



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.





**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Европейский план действий
по сокращению вредного
употребления алкоголя,
2012–2020 гг.**

Ключевые слова

ALCOHOL DRINKING – adverse effects
ALCOHOLISM – prevention and control
ALCOHOLISM AND DRUG ABUSE
HARM REDUCTION
HEALTH EDUCATION
HEALTH POLICY

ISBN 978 92 890 0298 1

Фото: обложка – GettyImage.com. стр. VI, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 36, 38, 42, 72 – Colourbox.dk; стр. 32, 34 – multimedia.euro.who.int

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Содержание

Предисловие	V
Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.	1
Необходимость активизации усилий в Европе	1
Стратегические меры, предпринимаемые в Европе	4
Десять направлений действий	9
Лидерство, информированность и приверженность	9
Меры на уровне служб здравоохранения	12
Действия в сообществах и на рабочих местах	15
Политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения	18
Доступность алкогольных напитков	20
Маркетинг алкогольных напитков	22
Ценовая политика	24
Уменьшение негативных последствий употребления алкоголя и алкогольного опьянения	26
Сокращение последствий для общественного здоровья, связанных со спиртными напитками, изготовленными незаконно и в неорганизованном секторе	28
Мониторинг и эпиднадзор	30
Роль Европейского регионального бюро ВОЗ	33
Приложения	37
Приложение 1. Резолюция Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC61/R4	39
Приложение 2. Показатели	43
Приложение 3. Контрольный перечень для ответных мер политики	73

Предисловие

Европейскому региону ВОЗ принадлежит незавидное первенство среди регионов мира по количеству потребляемого алкоголя и масштабам вреда, обусловленного употреблением алкоголя. Это проблема, требующая решительных действий. Такие действия, даже относительно простые и малозатратные, могут привести к быстрому и существенному улучшению здоровья и благополучия населения, повышению уровня занятости и производительности труда, большей экономии ресурсов в секторе здравоохранения и социального обеспечения, большему равенству в отношении здоровья и экономического положения, более высокому уровню социальной сплоченности и вовлечения всех социальных групп в жизнь общества. Таким образом, ответные меры со стороны общественного здравоохранения возможны и способны дать реальный положительный эффект.

Первый Европейский план действий в отношении алкоголя был принят еще в 1992 г., и с тех пор Европейский регион находится на переднем крае борьбы за снижение вреда, обусловленного употреблением алкоголя, и является лидером в этой борьбе. Воспользовавшись новым импульсом к активизации усилий в этой области, которым стала принятая в 2010 г. глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя, Регион сможет сохранить свою лидирующую роль в мире благодаря принятию нового Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на период 2012–2020 гг., предусматривающего еще более энергичные меры.

Нельзя недооценивать значения вредного употребления алкоголя как одной из приоритетных проблем общественного здоровья: действия, направленные на решение этой проблемы, являются неперенным условием успеха мер по повышению благополучия и укоренению здорового образа жизни, снижению бремени неинфекционных и некоторых инфекционных заболеваний. Несмотря на то, что алкоголь употребляет только половина населения земного шара, он является во всем мире третьей ведущей причиной нездоровья и преждевременной смерти, уступая лишь таким причинам, как низкая масса тела при рождении и небезопасный секс, и опережая табак. Алкоголь является тератогенным фактором: он оказывает вредное влияние на развивающийся плод. Алкоголь нейротоксичен: он отрицательно влияет на развитие головного мозга. Алкоголь вызывает интоксикацию и

приводит к широкому спектру умышленных и непредумышленных травм. Это канцероген, приводящий к развитию целого ряда раковых заболеваний. Это иммунодепрессант, повышающий риск инфекционных болезней, и, наконец, это одна из причин многих сердечно-сосудистых заболеваний. Алкоголь причиняет вред не только пьющим, но и другим людям либо тем, что приводит к насилию, дорожно-транспортным происшествиям, насилию в семье, либо тем, что просто отвлекает государственные ресурсы на преодоление его вредных последствий. Чем сильнее подверженность пьянству, тем больше страдает качество жизни. Употребление алкоголя снижает производительность труда и тем самым наносит ущерб эффективности экономики. Реальный риск смерти от заболевания, обусловленного употреблением алкоголя, возрастает прямо пропорционально количеству алкоголя, выпитого в течение всей жизни, причем наибольший риск создают эпизоды употребления алкоголя в больших количествах – именно та модель, по которой употребляется львиная доля алкоголя.

План действий был утвержден пятьюдесятью тремя государствами-членами на сессии Европейского регионального комитета в сентябре 2011 г. в Баку, Азербайджан. Он включает широкий спектр относительно легких и недорогих в реализации стратегий и программ, позволяющих уменьшить вредное употребление алкоголя, укрепить здоровье и благополучие людей, повысить производительность труда и увеличить человеческий и социальный капитал и капитал здоровья на протяжении всей жизни от рождения до старости. В этом плане предлагается несколько возможных вариантов действий в каждом из десяти направлений, предусмотренных в глобальной стратегии сокращения вредного потребления алкоголя, которые могут быть реализованы всеми государствами-членами Европейского региона.

При наличии должного руководства и приверженности поставленным целям все государства-члены в состоянии усилить принимаемые ими меры в отношении алкоголя и в конечном итоге оказаться в выигрыше благодаря улучшению показателей здоровья и экономического развития.

Zsuzsanna Jakab
Директор Европейского регионального бюро ВОЗ



Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.

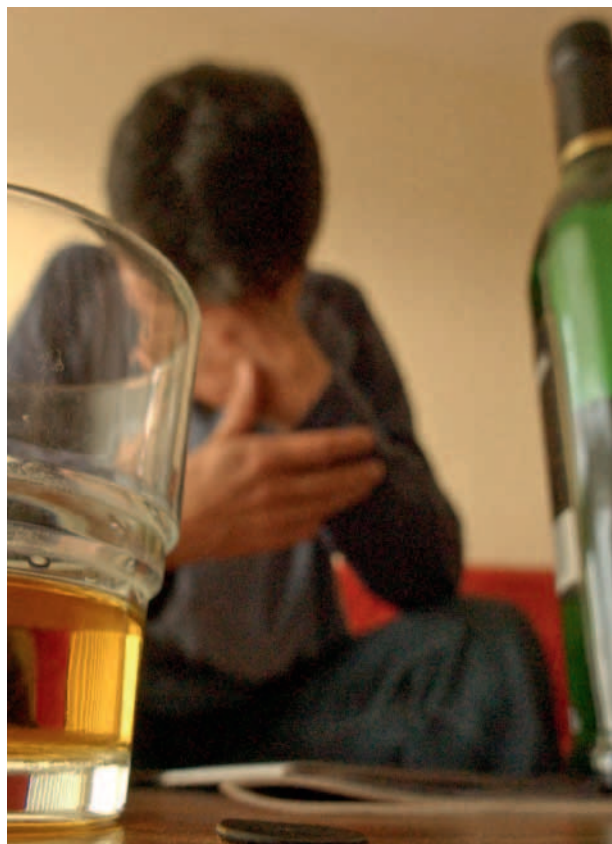
Необходимость активизации усилий в Европе

Страны, которые активизируют свою антиалкогольную деятельность, в конечном итоге добьются значительных выгод в виде улучшения здоровья и благополучия населения, повышения уровня занятости и производительности труда, большей экономии ресурсов в секторе здравоохранения и социального обеспечения, большего равенства в отношении здоровья и экономического положения и более высокого уровня социальной сплоченности и вовлечения всех социальных групп в жизнь общества.

Последствия вредного употребления алкоголя для здоровья и благополучия

В мировом масштабе алкоголь – одна из трех наиболее приоритетных проблем в области общественного здравоохранения. Это утверждение подкрепляется многочисленными, разнообразными и убедительными фактическими данными. Несмотря на то, что алкогольные напитки употребляет только половина населения земного шара, алкоголь является третьей ведущей причиной болезней и преждевременной смерти во всем мире после низкой массы тела при рождении и небезопасного секса (для которого употребление алкоголя является одним из факторов риска), опережая в этом отношении табак. Алкоголь способствует возникновению как неинфекционных, так и инфекционных болезней. В Европейском регионе ВОЗ по-прежнему самые высокие в мире уровни потребления алкоголя и связанного с алкоголем вреда, и это еще раз подчеркивает важность разработки и принятия обновленного Европейского плана действий. В масштабах Региона 40% нездоровья и преждевременной смертности обусловлены тремя предотвратимыми факторами риска – курением, алкоголем и дорожно-транспортными происшествиями (которые в свою очередь часто вызваны употреблением алкоголя). Связанная с алкоголем смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и травматизма является одной из главных причин неравенств в отношении здоровья между государствами-членами.

Основная часть выпиваемых спиртных напитков приходится на эпизоды употребления алкоголя в больших количествах, что усугубляет все виды риска. В частности, эпизоды употребления алкоголя в больших количествах являются причиной всех типов преднамеренных и непреднамеренных травм, а также ишеми-



ческой болезни сердца и внезапной смерти. Алкоголь наносит вред и другим людям: либо в виде насилия на улице или бытового насилия в семье, либо в виде отвлечения государственных ресурсов на оказание медицинской помощи, борьбу с преступностью и нарушениями общественного порядка. Из каждых десяти человек почти у троих кто-либо из близких злоупотребляет алкоголем.

Если прибавить к этому еще и вред, причиняемый алкоголем в результате его употребления другими лицами, социальные издержки вредного употребления алкоголя могут оказаться в два раза больше. Внешние негативные последствия и материальный ущерб от вредного употребления алкоголя, таким образом, значительно существеннее, чем от курения (включая вторичное воздействие табачного дыма), и намного

превышают негативные последствия и издержки, связанные с употреблением запрещенных наркотиков. Важными факторами являются место проживания и социальный статус. Люди, находящиеся в неблагоприятном социальном положении или живущие в социально неблагополучных районах, в большей степени страдают от вреда, связанного с употреблением алкоголя. Влияние экономического спада и безработицы на рост смертности, обусловленной употреблением алкоголя, можно смягчить за счет увеличения расходов на социальную поддержку населения.

Обусловленное алкоголем снижение производительности труда подрывает эффективность экономики. Одно время считалось, что люди, потребляющие алкоголь в количествах от малых до умеренных, зарабатывают больше, чем непьющие. Однако более тщательный анализ таких результатов показывает, что это не что иное, как искажение реальной картины, и что уровня потребления алкоголя, который положительно влияет на уровень зарплаток, просто не существует. Скорее всего, потребление алкоголя в количествах от малых до умеренных является косвенным отражением целого ряда особенностей личности, которые положительно влияют на человеческий капитал.

