с потреблением алкоголя, и о нарушениях здоровья, обусловленных алкоголем, в разных группах населения.
- Действие 2. В координации с соответствующими заинтересованными сторонами разработать или укрепить национальные и субнациональные системы мониторинга и наборы показателей и целей, используемые в рамках национальных систем здравоохранения для мониторинга потребления алкоголя и его социально-экономических и поведенческих модификаторов, в том числе применительно к наличию и ценовой доступности алкоголя, осведомленности о связанных с алкоголем рисках, отношению к потреблению алкоголя и воздействию цифрового маркетинга, медицинским и социальным последствиям потребления алкоголя, а также соответствующим политическим и программным мерам, включая охват лечением лиц с РВУА, в соответствии с ЦУР и показателями ВОЗ и их определениями.
- Действие 3. Создать национальные центры мониторинга или другие соответствующие институциональные структуры, в обязанности которых входят сбор и обобщение национальных данных о потреблении алкоголя, вреде, связанном с алкоголем, и ответных мерах политики, а также мониторинг тенденций, и регулярно отчитываться перед национальными органами и региональными и глобальными информационными системами ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья.

- Действие 4. Поддерживать мониторинг и исследовательскую деятельность в области потребления алкоголя и связанного с ним вреда среди особо уязвимых групп населения, таких как молодые люди, беременные женщины, лица с хроническими заболеваниями, которые повышают уязвимость к вреду, связанному с алкоголем, лица, вступающие в контакт с системами уголовного правосудия, и лица без определенного места жительства.
- Действие 5. Поддерживать исследовательскую деятельность по изучению факторов риска и защитных факторов в отношении разных форм употребления алкоголя и его последствий для здоровья, включая развитие РВУА, в целях разработки обоснованных национальных стратегий и мероприятий в области профилактики и лечения.
- Действие 6. Включить модули по алкоголю с рекомендуемыми вопросами о потреблении алкоголя и связанном с ним вреде в инструменты сбора данных, используемые в рамках мероприятий по популяционному надзору на национальном и субнациональном уровнях, в целях облегчения международных сопоставлений, уделяя должное внимание возможностям дезагрегирования данных.
- Действие 7. Сотрудничать с Секретариатом ВОЗ в проведении глобальных обследований по вопросам алкоголя и здоровья путем сбора, обобщения и представления необходимой информации, а также путем проверки страновых оценок и профилей, полученных от Секретариата ВОЗ, для включения в глобальные и региональные системы мониторинга и базы данных.
- Действие 8. Документировать, обобщать и распространять практический опыт в области реализации мер политики и мероприятий по борьбе с алкоголем, а также поддерживать и продвигать оценку их эффективности, рентабельности и воздействия на вред, связанный с алкоголем, в целях документального подтверждения целесообразности, эффективности и рентабельности мер политики в разных условиях и среди разных групп населения.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1. Поддерживать и продолжать развивать Глобальную информационную систему ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья (ГИСАЗ) и региональные информационные системы путем разработки и интеграции показателей для мониторинга реализации глобальной стратегии и НИЗ-ГПД; дальнейшую операционализацию и стандартизацию показателей ГИСАЗ; координацию деятельности по сбору данных на всех уровнях; и сведение воедино информации об эффективности и рентабельности мер политики и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя и проблемах общественного здравоохранения, связанных с алкоголем.
- Действие 2. Поддерживать наращивание потенциала для проведения исследований, мониторинга и надзора в области алкоголя и здоровья путем создания и поддержки глобальных и региональных исследовательских сетей и специальной подготовки, а также путем содействия сбору, анализу и распространению данных.
- Действие 3. Подготовить и осуществить в период 2022–2030 гг. не менее трех циклов сбора данных о потреблении алкоголя, вреде, связанном с алкоголем, и антиалкогольной политике, поступающих 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. Кроме того, использовать компьютеризированные инструменты и веб-платформы для сбора данных и распространять информацию через ГИСАЗ, региональные информационные системы и глобальные и региональные доклады о ситуации в области алкоголя и здоровья. При необходимости организовать семинары для достижения согласованности данных в целях повышения их качества.