Реальный абсолютный риск смерти от обусловленного алкоголем заболевания возрастает прямо пропорционально количеству алкоголя, выпитому в течение жизни. Для многих видов патологии, включая связанные с алкоголем онкологические заболевания, риск повышается даже при низких уровнях его потребления. Исследования показали, что у лиц среднего возраста и старше, потребляющих алкоголь в количествах от малых до умеренных, вероятность умереть от ишемических расстройств (ишемической болезни сердца, ишемического инсульта и сахарного диабета 2 типа) меньше, чем у непьющих. Установлено, что этот эффект одинаков у людей, которые пьют только пиво или только вино. Однако становится все более очевидно, что значительная часть этого эффекта обусловлена факторами, осложняющими интерпретацию конечного результата, и что потребление алкоголя в количествах от малых до умеренных является лишь косвенным показателем более высокого общего уровня здоровья и социального капитала. Поэтому представляется, что реальный защитный эффект алкоголя ниже и наблюдается при меньшей дозе алкоголя, чем считалось ранее. Во всяком случае для людей более молодого возраста защитного эффекта нет вообще, а риск ишемических расстройств возрастает у них при любой дозе алкоголя. Что же касается людей более старшего возраста, то за счет большей физической активности и более здорового рациона питания можно достичь большего снижения смертности от ишемической болезни сердца, чем за счет употребления алкоголя в малых дозах.

Алкоголь приводит к снижению индивидуального капитала здоровья и человеческого капитала на протяжении всей жизни, от внутриутробного периода до



преклонного возраста. По абсолютным показателям от алкоголя умирают главным образом лица среднего возраста (и особенно мужчины). Однако, если подойти к этому вопросу с точки зрения всех стадий индивидуального развития, употребление алкоголя во время беременности может причинить ущерб развитию головного мозга плода и коррелирует с нарушениями когнитивных функций, которые проявляются в более старшем детском возрасте. Особенно восприимчив к действию алкоголя мозг подростка, и поэтому чем дольше откладывается начало потребления алкоголя, тем менее вероятно появление проблем и развитие алкогольной зависимости во взрослой жизни. Алкоголь также является токсическим веществом, поражающим различные структуры и процессы в центральной нервной системе, что, при взаимодействии с личностными особенностями, ассоциированным поведением и социокультурными ожиданиями, является причинным фактором преднамеренных и непреднамеренных травм, нанесения вреда другим людям и смертельных исходов в результате управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения. Вредное употребление алкоголя и эпизоды пьянства на рабочих местах повышают риск возникновения таких проблем, как прогулы, низкая производительность труда и недопустимое поведение

ние, а также могут повышать риск развития нарушений здоровья, связанных с употреблением алкоголя, и алкогольной зависимости.

Поддерживать набранные темпы деятельности

Важной особенностью проблемы алкоголя является то, что для снижения связанного с ним вреда существуют действенные меры и стратегии, позволяющие снизить вред и добиться улучшений практически сразу. Европа находится на переднем крае борьбы за снижение вреда, причиняемого алкоголем. Европейский регион ВОЗ стал первым среди регионов Организации, где был принят план действий по борьбе с потреблением алкоголя – в 1992, а затем вновь в 2000 г. В 2001 г. в Стокгольме (Швеция) состоялась министерская конференция, посвященная проблемам потребления алкоголя среди молодежи, на которой была принята декларация “Молодежь и алкоголь”. В 2005 г. на пятьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ на основе предшествующего плана действий были приняты “Основы политики в отношении алкоголя”, в которых ключевые принципы этого плана были сохранены и усилены.

В 2006 г. Европейская комиссия издала Коммюнике о стратегии ЕС, направленной на поддержку государств-членов в снижении связанного с алкоголем вреда, в которой основное внимание уделяется таким направлениям деятельности, как защита молодежи, детей и еще не родившегося ребенка; сокращение травматизма и смертности от связанных с алкоголем дорожно-транспортных происшествий; профилактика связанного с алкоголем вреда среди взрослых и снижение отрицательного воздействия алкоголя на деятельность предприятий и организаций; информирование, просвещение и повышение осведомленности о воздействии вредного и опасного употребления алкоголя, а также формирование приемлемых моде-

лей потребления и создание и ведение единой базы фактических данных на уровне ЕС.

Своей резолюцией WHA63.13, принятой в 2010 г., Шестьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила глобальную стратегию сокращения вредного употребления алкоголя, призвала государства-члены принять и осуществлять соответствующим образом глобальную стратегию и предложила Генеральному директору придать достаточно высокую организационную приоритетность профилактике и сокращению вредного употребления алкоголя и осуществлению глобальной стратегии и обеспечить адекватные финансовые и кадровые ресурсы на всех уровнях; сотрудничать с государствами-членами и оказывать им при необходимости поддержку в осуществлении глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и в укреплении национальных ответных мер на проблемы общественного здравоохранения, вызываемые вредным употреблением алкоголя, и вести мониторинг хода осуществления глобальной стратегии. Поэтому представляется весьма своевременным идти дальше, воспользовавшись этим новым импульсом, и активизировать деятельность на региональном уровне на основе нового Европейского плана действий по сокращению вредного употребления алкоголя на период 2012–2020 гг.

Европейский план действий тесно увязан с мерами вмешательства, предусмотренными в плане действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2012–2016 гг.), но по своим целевым показателям и действиям является более подробным. План действий также тесно увязан с новой европейской политикой здравоохранения Здоровье-2020, в которой борьба с неинфекционными заболеваниями и снижение их факторов риска определены в качестве одного из приоритетов ВОЗ на период 2012–2020 гг.



Стратегические меры, предпринимаемые в Европе

Стратегические меры, принятые до сегодняшнего дня

Хотя на уровне государств-членов и ведется активная деятельность по сокращению вредного употребления алкоголя, многое в ней все еще нуждается в улучшении. В документе “Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел”¹, который был использован в качестве исходного материала для предлагаемого плана действий, было отмечено, что в 2009 г. в четырех из десяти стран не было официальной документированной национальной политики в отношении алкоголя, и только шесть из десяти стран готовили регулярные отчеты о результатах мониторинга, но при этом не было строго определенного и стандартного набора показателей. Из 45 государств-членов, принявших участие в опросе, в 27 принята национальная политика в отношении алкоголя, причем две трети стран приняли ее после 2005 г. – года принятия последней резолюции Европейского регионального комитета ВОЗ по проблеме алкоголя (EUR/RC55/R1).

В большинстве стран осуществлялись мероприятия по повышению информированности в национальных масштабах, странами в целом были приняты действенные меры против управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения и лишь в очень немногих странах, возможно, было необходимо снизить максимально допустимый уровень алкоголя в крови для управления транспортным средством. Что же касается вариантов политики, более эффективных с точки зрения соотношения затрат и результатов, тут картина оказалась менее благополучной: в значительном числе стран не было никаких ограничений на рекламу алкоголя и повсюду была признана необходимость более строго контроля за соблюдением законодательства. Повсеместно оставались неудовлетворительными меры по ограничению доступности алкоголя, а в одной трети стран подростки до 18 лет могли свободно покупать спиртные напитки. Налоги на алкоголь, как правило, составляли лишь малую долю от розничной цены; более чем в половине стран цены на алкоголь за предшествующие пять лет оставались на одном уровне относительно индекса потребительских цен или даже снизились.

Обобщая вышеизложенное, можно сказать, что политика в отношении алкоголя до сих пор не отражает всей тяжести того ущерба для здоровья, социального и экономического развития, который причиняет вредное употребление алкоголя: антиалкогольные стратегии не интегрированы в надлежащей степени в общие стратегии в области здравоохранения и социально-экономи-



ческого развития и не создают адекватного потенциала, необходимого для того, чтобы обеспечить последовательность политики и объединение усилий различных государственных ведомств и секторов на всех уровнях.

Политика, необходимая в будущем

Нет никакого сомнения в том, что сегодня под влиянием Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя, принятой в 2010 г., быстрыми темпами складываются благоприятные условия для того, чтобы страны – по отдельности и вместе – предпринимали более активные и действенные усилия по сокращению вредного употребления алкоголя. Страны, которые наиболее активно занимаются осуществлением антиалкогольных стратегий и программ, построенных на фундаменте фактических данных и

¹ European status report on alcohol and health 2010. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf, accessed 16 June 2011). Алкоголь и здоровье: европейский доклад о положении дел, 2010 г. (аннотация на русском языке, <http://www.euro.who.int/ru/what-we-publish/abstracts-and-health-2010>, по состоянию на 12 июля 2011 г.)



характеризующихся положительным соотношением затрат и результатов, в будущем получат существенные выгоды с точки зрения здоровья и благополучия населения, производительности труда и социального развития. Учитывая, что многие вопросы алкогольной политики имеют в европейском контексте выраженный трансграничный характер, дополнительный эффект этих усилий будет обеспечен благодаря согласованным действиям на международном уровне. При этом международные рамки должны не препятствовать, а наоборот, способствовать тому, чтобы отдельные страны проявляли смелые и новаторские подходы к принятию обоснованных фактическими данными методов сокращения вредного употребления алкоголя. Поскольку мандат ВОЗ в области общественного здравоохранения предусматривает удовлетворение потребностей 53 государств-членов

Европейского региона, это дает Организации возможность предлагать широкий спектр вариантов для действий государств-членов по сокращению вредного употребления алкоголя.

В предстоящие годы действенная политика в отношении алкоголя будет характеризоваться целым рядом признаков, отражающих двухсторонние процессы и взаимосвязи между эффективной алкогольной политикой, социальным развитием и социальным капиталом. Иными словами, эффективное социальное развитие, ведущее к улучшению человеческого и социального капитала и капитала здоровья, невозможно без действенной политики в отношении алкоголя, а снизить связанный с алкоголем вред невозможно без развития человеческого и социального капитала и капитала здоровья. Более того, достаточный человеческий и социальный капитал и капитал здоровья являются предпосылкой для поддержания устойчивости общества к воздействиям глобальных стресс-факторов, таких, например, как изменение климата, негативно влияющих на здоровье жителей Европейского региона².

В будущем действенной политикой в отношении алкоголя будет такая политика, которая обеспечит:

- включение политики в отношении алкоголя в более широкие стратегии в области экономического развития и благосостояния и содействие реальному достижению социального, медико-санитарного и экономического благополучия общества;
- согласованность и объединение усилий различных государственных ведомств и секторов, выявление и внедрение необходимых стимулов, приносящих выгоды отдельным секторам и обществу в целом;
- согласованность действий и вовлечение субъектов как из государственного, так и из частного секторов, выявление и реализацию стимулов, приносящих выгоды заинтересованным государственным и частным субъектам;
- включение мер политики в отношении алкоголя во все действия, способствующие благополучию и здоровому образу жизни и снижающие бремя неинфекционных и инфекционных болезней;
- способность и возможность муниципальных образований, местных сообществ и гражданского общества осуществлять действенные антиалкогольные стратегии и программы, согласованные по всем уровням;

² Защита здоровья в условиях воздействия изменения климата на окружающую среду: Европейская региональная рамочная программа действий. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010 (документ EUR/55934/6 Rev.1, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/95886/Parma_EH_Conf_rdoc06rev1.pdf, по состоянию на 12 июля 2011 г.)

- предоставление стимулов, как положительных, так и отрицательных, способствующих тому, чтобы граждане и семьи делали выбор в пользу более здорового образа жизни, когда заходит речь об употреблении алкоголя;
- воздействие на спрос и учет той роли, которую алкоголь наряду с другими факторами играет в жизни людей;
- признание важности вовлечения всех заинтересованных сторон – граждан, сообществ, местных медицинских учреждений и структур социальной поддержки, неправительственных организаций (НПО), алкогольной индустрии и органов государственного управления.

Задачи

На основе предыдущих европейских планов действий в отношении алкоголя, в предлагаемом Плана действий выделены пять следующих основных задач, которые согласуются с целями Глобальной стратегии:

- повысить уровень общественной осведомленности о масштабах и характере обусловленного вредным употреблением алкоголя бремени для здоровья, социального и экономического развития, а также всемерно содействовать укреплению политической решимости правительств принимать соответствующие меры по сокращению этого бремени;
- развивать и распространять объективные знания о масштабах и детерминантах связанного с алкоголем вреда и о действенных мерах вмешательства, направленных на снижение и предупреждение такого вреда;
- усилить техническую поддержку и наращивать потенциал государств-членов, необходимые для снижения вреда, причиняемого алкоголем, и лечения нарушений здоровья, прямо обусловленных употреблением алкоголя, и сопутствующих патологических состояний;
- укреплять партнерства и улучшать координацию между заинтересованными сторонами, наращивать объемы мобилизуемых ресурсов, необходимых для осуществления согласованных действий по сокращению вредного употребления алкоголя;
- совершенствовать системы мониторинга и эпиднадзора на субнациональном, национальном и европейском уровнях и более эффективно распространять и использовать информацию для целей информационно-пропагандистской работы, а также проведения и оценки политики.

Действия и результаты

Во всех европейских странах имеется в той или иной

форме нормативный документ или план в отношении алкоголя. Однако эти планы и стратегии различаются по своей полноте и охвату и точно так же различается опыт каждой страны, территории и муниципального образования в деле их реализации. Но какими бы всеобъемлющими или детальными ни были эти нормативные документы, каждая страна может только выиграть от их пересмотра, корректировки и усиления.

Для того чтобы устанавливать приоритеты и направлять практические действия, нужен национальный план действий или национальная стратегия в отношении алкоголя. Определять приоритеты, выражать приверженность новым действиям и распределять ресурсы можно, имея национальные цели в области здравоохранения. В основе таких целей и приоритетов должны лежать данные эпидемиологии, и выбор стратегий и мер вмешательства должен также строиться на фактических данных. Конкретными примерами мер по снижению связанного с алкоголем вреда могут служить вмешательства, ограничивающие предложение (политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, стратегии в отношении маркетинга алкогольных напитков, налоги на алкогольные напитки, ограничение плотности размещения торговых точек по продаже алкоголя и дней и часов работы, возрастной ценз на приобретение алкоголя) и снижающие спрос (раннее выявление и краткие рекомендации в ходе оказания медицинской помощи и по месту работы, программы лечения и реабилитации).

Приведенные ниже десять направлений действий соответствуют аналогичному перечню, приведенному в Глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя, и перечислены в том же порядке. Они представляют собой комплекс вариантов политики и практических мер, рекомендуемых для адаптации и внедрения на национальном уровне, с учетом условий конкретных стран, таких как религиозный и культурный контекст, национальные приоритеты общественного здравоохранения, имеющиеся ресурсы и потенциал. Главными направлениями деятельности являются:

- лидерство, информированность и приверженность;
- меры на уровне служб здравоохранения;
- действия в сообществах и на рабочих местах;
- политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;
- доступность алкогольных напитков;
- маркетинг алкогольных напитков;
- ценовая политика;
- сокращение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольного опьянения;
- сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно и в неорганизованном секторе;
- мониторинг и эпиднадзор.



Описание каждого направления действий начинается с основного тезиса и включает один или несколько ожидаемых результатов и соответствующих им показателей. Затем следует короткий раздел с изложением исходных сведений, за которым идет обсуждение стратегий. В заключение перечисляется ряд возможных вариантов конкретных действий. Предлагаемые действия и фактические данные, которыми они обосновываются, взяты из двух публикаций ВОЗ, вышедших в свет в 2009 г.^{3,4}

Каждому государству-члену необходимо проанализировать характер связанных с алкоголем проблем, с которыми оно сталкивается, и определить, какие из перечисленных возможных действий окажутся наиболее подходящими и действенными в его конкретных обстоятельствах. Единой модели, которую можно было бы применить во всех странах Европейского региона, не существует. Главное – это чтобы государства-члены предприняли такие меры, которые с наибольшей вероятностью позволят им снизить вред, причиняемый алкоголем.

³ *Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe, 2009* (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/43319/E92823.pdf, accessed 16 June 2011).
Фактические данные в отношении эффективности и рентабельности мер по снижению вреда, связанного с алкоголем (аннотация на русском яз., <http://www.euro.who.int/ru/what-we-publish/abstracts/evidence-for-the-effectiveness-and-costeffectiveness-of-interventions-to-reduce-alcohol-related-harm>, по состоянию на 11 июля 2011 г.).

⁴ *Handbook for action to reduce alcohol-related harm. Copenhagen WHO Regional Office for Europe 2009* (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0012/43320/E92820.pdf, accessed 16 June 2011).
Справочник практических мер по снижению вреда, связанного с алкоголем (аннотация на русском яз., <http://www.euro.who.int/ru/what-we-publish/abstracts/handbook-for-action-to-reduce-alcohol-related-harm>, по состоянию на 16 июня 2011 г.).



Десять направлений действий



Лидерство, информированность и приверженность

Основной тезис

Существенные выгоды, которые могут быть получены за счет реализации действенной политики в отношении алкоголя, возможны только при условии надлежащего руководства, осуществляемого национальными и местными органами государственного управления, благодаря которому обеспечивается полная информированность и установка всех секторов и слоев общества на достижение этих выгод посредством систематических согласованных действий, позволяющих сократить вредное употребление алкоголя. Лучшим способом достижения всего этого является принятие всеобъемлющих планов действий как инструментов повышения осведомленности и привлечение к их реализации хорошо информированного общества, готового поддержать принимаемые меры.

Результаты

В течение периода, охватываемого Планом действий, страны обеспечивают разработку, осуществление, оценку эффективности и пересмотр по меньшей мере одного документированного национального плана действий или стратегии в отношении алкоголя. Страны добиваются того, чтобы их население последо-

вательно информировалось о вреде, который может причинять алкоголь отдельным людям, семьям и сообществам, и о мерах, которые могут быть приняты для снижения такого вреда.

Показатели

Показатели включают наличие широко опубликованного национального плана действий или стратегии в отношении алкоголя, а также результаты оценки знаний, социальных установок и мнений относительно алкоголя и антиалкогольной политики, получаемые с помощью социологических обследований методом общественного барометра и проведения опросов в рандомизированных выборках населения.

Общие сведения

Для того чтобы план действий по снижению связанного с алкоголем вреда был эффективным, необходимо обеспечить наличие соответствующей инфраструктуры, которая требуется для разработки политики, определения приоритетов, проведения мониторинга и эпиднадзора, научных исследований и оценки эффективности плана, формирования и укрепления кадровых ресурсов и реализации программ. Несмотря

на прогресс в создании базовой инфраструктуры для принятия антиалкогольных мер, можно утверждать, что политической воли и инвестиций со стороны как частного, так и государственного сектора во многих государствах-членах все еще не хватает. Сделать так, чтобы эта инфраструктура была достаточно развитой и способной обеспечивать решение перечисленных выше задач, по-прежнему очень трудно.

Во многих национальных стратегиях и инициативах подчеркивается необходимость информировать и просвещать общественность. Это может быть выражением простого принципа, заключающегося в том, потребителям должна быть предоставлена информация и что население должно знать и понимать, что такое алкоголь и какую угрозу он несет для здоровья, но также может отражать мнение (опровергаемое фактическими данными) о том, что для решения проблем, связанных с алкоголем, достаточно одной информации и просвещения. На практике просвещение по вопросам алкоголя редко выходит за рамки предоставления информации об опасности алкоголя и пропагандирует возможности получения помощи при расстройствах, связанных с употреблением алкоголя, или мобилизует общественное мнение на поддержку эффективной алкогольной политики.

Стратегии

Для того чтобы устанавливать приоритеты и направлять практические действия, нужен национальный план действий или национальная стратегия в отношении алкоголя. Определять приоритеты, выражать приверженность новым действиям и распределять ресурсы можно, имея национальные цели в области здравоохранения. В основе таких целей и приоритетов должны лежать данные эпидемиологии, и выбор стратегий и мер вмешательства должен также строиться на фактических данных. Стратегические цели конкретизируются измеримыми ожидаемыми результатами, которые позволяют осуществлять мониторинг достигаемого прогресса и часто вдохновляют партнеров на поддержку стратегических инициатив. Ответственность за то, чтобы меры и программы по борьбе с вредным употреблением алкоголя оказывали положительное влияние на здоровье населения, лежит на всех секторах общества и на государственных органах, которые готовят планы действий, выделяют ресурсы, инициируют законодательство, а также создают незаконодательные механизмы, например руководства и добровольные ограничения, мониторинг соблюдения которых осуществляется механизмами саморегулирования. Для обеспечения прозрачности и подотчетности рекомендуется широко публиковать запланированные измеримые целевые показатели на национальном и, по мере возможности, местном уровнях.

Обязанности центрального правительства по разработке и реализации плана действий в отношении алкоголя обычно разделяются между несколькими

ведомствами и уровнями государственного управления. К заинтересованным государственным ведомствам могут относиться министерства, отвечающие за промышленность и торговлю, сельское хозяйство, занятость, финансы и здравоохранение. Часто интересы и приоритеты этих разных секторов нуждаются во взаимном согласовании в целях формирования общей антиалкогольной политики, причем различные сектора могут обладать различной степенью влияния. Для того чтобы при принятии решений в сфере алкогольной политики учитывались все уровни государственного управления и интересы всех затрагиваемых этими решениями секторов и заинтересованных сторон, нужна координация. В координационный орган, например национальный совет по проблемам алкоголя, должны входить старшие должностные лица министерств, медицинские работники и другие партнеры.