- Действие 4. Постоянно изучать, анализировать и распространять появляющиеся научные данные о масштабах и характере проблем в области общественного здравоохранения, связанных с потреблением алкоголя, и о факторах, определяющих наличие и ценовую доступность алкогольных напитков, уделяя должное внимание отношению к употреблению алкоголя, осведомленности о рисках и неравенствам, обусловленным потреблением алкоголя, а также эффективности и рентабельности мер политики и мероприятий. Это подразумевает созыв совещаний соответствующих технических консультативных групп, включая Техническую консультативную группу ВОЗ по эпидемиологии употребления алкоголя и наркотиков.
- Действие 5. Продолжать получать сопоставимые данные о потреблении алкоголя, его детерминантах и связанных с алкоголем смертности и заболеваемости, а также оценки обусловленного алкоголем бремени с разбивкой, по мере возможности, по полу, возрасту и социально-экономическому статусу в рамках проведения сравнительной оценки рисков и оценок глобального бремени болезней.
- Действие 6. Продолжать и развивать сотрудничество с международными организациями и учреждениями Организации Объединенных Наций в области сбора и анализа данных в целях гармонизации инструментов и мероприятий по сбору данных и облегчения международных сопоставлений, а также продолжать диалог и обмен информацией с производителями алкоголя, поставщиками данных, поддерживаемыми отраслью, и исследовательскими группами и организациями в целях улучшения охвата и качества данных о производстве и распространении алкоголя и о потреблении алкогольных напитков на глобальном, региональном и национальном уровнях.
- Действие 7. Продвигать и поддерживать установление приоритетов для международных исследований в области алкоголя и здоровья, а также конкретных международных исследовательских проектов в странах с низким и средним уровнем дохода при взаимодействии с сотрудничающими центрами ВОЗ. При этом следует уделять особое внимание эпидемиологии потребления алкоголя и вреду, связанному с алкоголем, оценке мер политики и мероприятий в сфере здравоохранения, сравнительным исследованиям эффективности и взаимосвязи между вредным употреблением алкоголя и проявлениями социального неравенства и неравенства в отношении здоровья. Инициировать и реализовать в отдельных странах с низким и средним уровнем дохода международные исследовательские проекты для изучения детерминант потребления алкоголя и вреда, связанного с алкоголем, включая исследования в отношении НФАС, самоубийств, связанных с алкоголем, и других психических расстройств, а также роли потребления алкоголя в развитии и прогрессировании основных НИЗ, включая раковые заболевания.
- Действие 8. Разработать методологию, основные показатели и компьютеризированные инструменты сбора данных и поддерживать формирование сопоставимых данных о реализации эффективных мер политики на национальном уровне, используя систему индексов и баллов, а также содействовать обмену информацией и опытом между странами, особенно между странами со схожими социально-экономическими и культурными условиями.

Предлагаемые действия для международных партнеров, организаций гражданского общества и научно-образовательных учреждений

- Действие 1. Основным партнерам в системе Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям предлагается поддерживать деятельность по формированию знаний и мониторингу в области алкоголя и здоровья на всех уровнях и сотрудничать с ВОЗ в проведении исследований антиалкогольной политики, в том числе в отношении воздействия дифференцированной политики в зависимости от содержания алкоголя в алкогольных напитках, и согласовании показателей и инструментов сбора данных, а также поддерживать национальные возможности мониторинга в соответствии с обязательствами по представлению отчетности в рамках основных международных механизмов мониторинга.

Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и исследовательским учреждениям предлагается поддерживать усилия ВОЗ по сбору и анализу данных для улучшения охвата и качества данных о потреблении алкоголя, вреде, связанном с алкоголем, ответных мерах политики и охвате лечением лиц с РВУА на глобальном, региональном и национальном уровнях, а также поддерживать страны в их усилиях по созданию и укреплению потенциала для исследований и мониторинга в этой области.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам, занятым в сфере производства и сбыта алкоголя, предлагается раскрывать с должным учетом ограничений, связанных с конфиденциальностью коммерческой информации, данные, имеющие отношение к общественному здравоохранению, включая описание методологии, использованной для получения таких данных, в целях содействия улучшению проводимых ВОЗ оценок потребления алкоголя среди населения. Сюда относятся данные о производстве и продаже алкогольных напитков, а также данные об осведомленности потребителей, их отношении и предпочтениях касательно алкогольных напитков.