Решающее значение имеет общественная и политическая поддержка содержания планов действий в отношении алкоголя. Правами регулировать среду, в которой осуществляется маркетинг алкогольных напитков, и влиять на нее обладают политики национального уровня. У политиков нередко может быть особый интерес к решению проблемы алкоголя, и этот интерес различается в зависимости от их официальных функций и личных взглядов. Взгляды представителей государственного руководства относительно конкретных направлений антиалкогольной политики могут формироваться под влиянием контактов с партнерами, которые не являются частью системы государственного управления, например с алкогольной индустрией или с группами, представляющими интересы здравоохранения. Не исключено, что это может влиять на формирование или уточнение предложений, касающихся политики. Реакция со стороны гражданского общества и общественное мнение могут оказывать влияние на реформирование антиалкогольной политики. Помимо государственных органов, в число институтов, которые поддерживают антиалкогольную политику, ориентированную на охрану здоровья населения, входят независимые учреждения, финансируемые из общественных фондов, страховые организации, НПО и сети, чья деятельность посвящена конкретным вопросам, а также профессиональные ассоциации работников общественного здравоохранения.

Кампании по просвещению населения через информирование о вреде алкоголя и ответственном отношении к употреблению спиртных напитков должны быть соразмерными и сосредоточенными на предоставлении информации о рисках, связанных с алкоголем, и о возможностях помощи и лечения с целью сокращения вредного употребления. Программы просвещения населения также должны использоваться для того, чтобы поддержать меры алкогольной политики, особенно в тех случаях, когда вводятся новые меры, такие как снижение предельно допустимого уровня алкоголя в крови для управления транспортными



средствами, увеличение минимального возраста, при котором разрешается покупка спиртных напитков, и повышение налогов на алкоголь. Имеются и новые каналы информации на базе Интернета, в том числе “аудит-тестирование” и руководства по самопомощи.

Возможные варианты действий

В странах должна быть создана адекватная инфраструктура общественного здравоохранения, обеспечивающая реализацию антиалкогольной политики, включая прочную политическую волю и приверженность принципам рационального управления. Необходимо также отведение достаточных ресурсов для деятельности государственных структур, отвечающих за профилактику и сокращение вредного употребления алкоголя, наращивание потенциала для выработки и реализации антиалкогольной политики и научно-исследовательской работы, а также, чтобы практика формирования политики и реализации программ во всех секторах и на всех уровнях строилась на фак-

тических данных. Разработанные стратегии должны быть комплексными, в них должны быть сведены к минимуму любые негативные последствия. Препятствиями на пути принятия, реализации и обеспечения правовыми санкциями эффективной политики являются отсутствие прозрачности и информации, слабая организация и подготовка к внедрению новых стратегий и законов, отсутствие финансирования, коррупция и недоверие общества к власти. Стране необходимо, как минимум, иметь четкий национальный план действий или стратегию в отношении алкоголя, в которых предусмотрены поддающиеся измерению итоговые показатели здоровья и реализации политики; орган или механизм координации, обеспечивающий согласованность политики и объединение усилий всех заинтересованных государственных ведомств и секторов; неправительственный сектор, в достаточной мере обеспеченный ресурсами, свободный от потенциального конфликта интересов со сферой общественного здравоохранения и призванный выражать мнение гражданского общества.



Меры на уровне служб здравоохранения

Основной тезис

Сектор здравоохранения, а при его поддержке и секторы социального обеспечения, образования и труда имеют реальные возможности добиться улучшения здоровья населения и экономии финансовых ресурсов за счет повсеместной реализации программ коротких консультаций, которые, как показала практика, снижают заболеваемость и преждевременную смертность в результате опасного и вредного употребления алкоголя⁵, а также за счет внедрения программ научно обоснованного лечения нарушений здоровья, вызванных алкоголем. Следует уделять особое внимание задачам сокращения уровней потребления алкоголя во время беременности, а также защите детей и членов семьи лиц, злоупотребляющих алкоголем, от негативных последствий алкогольной зависимости и вреда, связанного с алкоголем. Государственные органы и компании медицинского страхования должны создавать стимулы для служб здравоохранения различного уровня в отношении принятия необходимых мер.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны неуклонно сокращать разницу между числом людей, нуждающихся в консультации о том, как снизить или предупредить вред, или в лечении алкоголизма, и числом фактически получающих такие консультации или лечение.

Показатели

Показатели могут включать долю взрослого населения, употребляющего алкоголь в опасных и вредных количествах, и долю лиц, употребляющих алкоголь в опасных и вредных количествах, которые получили лечебную помощь или рекомендацию от работников первичной медико-санитарной помощи сократить потребление алкоголя.

Общие сведения

Нарушения, связанные с употреблением алкоголя, включая вредное употребление алкоголя и алкоголь-

⁵ Вредным считается употребление алкогольных напитков из расчета более 40 г чистого спирта в день для мужчины и 30 г – для женщины.

ную зависимость, официально классифицируются в “Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем” десятого пересмотра (МКБ-10) как психические и поведенческие расстройства. В целом распространенность нарушений, связанных с употреблением алкоголя, довольно высока: в большинстве стран примерно каждый шестой взрослый мужчина потребляет ежедневно не менее 40 г спирта, каждая шестая женщина – не менее 30 г, а примерно 1 из 16 взрослых в любой данный год страдает от алкогольной зависимости. Почти во всех странах, в которых проводились исследования, наблюдается значительный разрыв между числом людей, которым показана консультация, курс социальной реабилитации или лечение в связи с злоупотреблением алкоголем, и числом людей, фактически получающих такие консультации или лечение. По имеющимся оценкам, фактически выявляется и получает краткую консультацию на уровне первичной медико-санитарной помощи лишь 1 из 20 потребителей алкоголя в опасных или вредных количествах; аналогичным образом, даже не каждый двадцатый человек с диагнозом алкогольной зависимости фактически обращается к специалисту для лечения.

Стратегии

Фактические данные убедительно свидетельствуют о пользе широкомасштабного внедрения программ

раннего выявления и кратких консультаций в учреждениях первичной медико-санитарной помощи и социального обеспечения, на предприятиях и в организациях и в учебных заведениях, а также в отделениях травматологии и скорой медицинской помощи, которыми должны быть охвачены лица, потребляющие алкоголь в опасных и вредных количествах. Правительства могут оказать поддержку программам выявления и кратких консультаций, а также направления на получение услуг специализированной помощи, обеспечив повсеместный доступ к методическим руководствам по этим мерам вмешательства; чтобы поставщики первичной медико-санитарной помощи проходили соответствующее обучение и получали клинические материалы и рекомендации, необходимые им для организации таких программ, и чтобы они получали адекватное вознаграждение за эти меры вмешательства либо в рамках инициатив по повышению качества медицинской помощи, либо в виде оплаты оказываемых услуг. Службам первичной медико-санитарной помощи легче осуществлять это вмешательство, когда они получают поддержку со стороны специализированных служб, в которые они могут направлять “трудных” потребителей алкоголя. При лечении расстройств, связанных с употреблением алкоголя, переход от первичной медико-санитарной помощи к специализированной помощи в идеале должен осуществляться четко и без трудностей. Нуждающимся следует предлагать услуги специ-



ализированной медицинской помощи при абстинентном синдроме и других расстройствах, связанных с употреблением алкоголя, с использованием основанных на принципах доказательной медицины методов поведенческой терапии и медикаментозного лечения. Наблюдается тенденция к отказу от длительного лечения в стационаре в пользу амбулаторного лечения, в частности по месту жительства. Принудительное лечение больше не рекомендуется, за исключением случаев, когда такое лечение назначается решением суда для лиц, неоднократно управлявших транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения, – некоторые фактические данные свидетельствуют о том, что такая мера может быть эффективной. Акушерские службы должны обеспечивать, чтобы все беременные женщины получали информацию и, при необходимости, предостережение в отношении потребления алкоголя во время беременности, органы социальной поддержки должны обеспечивать защиту детей и членов семьи лиц, злоупотребляющих алкоголем, от негативных последствий алкогольной зависимости и вреда, связанного с алкоголем.

Возможные варианты действий

Все имеющиеся данные подтверждают, что большинство лиц, употребляющих алкоголь в опасных и вредных количествах, не получают консультаций в учреждениях первичной медико-санитарной помощи в качестве предусмотренного правила, и что большинство людей с расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, не получают надлежащего лечения. Может показаться, что сохранение такой ситуации без изменений не повлечет за собой никаких издержек, но это заблуждение. Вложение средств в

программы раннего выявления и коротких консультаций не только приводит к улучшению здоровья и спасению человеческих жизней, но и позволяет сэкономить средства систем здравоохранения. Действия могут осуществляться на двух уровнях.

- Установить в качестве целевого показателя охват 30% населения, подверженного риску опасного или вредного употребления алкоголя, программами раннего выявления и кратких консультаций. Этот целевой показатель может быть достигнут путем создания необходимых систем, в том числе системы обучения медицинских работников первичного звена, при которых такие меры вмешательства предлагались бы каждому пациенту, который становится на учет в учреждении первичной медико-санитарной помощи, проходит профилактический медицинский осмотр, обращается по поводу определенных категорий заболеваний (например, гипертензии или туберкулеза) или в определенные типы лечебных учреждений. Следует также внедрять информирование и руководства по оказанию самопомощи через Интернет.
- Установить в качестве целевого показателя охват 60% населения, подверженного риску, программами раннего выявления и кратких консультаций. Для достижения этой более высокой цели может потребоваться, чтобы эти меры вмешательства предлагались каждому пациенту, получающему первичные медико-санитарные услуги, независимо от причины обращения к врачу. Это также вызовет необходимость вложения большего объема средств в обучение и поддержку структур первичной медико-санитарной помощи.



Действия в сообществах и на рабочих местах

Основной тезис

Меры, предпринимаемые на местном уровне – среди населения, на предприятиях и организациях и в учебных заведениях – могут привести к сокращению вредного употребления алкоголя за счет влияния, главным образом, на коллективное, нежели чем на индивидуальное поведение, если осуществлять их согласованно и целенаправленно. Для поддержки действий, предпринимаемых на местном уровне, и мер противоалкогольной политики можно использовать кампании по информированию населения и информацию об угрозе здоровью, размещаемую на этикетках алкогольной продукции. Для достижения оптимальной эффективности действий на местном уровне и коллективных мер необходимо налаживать партнерства и укреплять потенциал в разных секторах, а также обеспечивать постоянное лидерство на разных уровнях общества.

Результаты

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны стремиться к росту числа учебных заведений, в которых осуществляются мероприятия по укреплению здоровья, включающие и меры в отношении алкоголя, числа муниципальных образований, в которых имеются местные планы действий в отношении алкоголя, и числа предприятий и организаций-наимателей, в которых реализуются стратегии и программы борьбы с употреблением алкоголя на рабочем месте.

Показатели

В число используемых показателей целесообразно включить процент учебных заведений, муниципальных образований и предприятий и организаций, в которых осуществляются стратегии и программы в отношении алкоголя, отвечающих заранее установленным критериям.

Общие сведения

Реализация политики в отношении алкоголя на местном уровне облегчается тем фактом, что проблемы алкоголизма приводят к последствиям непосредственно в сообществе, которому приходится реагировать на них сразу и прямо: речь идет о травматизме и смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, предоставлении услуг стационарной и скорой медицинской помощи, проведении вмешательств по поводу злоупотреблений алкоголем и алкогольной зависимости. Поэтому важно, чтобы муниципальные органы имели план действий в отношении алкоголя, отражающий меры антиалкогольной политики, проводимые в учебных учреждениях и на рабочих местах, регулирование доступности путем лицензирования баров и ресторанов, и т.д. Муниципалитеты должны также обеспечивать подготовку работников социального сектора, дошкольных и учебных учреждений по вопросам раннего выявления алкогольных проблем среди населения и направления лиц, подверженных риску, на консультирование или лечение алкогольной зависимости. С точки зрения проблем алкоголя,

местные сообщества значительно отличаются друг от друга. Городская среда может быть фактором риска в отношении вредных уровней и моделей употребления алкоголя, особенно если это район с низким социальным капиталом или если для него характерна индустрия ночной жизни, порождающая высокий уровень связанных с употреблением алкоголя нарушений общественного порядка и беспокойства.

На работе вредное употребление алкоголя и эпизоды пьянства повышают риск прогулов, чисто формального присутствия на работе (снижаются качество и производительность труда), опозданий, раннего ухода с работы, несчастных случаев, текучести кадров, в частности в результате преждевременной смертности, низкой производительности труда, неподобающего поведения, краж и других преступлений, которые могут потребовать дисциплинарных мер, а также плохих отношений между коллегами и низкого морального духа в организации. И наоборот, структурные факторы на предприятии и в организации, такие как высокий уровень стресса и низкая степень удовлетворенности работой, могут повысить риск возникновения расстройств на почве употребления алкоголя и алкогольной зависимости.

Стратегии

Антиалкогольное просвещение следует рассматривать как часть более широкого стратегического подхода. Оно должно начинаться с мер поддержки родителей в воспитании детей и продолжаться в школе как часть целостного подхода, предусмотренного в концепции школ, способствующих укреплению здоровья. Учитывая известные ограничения такого просвещения, необходимо добиваться того, чтобы оно было основано на методах учебно-воспитательной работы, которые доказали свою эффективность, например: выбор в качестве цели важного в данный момент периода в развитии молодых людей, проведение бесед с молодыми людьми из целевой группы в течение этого этапа развития, апробация меры вмешательства с участием учителей и членов целевой группы, обеспечение того, чтобы программы были интерактивными и основывались на выработке навыков, постановка целей изменения поведения, которые касались бы всех участников, возвращение к занятиям по укреплению навыков правильного поведения в последующие годы, введение информации, имеющей непосредственную практическую пользу для молодых людей, проведение соответствующей подготовки учителей для интерактивной подачи материала, а также обеспечение широкой доступности любой программы, доказавшей свою эффективность, и ее популяризация для расширения охвата. Следует также развивать программы на базе семей, поскольку наличие алкогольной проблемы в семье касается не только индивидуума, злоупотребляющего алкоголем, но и его близких и, в особенности, наносит ущерб развитию детей. В качестве компонента профилактических программ на уровне местных сообществ целесообразно

проводить обучение работников детских учреждений (в том числе учителей) методам проведения ранних вмешательств среди родителей, злоупотребляющих алкоголем, и их направления на консультирование или лечение. Такой подход также обеспечивает необходимую помощь членам семьи и детям.

К числу мер, принимаемых на уровне предприятий и организаций, которые могут привести к снижению связанного с алкоголем вреда, относятся стратегии, направленные на более широкое распространение предприятий и организаций, свободных от алкоголя, внедрение такого стиля руководства организацией, при котором снижается уровень стресса на работе и повышается моральное и материальное удовлетворение от работы, а также возможные вмешательства на уровне предприятия или организации, осуществляемые по запросу, такие как программы выработки психологических навыков, кратких консультаций и информирования о вреде алкоголя.

Программы профилактики, осуществляемые на уровне и с участием местных сообществ, могут реально способствовать снижению числа случаев управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, смерти в результате связанных с алкоголем дорожно-транспортных происшествий и травматизма в результате физического насилия. К мобилизации общественности также прибегают для того, чтобы повысить осведомленность о проблемах, связанных с употреблением спиртных напитков в ресторанах и барах (например, шум и агрессивное поведение), найти конкретные решения этих проблем и заставить владельцев этих заведений признать свою ответственность перед местным сообществом за решение таких проблем. Оценка мер по мобилизации общественности и документальный учет проектов, осуществляемых на уровне местных сообществ, показывают, что мобилизация общественности может способствовать снижению агрессивности и других проблем, связанных с употреблением алкоголя в лицензированных питейных заведениях. Главная особенность действенных программ по работе с населением заключается в том, что в них осуществляется и мобилизуется поддержка таких мер вмешательства, которые являются заведомо эффективными, например законодательство об ответственности за управление транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения или более строгое принуждение к соблюдению ограничений на продажу алкогольных напитков несовершеннолетним и лицам в состоянии опьянения.

Возможные варианты действий

Неудовлетворительные переориентирование и координация образовательных инициатив по вопросам вредного употребления алкоголя чреват тем, что будет продолжаться необоснованное и нерациональное расходование ограниченных ресурсов, например при осуществлении плохо спланированных и неэффективных программ. Аналогичным образом, если



не продолжать вкладывать средства в программы работы с населением, может оказаться утраченной возможность мобилизовать поддержку новых мер политики в отношении алкоголя. Кроме того, вполне вероятно, что многие существующие программы работы с населением и на уровне предприятий и организаций страдают дефектами планирования и внедрения или отсутствием оценки эффективности. Представляется возможным широкий спектр действий.

Необходимо предпринимать шаги по пересмотру программ просвещения в школе и кампаний по информированию населения по вопросам вредного употребления алкоголя и вкладывать в них дополнительные средства. Эта работа должна финансироваться пропорционально ее ожидаемому эффекту. В основу пересмотра схем должна быть положена оценка потребностей, которые в свою очередь определяются на основе опросных исследований по проблемам алкоголя. Пересмотренные программы просвещения должны предусматривать информирование о рисках, связанных с употреблением алкоголя, о наличии возможностей получить консультацию и лечение и об эффективности таких вмешательств для сокращения вредного употребления алкоголя, а также предоставление фактических данных для выработки действенных стратегий в отношении алкоголя.

Необходимо оказывать поддержку и помощь в наращивании потенциала местных сообществ и муниципальных образований. Местные сообщества и муниципальные образования все чаще принимают на себя новые и новые обязанности по сокращению

вредного употребления алкоголя. В этой связи требуется активизировать обучение на местном уровне, укрепление потенциала и поддержку местных инициативных групп, чтобы и на местном уровне в полной мере осуществлялся весь спектр научно обоснованных стратегий и практических мер.

Необходимо создавать ресурсы в местных сообществах и на предприятиях и в организациях для действий в отношении алкоголя. В число этих ресурсов должны входить документальный учет действующих программ по алкоголю и анализ факторов, способствующих успеху в местных сообществах и на предприятиях и в организациях. Они также должны включать в себя методики оценки, чтобы руководители программ по алкоголю могли включать эти факторы в схему программ работы с населением и на предприятиях и в организациях и использовать их при реализации программ.

Необходимо создать и финансировать механизм оценки и документирования программ, с тем чтобы укрепить структуру и реализацию как новых, так и уже действующих программ и достичь наилучших результатов в местных сообществах и на предприятиях и в организациях.

Следует проанализировать национальное законодательство в данной области на предмет возможного внесения в него поправок, с тем чтобы оно не препятствовало, а облегчало и поддерживало инициативы на уровне местного населения и на предприятиях и в организациях.



Политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения

Основной тезис

Даже небольшие дозы алкоголя ухудшают способность человека управлять транспортным средством, и меры, направленные против вождения в нетрезвом виде, пользуются широкой общественной поддержкой, особенно по той причине, что жертвами пьяных водителей во многих случаях становятся другие люди. Для эффективного снижения бремени трагедий, связанных с травматизмом и смертельными исходами в результате управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения – трагедий, которых можно было избежать, – нужны постоянные совместные действия со стороны правительства, дорожной полиции, системы уголовного правосудия, органов технического надзора за безопасностью, сектора здравоохранения, местных сообществ и других заинтересованных сторон.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны неуклонно снижать и сохранять на как можно более низком уровне число смертельных случаев, связанных с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения.

Показатель

Показатель для данного раздела – частота случаев смерти, связанных с управлением транспортными средствами в нетрезвом состоянии.

Общие сведения

В целом, в большинстве стран Европейского региона количество смертельных случаев и дорожно-транспортных происшествий с участием нетрезвых водителей сокращается, хотя проблема еще далеко не решена. Несмотря на то, что наибольший относительный риск попасть в дорожно-транспортное происшествие вследствие управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения угрожает молодым людям, в абсолютных цифрах случаи управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения и обусловленные им дорожно-транспортные происшествия и смертельные исходы больше распространены среди людей среднего возраста. Большинство жителей Европы поддерживают принятие более жестких мер против вождения в нетрезвом виде, включая усиление правоприменительных санкций со стороны полиции. Законы об ответственности за управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, уровни

правоприменительных мер и санкций должны также учитывать тот факт, что все больше автолюбителей и водителей-профессионалов пересекают границы стран в пределах Европейского региона. Повторное совершение нарушений или неоднократные случаи очень высокого уровня алкоголя в крови могут указывать на наличие алкогольных расстройств и алкогольной зависимости, и таким людям должна систематически предоставляться возможность лечиться.

Стратегии

Принятие мер по борьбе с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, так же как, собственно говоря, и мер, касающихся управления транспортными средствами под воздействием других психоактивных веществ, снижает риск вреда не только для водителя, но и для пассажиров, пешеходов и других водителей. Одна из эффективных мер – просто снизить значение предельно допустимого уровня алкоголя в крови (УАК) для водителей, причем действенность этого вмешательства повышается, если оно применяется в сочетании с другими мерами. В тех странах, где установленное предельное значение УАК превышает 0,5 г/л, будет полезно снизить его до 0,5 г/л, а там, где предел установлен на значении 0,5 г/л, рекомендуется снизить его до 0,2 г/л. Однако снижение предельно допустимого содержания алкоголя в крови эффективно лишь в сочетании с другими мерами и в том случае, если осуществляется строгий контроль за соблюдением этого правила. Наилучшим методом контроля являются неожиданные выборочные проверки водителей на наличие паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, что заставляет лиц, склонных к вождению в нетрезвом виде, опасаться быть “пойманными”; на втором месте по эффективности – устройство пунктов контроля трезвости. Правоприменительные меры должны сопровождаться кампаниями по информированию и просвещению населения, чтобы люди знали о последствиях нарушения данного законодательства. Также меры правоприменения наиболее эффективны, когда наказание совершается немедленно, например прямо на месте взимается штраф, на водительском удостоверении делается отметка о штрафных баллах и, если это оправдано, водительское удостоверение временно изымается. Дополнительные меры могут включать другие персональные санкции по решению суда и установку на определенное время алкогольного блокиатора на замке зажигания. Индикаторы алкоголя с блокированием зажигания могут также использоваться в качестве превентивной меры, направленной главным образом на профессиональных водителей.