Область деятельности 6: мобилизация ресурсов

48. Отсутствие необходимых финансовых и людских ресурсов является основным препятствием для внедрения или ускорения глобальных и национальных действий по сокращению вредного употребления алкоголя и для сокращения неравенств, связанных с потреблением алкоголя и его последствиями, между различными юрисдикциями и внутри них. Необходимо мобилизовать достаточные ресурсы на всех уровнях для реализации глобальной стратегии, а именно для разработки, внедрения и мониторинга антиалкогольной политики в странах с низким и средним уровнем дохода; международного сотрудничества и исследований в этой области и в отношении социальных, экономических и экологических факторов, определяющих ход борьбы с алкоголем; и взаимодействия с гражданским обществом на международном уровне в целях сокращения вредного употребления алкоголя. Такие ресурсы не ограничиваются финансированием, хотя оно является приоритетом, а включают также людские ресурсы и кадровый потенциал, соответствующую инфраструктуру, международное сотрудничество и партнерства.
49. В условиях отсутствия или недостаточности имеющихся ресурсов для финансирования мер и программ по борьбе с алкоголем и мероприятий по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, необходимо применять инновационные механизмы финансирования с учетом национальных условий, без чего выполнение соответствующих задач ЦУР не представляется возможным. Сообщалось о нескольких инновационных подходах в разных странах и на международном уровне, и в настоящее время обсуждается ряд таких подходов, как создание каталитического фонда Организации Объединенных Наций для борьбы с НИЗ и охраны психического здоровья или создание специальных фондов для лечения, ухода и поддержки лиц, пострадавших от вреда, связанного с употреблением алкоголя. Известны примеры использования поступлений от налогов на алкогольные напитки для финансирования инициатив по укреплению здоровья; охвата услугами здравоохранения уязвимых групп населения; профилактики и лечения расстройств, вызванных употреблением алкоголя и психоактивных веществ; и в некоторых случаях для поддержки международной работы в этих областях. В некоторых юрисдикциях целевое финансирование профилактики и лечения РВУА и сопутствующих нарушений здоровья обеспечивается за счет средств, получаемых от государственных монополий на розничную продажу алкогольных напитков, налога на прибыль, взимаемого со всех участников производственно-сбытовой цепочки в алкогольном секторе; налогообложения рекламы алкоголя или штрафов за несоблюдение алкогольного законодательства.

Глобальные цели для области деятельности 6

Глобальная цель 6.1: по меньшей мере в 50% стран выделены ресурсы на сокращение вредного употребления алкоголя путем реализации антиалкогольной политики и на улучшение охвата и качества мер по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и связанных с ним нарушений здоровья.

Предлагаемые действия для государств-членов

- Действие 1. Увеличить объем выделяемых ресурсов, включая международные и внутренние финансовые ресурсы, мобилизуемые с помощью новых или инновационных способов и механизмов обеспечения основного финансирования, для сокращения вредного употребления алкоголя и улучшения охвата и качества профилактических и лечебных мероприятий в соответствии с масштабами и характером проблем общественного здравоохранения, вызванных потреблением алкоголя.
- Действие 2. Рассмотреть с учетом национальных условий возможность разработки и осуществления программ целевого финансирования или внесения взносов из доходов от налогов на алкоголь или других поступлений, связанных с производством и сбытом алкогольных напитков, либо создания специального фонда для сокращения вредного употребления алкоголя и улучшения охвата и качества мероприятий по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и связанных с ним нарушений здоровья.
- Действие 3. Обеспечить наличие и выделение необходимых ресурсов путем разработки планов выделения ресурсов и механизмов обеспечения подотчетности для осуществления действий на уровне общин и поддержки программ, коалиций и мероприятий на уровне общин в целях сокращения вредного употребления алкоголя и связанных с ним неравенств, включая программы для коренного населения и подгрупп, подверженных особому риску, таких как молодежь, безработные и члены семей лиц с РВУА.
- Действие 4. Увеличить объем ресурсов, доступных для реализации глобальной стратегии и плана действий, путем учета вариантов политики и мероприятий в отношении алкоголя при осуществлении деятельности в других областях общественного здравоохранения и развития, таких как охрана здоровья матери и ребенка, предупреждение насилия, предотвращение самоубийств, безопасность дорожного движения и инфекционные заболевания.
- Действие 5. Участвовать в международном сотрудничестве и поддерживать его в целях увеличения объема ресурсов, доступных для ускорения реализации глобальной стратегии и плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя и для усиления поддержки стран с низким и средним уровнем дохода в разработке и реализации высокоэффективных стратегий и мероприятий.
- Действие 6. Продвигать и поддерживать мобилизацию ресурсов для реализации глобальной стратегии и плана действий в рамках осуществления широких повесток дня в области развития, таких как Повестка дня на период до 2030 г., и мер реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, такие как пандемия COVID-19.
- Действие 7. Обмениваться на международном уровне, в том числе с Секретариатом ВОЗ и другими международными организациями, примерами передовой практики в области финансирования политики и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя.