Возможные варианты действий

Мало найдется таких стран, которые не выиграли бы от снижения существующего у них предельно допустимого УАК или совершенствования правоприменительных мер. Если это не будет сделано, это может означать упущенную возможность снизить число



предотвратимых случаев смерти и травм как среди нетрезвых водителей, так и среди других людей. Имеются две наиболее важные меры, которые можно предпринять.

- Снизить установленный законом предельно допустимый УАК для всех водителей. Каким бы ни был действующий предельно допустимый УАК, факты говорят о том, что если снизить его, приблизив к 0,2 г/л, то можно спасти больше жизней. Эта мера содержит в себе простую мысль и помогает превратить ее в культурную норму: пить и садиться за руль нельзя. Однако для того, чтобы снижение предельно допустимого УАК дало нужный эффект, оно должно осуществляться в комплексе с другими мерами и быть подкреплено строгим контролем за соблюдением этого правила.
- Ужесточить контроль – либо путем проведения неожиданных выборочных проверок водителей на наличие паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, что заставляет лиц, склонных к вождению в нетрезвом виде, опасаться быть “пойманными”, либо за счет более широкого использования пунктов контроля трезвости. Для того, чтобы предельно допустимый УАК соблюдался, водители в первую очередь склонные к пьянству за рулем, должны знать, что существует реальный риск в любой момент подвергнуться проверке на алкоголь.



Доступность алкогольных напитков

Основной тезис

Результаты исследований свидетельствуют о том, что чем доступнее алкоголь, тем больше его употребляют и тем больший в результате наносится вред. Даже незначительные ограничения доступности алкоголя идут на пользу здоровью, снижают уровень насилия и вреда, причиняемого другим лицам помимо потребляющих алкоголь. Для этого требуются объединенные усилия национальных органов управления, ведомств, отвечающих за лицензирование торговли алкоголем, полиции, системы уголовного правосудия и сектора здравоохранения.

Результаты

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны, по мере необходимости, ограничивать или снижать доступность алкоголя и обеспечивать все более строгие меры контроля и принуждения к соблюдению на всех уровнях норм и правил, ограничивающих продажу алкогольных напитков лицам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, и несовершеннолетним.

Показатели

В число показателей следует включить композитный показатель степени доступности, который включает оценку числа торговых точек, их размеров и плотности размещения, дней и часов продажи алкоголя. Доступ несовершеннолетних к алкоголю можно также оценивать посредством регулярных социальных опросов подростков и молодежи (например, таких как Европейский проект: опрос школьников по проблемам алкоголя и наркотиков – ESPAD).

Общие сведения

Важнейшую роль в обеспечении способности государства регулировать доступность алкоголя играет система лицензирования продажи алкогольных напитков, поскольку она позволяет государству ограничивать количество лицензий, обязывать обладателей лицензий соблюдать определенные стандарты и отзываться у них лицензии в качестве штрафной санкции за нарушение закона. Хотя строгое ограничение наличия алкоголя может способствовать возникновению параллельного рынка незаконно произведенного алкоголя, до-

ступность алкоголя обычно можно контролировать посредством правоприменительных мер. Еще одним способом снижения вреда являются запреты на употребление алкоголя в определенных местах (таких как парки, улицы, больницы, предприятия и организации) и на определенных мероприятиях (например, во время футбольных матчей). В отдельных странах сохраняется государственная монополия на продажу алкоголя, причем в этом случае алкоголь обычно продают в меньшем количестве торговых точек с более коротким временем продажи, чем в странах, где продажей алкоголя занимаются частные фирмы.

Стратегии

Во всех государствах-членах необходимо поощрять создание или сохранение имеющихся систем лицензирования продажи алкоголя. Продлеваться лицензия может только в том случае, если торгующие заведения выполняют требования законодательства, запрещающего продажу алкоголя несовершеннолетним и лицам в состоянии алкогольного опьянения, а также не позволяя своим клиентам нарушать общественный порядок или совершать акты насилия. Органы лицензирования должны в более полной мере участвовать в планировании и, по мере необходимости, в реализации мер, направленных на снижение числа связанных с употреблением алкоголя случаев насилия, преступлений, нарушений общественного порядка и причинения вреда здоровью. Странам, в которых существует государственная монополия на розничную продажу алкоголя, следует рекомендовать сохранить ее.

В необходимых случаях власти должны принимать меры по регулированию доступности алкоголя, например путем регламентации плотности размещения торговых точек по продаже алкоголя и установления разрешенного времени продажи алкогольных напитков. Рекомендуется не увеличивать время работы точек продажи алкоголя, а сократить его еще больше, если микрорайоны или сообщества, где находятся эти торговые точки, сталкиваются с чрезмерными вредными последствиями. Необходимо контролировать законы о минимальном возрастном цензе на право приобретения алкогольных напитков. В случае, если минимальный возраст, дающий право на приобрете-

ние алкоголя, составляет менее 18 лет, целесообразно повысить его до 18 лет в отношении любых спиртных напитков как в местах продажи на вынос, так и в питейных заведениях. Необходимо контролировать соблюдение заведениями требований к минимальному возрасту для приобретения алкоголя, например с использованием приема контрольной закупки, когда в качестве “покупателей” выступают молодые люди.

Возможные варианты действий

Большинство правовых систем дают возможность контролировать продажу алкоголя так, чтобы снизить связанный с употреблением алкоголя вред, в частности посредством совершенствования правоприменительных мер. По-видимому, правоприменительные меры – это главное, чего не хватает в принимаемых в Европе мерах по сокращению вредного употребления алкоголя, особенно касающихся минимального возраста и запрета на продажу алкоголя лицам в состоянии алкогольного опьянения. Имеет смысл также пересмотреть способы регулирования плотности размещения торговых точек и времени продажи спиртных напитков, усилив действующие законы и правила. Имеется широкий выбор вариантов действий.

- Если минимальный возраст, позволяющий приобретать алкоголь, меньше 18 лет, то следует рассмотреть возможность повышения его до 18 лет для всех категорий алкогольных напитков, включая пиво и вино, и во всех точках продажи, включая супермаркеты, бары и кафе. В странах, где возрастной ценз на приобретение спиртных напитков превышает 18 лет, снижать его не следует.
- Ужесточить действующие законы и правила в части снижения плотности размещения и сокращения времени работы точек продажи алкоголя и (там, где такие законы существуют) в части сохранения государственной монополии на торговлю алкоголем.
- Усилить образовательные и законодательные меры, направленные на ужесточение контроля за соблюдением запрета на продажу алкоголя несовершеннолетним.



Маркетинг алкогольных напитков

Основной тезис

Нельзя недооценивать масштабы и широту коммерческой коммуникации, посвященной алкоголю, и степень ее воздействия, особенно на употребление алкоголя молодежью. Существует много методов ограничения воздействия коммерческой коммуникации, от ограничения ассоциации алкоголя с юмором и гламуром и другими привлекательными для молодежи аспектами до ограничения спонсорства, рекламы на телевидении и в кино, вплоть до полного запрета рекламы и стимулирования продажи. Какая бы система ни была принята, абсолютно необходима совместная работа правительственных органов, сектора здравоохранения, средств массовой информации и всех форм телекоммуникаций. Более того, существует потребность в согласовании мер и действий на международном уровне, поскольку коммуникация носит трансграничный характер.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, в странах должны действовать механизмы, направленные на предотвращение некорректных и

безответственных приемов рекламы и маркетинга алкоголя, нацеленных на детей и молодежь.

Показатель

Рекомендуемый показатель – уровень воздействия всего спектра приемов маркетинга алкогольных напитков на детей и молодежь, оцениваемый посредством социологических опросов этих групп населения, проводимых раз в год или каждые два года, с учетом и других социальных факторов, влияющих на поведение.

Общие сведения

Маркетинг алкогольных напитков сам по себе является огромным бизнесом, который продолжает расширяться через различные каналы коммуникации. Полномасштабная стратегия маркетинга включает не только рекламу и мероприятия по стимулированию продаж, но и разработку и совершенствование продукции, ценообразование и адресное продвижение разных продуктов в различные сегменты рынка. Более того, алкогольные напитки больше не рекламируются только лишь через традиционные вещательные

СМИ (такие как телевидение и радио) и традиционные средства, не связанные с вещанием (такие как печатные СМИ, рекламные щиты и марочные товары). Стимулирование продаж алкогольных напитков осуществляется также путем увязывания алкогольных брендов со спортивными и культурными мероприятиями, посредством спонсорства и скрытой рекламы и путем прямых методов маркетинга с применением таких технологий, как Интернет, под-кастинг и SMS-сообщения. Свою роль в формировании интереса молодых людей к алкоголю играет вся индустрия развлечений: алкоголь присутствует в фильмах, телешоу, популярных шлягерах и других видах массовой культуры. Соответственно, любые меры, направленные против безответственных форм маркетинга алкогольных напитков, должны быть всесторонними и затрагивать все эти элементы. Наконец, поскольку коммерческая коммуникация легко пересекает границы государств, необходимо предпринимать действия на международном уровне.

Стратегии

И содержание рекламы алкогольных напитков, и степень ее воздействия имеют огромное значение для молодых людей, которые особо восприимчивы к вредным последствиям употребления алкоголя. Интерес молодых людей к отдельным аспектам рекламных средств, таким как юмор, анимация и популярная музыка, значительно способствует общему эффекту этих материалов. В целом между подверженностью молодых людей воздействию маркетинга алкогольных напитков и вероятностью того, что молодые люди начнут пить или будут пить больше, существует взаимосвязь типа “доза-реакция”.⁶ Исследования в реальном времени показали, что маркетинг может оказывать непосредственное и существенное влияние на то, сколько выпивают молодые люди, причем это еще больше касается тех, кто потребляет алкоголь в больших количествах.

Хотя во многих государствах объем и содержание рекламы алкогольных напитков подлежат регулированию, действующие там правила не всегда базируются на объективном анализе того, как молодые люди реагируют на рекламу и какие аспекты рекламы притягивают их больше всего. Многие формы маркетингового воздействия часто остаются за пределами регулирования, например показ употребления алкоголя в фильмах, скрытая реклама в фильмах и телешоу, реклама в Интернете и реклама посредством устройств мобильной связи. В некоторых странах ограничиваются только определенные формы маркетинга алкоголя, например рекламы на телевидении и в кинотеатрах, или запрещается спонсорство спортивных мероприятий.

В отдельных государствах содержание и размещение рекламы алкогольных напитков контролируется через системы совместного или самостоятельного регулирования субъектами хозяйствования, включая рекламные агентства, СМИ и производителей алкоголя. Однако для того, чтобы такое регулирование было эффективным, нужна прозрачная база и достаточные стимулы к достижению успеха. Мониторинг методов маркетинга алкогольных напитков наиболее эффективен, когда его осуществляет независимый орган или государственное ведомство и когда он осуществляется систематически и в плановом порядке. Поскольку может быть довольно трудно оговорить в сводах правил или законах о рекламе все аспекты, которые не должны быть позволены в рекламе алкогольных напитков, в некоторых странах (например, во Франции) было решено указать конкретно, что можно включать в такую рекламу – это существенно упрощает мониторинг и правоприменение.

Возможные варианты действий

Влияние маркетинга на уровни потребления алкоголя, в том числе неумеренного, нельзя недооценивать. Системы регулирования маркетинга алкогольных напитков можно сделать более эффективными, что позволит уменьшить воздействие маркетинга и тем самым послужит интересам здоровья населения. Принимая во внимание трансграничный характер рекламы алкоголя, необходимы также и меры на национальном уровне. Ниже перечислены возможные действия:

- создание систем государственного регулирования или “серегулирования” в отношении алкогольного маркетинга, предпочтительно на законодательной основе и при поддержке за счет мер саморегуляции, действующих по следующим направлениям:
 - регулирование контента и объема маркетинга;
 - регулирование в отношении спонсорских мероприятий, продвигающих алкогольные напитки;
 - ограничение или запрещение рекламных акций, сопряженных с мероприятиями для молодежи;
 - регулирование новых форм алкогольного маркетинга, например через медийные социальные сети;
- создание под эгидой государственных ведомств или независимых органов эффективных систем надзора за маркетингом алкогольной продукции;
- создание эффективных систем административного контроля и штрафных санкций за нарушения маркетинговых ограничений;
- регулирование прямого и непрямого маркетинга на отдельных или на всех каналах массовой коммуникации.

6 Anderson P. et al. Impact of alcohol advertising and media exposure on adolescent alcohol use: a systematic review of longitudinal studies. *Alcohol and Alcoholism*, 2009, 44(3):229–243.



Ценовая политика

Основной тезис

При сохранении неизменными других факторов, таких как уровень доходов населения и цены на прочие товары, повышение цен на алкогольные напитки приводит к уменьшению потребления алкоголя и к снижению связанного с ним вреда, и наоборот. Повышение цен коррелирует со снижением вреда, причиняемого алкоголем, что также свидетельствует о снижении употребления алкоголя в больших количествах.

Одним из рычагов воздействия на цену алкогольных напитков являются налоги – они оказывают непосредственное и большее влияние на тех, кто употребляет алкоголь в больших количествах. Необходимы прочные отношения между министерствами здравоохранения и налоговыми ведомствами, обеспечива-

ющие непрерывные возможности для использования механизмов налогообложения в целях сокращения вредного употребления алкоголя.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны использовать механизмы ценовой политики в качестве компонента всесторонней стратегии.

Показатель

Рекомендуемый показатель – степень ценовой доступности алкоголя (измеряемая путем сравнения относительного алкогольного ценового индекса с индексом реального располагаемого семейного дохода).

Общие сведения

Из всех мер политики в отношении алкоголя наиболее убедительные фактические данные имеются относительно эффективности использования цен на алкогольные напитки как стимула к снижению числа случаев употребления алкоголя в больших количествах и систематического вредного употребления алкоголя. Наиболее ощутимы улучшения для молодых людей и для тех, кто употребляет алкоголь в больших количествах, а также для благополучия тех, кто страдает от пьянства других.

Стратегии

Акцизное налогообложение алкогольной продукции должно преследовать ряд целей, и сокращение масштабов злоупотребления алкоголем – это один из факторов, который должны учитывать страны при установлении размеров налогов. Повышение налогов не обязательно влечет за собой повышение цены, поскольку производители и розничные продавцы алкогольных напитков могут компенсировать повышение налога и не перекладывать дополнительные издержки на потребителя. Одним из способов решения этой проблемы является законодательное установление минимальной допустимой цены за литр спирта. Существует мнение, что от повышения налогов страдают и те, кто пьет немного, и поэтому государство должно внимательно учитывать последствия для этой группы населения. Другое мнение, однако, заключается в том, что ни повышение налогов, ни введение минимальной цены не оказывает существенного влияния на уровень потребления алкоголя и денежные затраты тех, кто пьет мало. Существует также возможность введения ограничений на различный род распродажи по сниженным ценам, ценовое стимулирование продаж, розлив спиртных напитков в неограниченном количестве за фиксированную цену в ресторанах и другие типы оптовой реализации алкогольной продукции. Также на пользу малоопьющим пойдет снижение ущерба, который потребители алкоголя причиняют другим. Утверждают также, что повышение налогов может привести к сокращению рабочих мест; в действительности долгосрочные последствия повышения налогов на алкогольную продукцию для уровня занятости в целом скорее всего будут нейтральны, и если что-то в результате и произойдет, то только снижение уровня безработицы, хотя в сфере ресторанного и гостиничного бизнеса могут наблюдаться кратковременные корректировки в структуре кадров. Одной из главных детерминант употребления алкоголя и связанного с ним вреда является доступность алкоголя по цене – многокомпонентный показатель цены алкоголя относительно цены других товаров с поправкой на доход. В целях охраны здоровья населения может потребоваться внесение корректив в ставки налогов на алкогольную продукцию, чтобы она не стала более доступной. Выбор политики в отношении налогов на алкогольные напитки может осложняться существованием значительного незакон-



ного или неорганизованного рынка алкоголя, и в таких обстоятельствах повышение налогов должно сопровождаться государственными мерами контроля над этим рынком. Также налоговая политика в отношении алкоголя может осложняться трансграничной торговлей; при этом, однако, важно отметить, что снижение налогов обычно ведет к большему вреду, связанному с употреблением алкоголя, а не способствует решению трансграничных вопросов.

Возможные варианты действий

В большинстве стран сохранение налогов на алкогольную продукцию на существующем уровне будет означать снижение относительной цены алкоголя и, как следствие, рост числа случаев употребления алкоголя в больших количествах и связанного с алкоголем вреда, а также снижение производительности труда. С учетом суверенного права каждого государства-члена определять и устанавливать свою налоговую политику, предлагаются следующие варианты действий:

- повысить налоги на алкоголь. При определении величины необходимого повышения налогов следует руководствоваться данными об эластичности спроса и ценовой доступности;
- ввести пропорционально более высокий налог на крепкие спиртные напитки или, напротив, налоговые льготы для продукции с меньшим содержанием спирта;
- добавить специальный налог на продукцию, которая особенно привлекательна для молодых потребителей. В некоторых странах такие налоги были введены на слабоалкогольные газированные и схожие с ними напитки;
- установить минимальную разрешенную цену за литр чистого спирта. В тех странах, которые выберут этот вариант, такая мера в большей степени будет гарантировать желаемое повышение розничных цен на алкогольную продукцию, по сравнению с повышением налога, которое производители могут нивелировать за счет компенсации из собственных ресурсов, не перенося налоговое бремя на потребителя.



Уменьшение негативных последствий употребления алкоголя и алкогольного опьянения

Основной тезис

Львиная доля алкоголя потребляется в эпизодах распития спиртных напитков в больших количествах, а это наиболее опасная форма употребления алкоголя, ведущая к причинению вреда другим людям и самим пьющим не только в виде несчастных случаев и внезапной смерти, но и в виде хронических болезней, приводящих к смертельному исходу. Все возможные варианты политики, предлагаемые в данном Плане действий, со значительной вероятностью позволят снизить частоту и масштаб эпизодов употребления алкоголя в больших количествах, но не менее важную роль играют и меры воздействия на средовые условия распития алкогольных напитков. Для того чтобы эти меры были эффективными, требуется координация действий государства, систем здравоохранения, органов охраны правопорядка, систем уголовного правосудия, лицензирующих органов, предприятий розничной торговли и точек продажи алкоголя, а также местных сообществ и других заинтересованных сторон.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны должны принимать меры, направленные на снижение смертности, связанной с алкогольным опьянением и, в частности, числа случаев смерти от спровоцированных алкоголем преднамеренных и непреднамеренных травм.

Показатель

Уровни смертности в результате связанных с алкоголем преднамеренных и непреднамеренных травм.

Общие сведения

Употребление алкоголя в больших количествах и алкогольное опьянение – в любых ситуациях, в том числе дома и в питейных заведениях – причиняют особенно серьезный вред здоровью и социальному благополучию. Хотя сокращению уровней потребления алкоголя в больших количествах могут способствовать все направления деятельности, предусматриваемые в настоящем плане, действия в данном разделе сосредоточены в первую очередь на борьбе с последствиями опьянения в распивочных заведениях (бары, рестораны и т.п.). Легкий доступ к дешевому алкоголю из других точек розничной торговли может приводить к тому, что многие клиенты приходят в питейные заведения уже в состоянии опьянения. Среда распивочных заведений может быть сопряжена с такими антиобщественными проявлениями, как пребывание в общественном месте в состоянии явного опьянения, управление транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения и агрессивное поведение, а для отдельных заведений бывает характерен несоразмерно высокий уровень причиняемого вреда. Зависимость между употреблением алкоголя и вызванным им вредом может как напрямую, так и опосредованно определяться физическими и соци-

альными условиями, в которых происходит распитие спиртных напитков. Меры вмешательства, принимаемые в отношении мест употребления алкоголя, могут играть важную роль в предотвращении проблем, которые часто затрагивают и тех, кто не пьет, в особенности проблем насилия и управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения.

Стратегии

Типичная разновидность распивочной среды – алкогольные бары. Элементы окружающей среды в барах, которые повышают вероятность возникновения проблем, связанных с алкоголем, включают практику обслуживания, способствующую пьянству, агрессивное принуждение к соблюдению требования относительно времени закрытия бара как со стороны его работников, так и со стороны местной полиции, неспособность работников баров управляться с проблемным поведением клиентов и такие характеристики баров, как переполненность посетителями и готовность обслуживать несовершеннолетних или лиц в состоянии алкогольного опьянения. Соблюдением правил обслуживания в барах, направленных на предупреждение пьянства, удастся достичь лишь незначительного снижения числа случаев употребления алкоголя в больших количествах, сопряженного с высоким риском опасных последствий. Однако положительный эффект значительно усиливается, если активно и непрерывно осуществляются меры принуждения к исполнению законов, запрещающих отпуск алкоголя лицам в состоянии выраженного опьянения. В тех странах, где это еще не сделано, внедрение системы лицензирования торговли алкогольными напитками и правила выдачи лицензий позволят обеспечить соблюдение питейными заведениями определенных стандартов, с тем чтобы снизить вероятность причинения связанного с алкоголем вреда. Можно осуществлять регулярный мониторинг соблюдения этих правил на местном уровне и налагать санкции за их нарушения, включая отзыв лицензии. Предварительным условием для получения и продления лицензии может быть участие в программах обучения персонала питейных заведений.