Предлагаемые действия для Секретариата ВОЗ

- Действие 1. Собирать, анализировать и распространять примеры опыта и передовой практики в области финансирования политики и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, и содействовать внедрению новых или инновационных способов и механизмов обеспечения надлежащего финансирования для реализации глобальной стратегии и плана действий на всех уровнях.

- Действие 2. Разрабатывать и распространять в сотрудничестве с международными финансовыми учреждениями технические инструменты и информационные продукты в поддержку усилий по увеличению объема ресурсов, доступных для сокращения вредного употребления алкоголя, укрепления здоровья и улучшения охвата и качества мер по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и связанных с ним нарушений здоровья.
- Действие 3. Контролировать выделение ресурсов для реализации глобальной стратегии и плана действий на глобальном и региональном уровнях.
- Действие 4. Продвигать и поддерживать объединение ресурсов и их эффективное использование путем улучшения координации и активизации сотрудничества между различными программными областями в рамках ВОЗ, учреждений Организации Объединенных Наций и других международных партнеров.
- Действие 5. Способствовать выделению ресурсов на разработку антиалкогольной политики и реализацию глобальной стратегии и плана действий в рамках двусторонних и других соглашений о сотрудничестве со странами-донорами и учреждениями-донорами.
- Действие 6. Активизировать усилия по сбору средств и мобилизации ресурсов в поддержку реализации 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 научно-образовательных учреждений

- Действие 1. Основным партнерам в системе 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 мероприятия по финансированию, с тем чтобы обеспечить наличие надлежащих ресурсов для ускоренной реализации глобальной стратегии при сохранении независимости от финансирования со стороны производителей и дистрибьюторов алкоголя.
- Действие 2. Организациям гражданского общества, профессиональным ассоциациям и исследовательским учреждениям предлагается продвигать и поддерживать новые или инновационные способы и механизмы обеспечения необходимого финансирования и содействовать сотрудничеству между финансовым сектором и сектором здравоохранения в целях мобилизации и выделения ресурсов, необходимых для сокращения вредного употребления алкоголя и ускорения реализации глобальной стратегии на всех уровнях, и обеспечения подотчетности в этом отношении.

Предлагаемые меры для экономических субъектов, занятых в сфере производства и сбыта алкогольной продукции

Экономическим субъектам, занятым в сфере производства и сбыта алкогольной продукции, предлагается выделять ресурсы на реализацию мер, которые могут способствовать сокращению вредного употребления алкоголя, в рамках их основных функций в качестве разработчиков, производителей, дистрибьюторов, маркетологов и продавцов алкогольных напитков; воздерживаться от финансирования мероприятий и исследований, связанных с общественным здравоохранением и политикой, с тем чтобы предотвратить любую предвзятость при формировании повестки дня, которая может возникнуть в результате конфликтов интересов; и прекратить спонсирование научных исследований по изучению связанных с общественным здравоохранением аспектов потребления алкоголя и антиалкогольной политики и их использование в целях маркетинга или лоббирования.

Показатели и основные этапы для достижения глобальных целей

Глобальные цели	Показатели	Основные этапы	Комментарии
1.1. К 2030 г. достигнуто относительное сокращение вредного употребления алкоголя по меньшей мере на 20% (по сравнению с уровнями 2010 г.) ²⁵ .	<p>1.1.1. Общее потребление алкоголя на душу населения, определяемое как расчетное общее (зарегистрированное и неучтенное) потребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в течение календарного года в литрах чистого спирта, скорректированное на потребление туристами.</p> <p>1.1.2. Стандартизированная по возрасту распространенность эпизодического употребления алкоголя в больших количествах.</p> <p>1.1.3. Стандартизированная по возрасту смертность, связанная с употреблением алкоголя.</p> <p>1.1.4. Стандартизированный по возрасту индекс DALY, обусловленный употреблением алкоголя.</p>	<p>2019 г.</p> <p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Эта цель и показатели полностью согласованы с ЦУР и Глобальной системой мониторинга НИЗ, и ВОЗ периодически собирает и регулярно представляет данные по этим показателям. Оценки ВОЗ по показателю 1.1.1 готовятся ежегодно, а по другим показателям в рамках этой цели – периодически. Оценки ВОЗ по всем показателям в рамках этой цели за 2010, 2012 и 2016 гг. были представлены ранее²⁶.</p>
1.2. К 2030 г. в 70% стран внедрены, введены в действие или реализуются высокоэффективные варианты политики и мероприятий.	<p>1.2.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), которые внедрились, ввели в действие или поддерживают реализацию высокоэффективных вариантов политики в следующих областях: (а) ценовая доступность алкогольных напитков; (б) реклама и маркетинг алкогольных напитков; (в) наличие алкогольных напитков; (г) управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; (д) скрининг и краткосрочные вмешательства в отношении рискованных форм употребления алкоголя и лечение РВУА.</p>	<p>2019 г.</p> <p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Данные по всем показателям в рамках этой цели были собраны в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР. Данные по показателям реализации антиалкогольной политики доступны и периодически обновляются в ГИСАЗ ВОЗ. Мониторинг в рамках SAFER и другие соответствующие мероприятия, проводимые на глобальном, региональном или страновом уровне, предоставят дополнительную информацию для повышения достоверности и надежности данных.</p>

²⁵ Описание цели идентично добровольной цели, согласованной для Глобальной системы мониторинга НИЗ. Цель по «относительному сокращению по меньшей мере на 20%» основана на последних имеющихся данных ВОЗ.

²⁶ См. соответственно Global status report on alcohol and health 2011. Geneva: World Health Organization; 2011; Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014; и Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.

Глобальные цели	Показатели	Основные этапы	Комментарии
<p>2.1. К 2030 г. в 75% стран разработана и введена в действие документально оформленная национальная антиалкогольная политика.</p> <p>2.2. К 2030 г. в 50% стран периодически готовятся национальные доклады о потреблении алкоголя и вреде, связанном с алкоголем.</p>	<p>2.1.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), в которых документально оформлена и введена в действие национальная антиалкогольная политика.</p> <p>2.2.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), в которых за последний 8 летний период подготовлено не менее двух национальных докладов о потреблении алкоголя и вреде, связанном с алкоголем.</p>	<p>2019 г.</p> <p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Сбор данных по этим целям и показателям осуществляется в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Данные по показателю 2.1.1 за 2010, 2012 и 2016 гг. были представлены ВОЗ ранее²⁷. Для представления отчетности по показателю 2.2.1 необходимо внести незначительные коррективы в существующие инструменты сбора данных.</p>
<p>3.1. К 2030 г. в 50% стран созданы национальные многосекторальные координационные механизмы для реализации национальных мер антиалкогольной политики.</p>	<p>3.1.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), в которых созданы национальные многосекторальные координационные механизмы для реализации национальных мер антиалкогольной политики.</p>	<p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Понятие «многосекторальный» означает взаимодействие с одним или несколькими государственными секторами, не относящимися к здравоохранению, такими как финансы, уголовное правосудие, социальное обеспечение и т.д. Сбор данных осуществляется в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Для представления отчетности по этому показателю необходимо внести незначительные коррективы в существующие инструменты сбора данных.</p>
<p>3.2. К 2030 г. 50% стран участвуют в работе глобальных и региональных сетей национальных партнеров ВОЗ по проведению международного диалога и координации усилий по сокращению вредного употребления алкоголя.</p>	<p>3.2.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), активно представленных в глобальных и региональных сетях национальных партнеров ВОЗ.</p>	<p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Сверка информации из региональных бюро и штаб-квартиры ВОЗ осуществляется на регулярной основе.</p>

²⁷ См. соответственно Global status report on alcohol and health 2011. Geneva: World Health Organization; 2011; Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014; и Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.

Глобальные цели	Показатели	Основные этапы	Комментарии
4.1. К 2030 г. в 50% стран укреплен потенциал для реализации эффективных стратегий и мероприятий по сокращению вредного употребления алкоголя на национальном уровне.	4.1.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), в которых увеличен объем государственных ресурсов для реализации эффективной антиалкогольной политики на национальном уровне.	2019 г. 2022 г. 2025 г. 2027 г. 2029/2030 гг.	Эта цель сформулирована с учетом числа стран с развитыми потенциалом и инфраструктурой для принятия мер в отношении вредного употребления алкоголя на национальном уровне. Сбор данных по этим целям и показателям осуществляется в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Для представления отчетности по этим показателям необходимо внести незначительные коррективы в существующие инструменты сбора данных.
4.2. К 2030 г. в 50% стран усилен потенциал служб здравоохранения для проведения профилактических и лечебных мероприятий применительно к расстройствам, вызванным употреблением алкоголя, в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.	4.2.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), в которых усилен потенциал для проведения мероприятий по профилактике и лечению нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, в рамках систем здравоохранения в соответствии с принципами всеобщего охвата услугами здравоохранения.	2019 г. 2022 г. 2025 г. 2027 г. 2029/2030 гг.	Эта цель сформулирована с учетом числа стран с развитыми потенциалом и инфраструктурой для проведения мероприятий по профилактике и лечению нарушений здоровья, вызванных употреблением алкоголя, на национальном уровне. Сбор данных осуществляется в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР.
5.1. К 2030 г. 75% стран собирают и регулярно представляют национальные данные о потреблении алкоголя, вреде, связанном с алкоголем, и реализации антиалкогольных мер.	5.1.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), которые собирают и представляют национальные данные о потреблении алкоголя на душу населения, вреде, связанном с алкоголем, и ответных мерах политики.	2019 г. 2022 г. 2025 г. 2027 г. 2029/2030 гг.	Пассивный надзор и сбор данных в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР в области здравоохранения, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Сбор данных и отчетность по этому показателю являются частью регулярного мониторинга и отчетности ВОЗ по показателям, связанным с алкоголем, для существующих глобальных механизмов мониторинга, таких как ЦУР и Глобальная система мониторинга НИЗ.
5.2. К 2030 г. 50% стран собирают и представляют национальные данные по результатам мониторинга прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения применительно к РВУА и основным нарушениям здоровья, связанным с употреблением алкоголя.	5.2.1. Число стран (в процентном отношении ко всем государствам членам ВОЗ), которые имеют основной набор согласованных показателей и собирают и представляют национальные данные об охвате лечением и потенциальных возможностях для лечения расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и связанных с ним нарушений здоровья.	2019 г. 2022 г. 2025 г. 2027 г. 2029/2030 гг.	Пассивный надзор и сбор данных в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР в области здравоохранения, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Данные, собираемые в ходе мероприятий, по мониторингу показателя 3.5.1 ЦУР.

Глобальные цели	Показатели	Основные этапы	Комментарии
<p>6.1. По меньшей мере в 50% стран выделены ресурсы на сокращение вредного употребления алкоголя путем реализации антиалкогольной политики и на улучшение охвата и качества мер по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, и связанных с ним нарушений здоровья.</p>	<p>6.1.1. Число (абсолютное) стран, обеспечивших выделение ресурсов на реализацию антиалкогольной политики на национальном уровне.</p> <p>6.1.2. Число (абсолютное) стран, обеспечивших выделение ресурсов на расширение охвата и повышение качества осуществляемых в рамках систем здравоохранения мероприятий по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.</p> <p>6.1.3. Число (абсолютное) стран, которые ввели при необходимости целевое финансирование мер по сокращению вредного употребления алкоголя за счет доходов от налогов на алкоголь или других поступлений, связанных с производством и сбытом алкогольных напитков.</p>	<p>2022 г.</p> <p>2025 г.</p> <p>2027 г.</p> <p>2029/2030 гг.</p>	<p>Сбор данных осуществляется в ходе глобальных обследований ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья и прогресса в выполнении задачи 3.5 ЦУР, а также других соответствующих мероприятий по мониторингу на глобальном и региональном уровнях. Для представления отчетности по этим показателям необходимо внести некоторые коррективы в существующие инструменты сбора данных.</p>



**Всемирная организация
здравоохранения**

Алкоголь, наркотики и аддиктивное поведение (ADA)
Департамент по вопросам психического здоровья
и употребления психоактивных веществ (MSD)
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland (Швейцария)
Электронная почта: msd-ada@who.int
Веб-сайт: <https://www.who.int/health-topics/alcohol>