На всех емкостях с алкогольными напитками должны размещаться этикетки с предупреждением об опасности алкоголя для здоровья людей как один из элементов более широких кампаний по распространению информации и кампаний по санитарному просвещению, проводимых в точках сбыта и направленных на сокращение вредного употребления алкоголя. Будучи однажды внедренными в практику, этикетки с предупреждением об опасности алкоголя обходятся очень дешево и как минимум будут напоминать потребителям и обществу в целом о том, что алкоголь отличается от обычных товаров потребления. Аналогично размещению информации на этикетках пищевых продуктов, на этикетках алкогольных напитков должно быть указано содержание спирта в легко понятной форме и рекомендации государством-членом ограничения для мужчин и женщин. Должны быть пере-

числены ингредиенты, влияющие на здоровье, в частности содержание калорий. В целом же необходимо, чтобы система маркировки алкогольных напитков была такой же, как и для пищевых продуктов, чтобы потребители могли получить полную информацию о содержимом и составе продукта и таким образом были защищены их здоровье и интересы.

Возможные варианты действий

Поскольку во всех государствах могут быть питейные заведения с плохо продуманным проектом помещения или нарушающие законодательство, запрещающее обслуживать несовершеннолетних или лиц в состоянии алкогольного опьянения, всегда есть возможности для активизации местных усилий в этой области в целях снижения вреда. Ниже приведены важные меры, которые можно использовать в этих целях.

Полезно разработать методические указания и стандарты по планировке помещений питейных заведений, обучению персонала и по мониторингу и контролю соблюдения лицензионного законодательства. Этими документами следует снабдить органы лицензирования и питейные заведения. Методические указания и стандарты должны быть ориентированы на охрану здоровья населения.

Там, где нормы лицензирования существуют, их следует пересмотреть и, при необходимости, укрепить. Нормы и правила должны обеспечивать соответствие помещений питейных заведений установленным стандартам, сделать обучение персонала заведений обязательным условием для получения лицензии, обеспечивать регулярный мониторинг и контроль соблюдения норм и правил на местном уровне, предусматривать достаточно суровые санкции (включая лишение лицензии) за нарушения, совершенные заведением или его сотрудниками, а также достаточно суровые санкции по отношению к лицензирующим органам в случае их неэффективной работы.

Необходимо содействовать внедрению серий этикеток с предупреждением об опасности алкоголя на всех емкостях с алкогольными напитками и на всех рекламных материалах, касающихся алкогольных напитков. Содержание предупреждающих надписей может быть разработано компетентными органами общественного здравоохранения. Акцент в этих предупреждениях может быть сделан на непосредственном риске, например употребление алкоголя во время беременности или при управлении транспортным средством, или на отдаленных последствиях употребления алкоголя, например повышение кровяного давления и развитие рака.

Следует по возможности внедрять такую же маркировку алкогольной продукции, которая применяется для пищевых продуктов, с указанием содержания спирта, калорий, добавок, наличия возможных аллергенов и т.д.



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

Основной тезис

Количество неучтенного алкоголя, который потребляется в странах Европы, точно не известно, но по некоторым оценкам, в целом оно может составлять от одной трети до двух пятых всего объема алкоголя, причем в восточной части Региона эта доля намного больше, чем в западной. Считается, что в расчете на единицу содержания спирта неучтенный алкоголь оказывает большее воздействие на здоровье, чем официально учтенный, хотя масштаб этой потенциальной проблемы в точности не известен. Политика в отношении алкоголя должна быть направлена в первую очередь на снижение вреда от официально учтенного алкоголя и на перевод большего количества неучтенного алкоголя в разряд учтенного и регулируемого и одновременно предусматривать проведение полной оценки потенциального вреда, связанного со всеми видами неучтенного алкоголя.

Результат

На протяжении всего периода, охватываемого Планом действий, страны, где данная проблема существует, должны добиваться сокращения содержания вредных

химических соединений в неучтенных алкогольных напитках.

Показатели

Рекомендуемые контрольные показатели – содержание ацетальдегида, кумарина, фталата и этилкарбамата в пробах неучтенного алкоголя.

Общие сведения

Термин “неучтенный алкоголь” охватывает спиртные напитки, произведенные в неорганизованном секторе (кустарным способом) и в домашних условиях, незаконно изготовленную или контрабандную алкогольную продукцию, а также суррогатный алкоголь, который официально не предназначен для питьевого употребления. Употребление алкоголя, произведенного незаконно или в неорганизованном секторе, и суррогатного алкоголя может оказывать вредное воздействие на здоровье в силу более высокого содержания этанола или наличия загрязнителей, оказывающих токсическое воздействие на печень. Незаконно продаваемый алкоголь может также представлять угрозу для здоровья по причине более низкой стоимости, что

стимулирует более высокое потребление, особенно среди молодежи и несовершеннолетних.

Стратегии

Несмотря на обеспокоенность по поводу потенциального вреда для здоровья, обусловленного химическим составом неучтенного алкоголя, данных по этой проблеме в Европейском регионе поразительно мало. В результате небольшого исследования проб, собранных в 17 странах Европы, было установлено, что, хотя содержание этанола в пробах часто было выше, чем в учитываемом алкоголе, загрязняющих веществ в большинстве проб не было. Исключение составили крепкие спиртные напитки, изготовленные из фруктов – в них обычно наблюдалась повышенная концентрация этилкарбамата. В настоящее время в политике в отношении алкоголя отсутствует основанная на фактических данных концепция регулирования неучтенного алкоголя, если не считать нескольких успешных мер политики, предпринятых в прошлом, таких как запрет использования метанола в производстве денатурированного спирта. Возможно применение дополнительных мер, таких как легализация неучтенного алкоголя с последующим контролем его качества или инструктирование производителей неучтенного алкоголя тому, как избегать в дальнейшем выявленных проблем.

Хотя любой товар, облагаемый высокими налогами, может становиться предметом различных правонарушений, это не означает, что сниженные и единые

ставки налога приведут к снижению объемов контрабанды алкоголя. На помощь в мониторинге и борьбе с контрабандой могут придти два инструмента: компьютеризация данных надзора за перемещением подакцизной продукции и выдача акцизных марок, указывающих время и место уплаты пошлины.

Возможные варианты действий

Основные усилия в политике в отношении алкоголя должны оставаться направленными на снижение вреда, причиняемого учитываемым алкоголем. Тем не менее, знаний о масштабах незаконной торговли и потенциальном воздействии неучтенного алкоголя на здоровье по-прежнему мало. Дополнительная польза для здоровья может быть получена посредством ряда мер.

Необходимо предпринимать новые оценки масштабов незаконного рыночного оборота, а также активно проводить химические исследования проб неучтенного алкоголя, чтобы выявить наиболее опасную продукцию и ее потенциал причинения вреда.

При наличии условий, следует проводить работу с изготовителями неучтенной или суррогатной продукции, чтобы снизить риск вреда, обусловленного технологией производства. Для отслеживания перемещения алкогольной продукции необходимо применять компьютеризованные системы, а также использовать акцизные марки, чтобы облегчить отслеживание и идентификацию незаконной продукции.





Мониторинг и эпиднадзор

Основной тезис

План действий будет более эффективен, если будут налажены мониторинг и оценка его осуществления и вклада в снижение связанного с алкоголем вреда. Это требует прозрачности и регулярной отчетности перед общественностью о ходе реализации плана. Также для этого необходимы достаточно активное руководство и адекватные ресурсы, которые позволят получить необходимые данные и обеспечить совместную работу многочисленных государственных ведомств и секторов над подготовкой регулярных и подробных отчетов о мониторинге и эпиднадзоре.

Результат

Страны должны регулярно публиковать всеобъемлющие доклады о положении дел в отношении алкоголя, в которые должна входить информация об употреблении алкоголя взрослыми и несовершеннолетними, о связанном с употреблением алкоголя нездоровье и об

издержках для общества. Все страны должны представлять данные по всем показателям обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье”.

Показатель

Рекомендуемый показатель – наличие в открытом доступе регулярно публикуемых всеобъемлющих докладов о положении дел в отношении алкоголя.

Общие сведения

Как было подчеркнуто в разделе, посвященном стратегическим мерам, обеспечение эффективности планов действий и стратегий в отношении алкоголя требует, чтобы в них были сформулированы задачи и итоговые ожидаемые результаты, которые должны быть доведены до общественности и на достижение которых должна быть направлена вся работа. Необходимо выработать и применять показатели процесса и конечных результатов и вести их мониторинг, публикуя

регулярные отчеты для информирования заинтересованных сторон. Регулярная оценка достижений позволит отслеживать прогресс в осуществлении национального плана действий или стратегии, поможет выявить их эффективные и неэффективные аспекты и позволит регулярно пересматривать план или стратегию. Должны быть опубликованы национальный документ и отчеты о результатах мониторинга; следует предложить государственным секторам, НПО и другим заинтересованным сторонам регулярно предоставлять свои комментарии и отзывы об этих отчетах.

Стратегии

Комитет Европейской комиссии по сбору данных, показателям и определениям, касающимся проблемы алкоголя, порекомендовал три ключевых показателя для мониторинга динамики потребления алкоголя и о связанном с ним вреде. Эти показатели учитывают следующие параметры:

- *объем потребления* – общий объем учтенного и неучтенного среднестатистического потребления чистого спирта в литрах взрослым населением (15 лет и старше), с раздельным учетом потребления пива, вин и крепких спиртных напитков;
- *модель вредного употребления* – потребление не менее 60 граммов чистого спирта за один эпизод по меньшей мере один раз в месяц за последние 12 месяцев;
- *нанесенный ущерб здоровью* – утраченные годы жизни (YLL) в связи с употреблением алкоголя, с раздельным учетом для хронических заболеваний и травматизма.

Целесообразно составлять ежегодные доклады по алкоголю, которые охватывали бы как минимум следующие пять тем:

- *употребление алкоголя взрослыми*, включая тенденции употребления алкоголя, типы потребляемого алкоголя, социально-экономические переменные, демографические характеристики, употребление алкоголя и беременность, поведение взрослых в отношении употребления алкоголя и знания об алкоголе, а также географические особенности моделей употребления алкоголя;
- *употребление алкоголя несовершеннолетними*, включая тенденции употребления алкоголя, типы потребляемого алкоголя, социально-экономические переменные и употребление алкоголя среди различных этнических групп, ассоциации с употреблением других веществ и поведение в отношении употребления алкоголя и знания об алкоголе;
- *нарушения здоровья, связанные с употреблением алкоголя*, включая опасное и вредное употребление алкоголя, а также алкогольную зависимость, амбулаторные обращения за медицинской помощью по поводу алкогольной проблемы, связанные с употреблением алкоголя госпитализации и смертность;

- *наличие и ценовая доступность алкоголя*;
- *издержки для общества*, включая расходы, обусловленные вредом, правонарушениями и дорожно-транспортными происшествиями, связанными с алкоголем;
- *меры политики*, включая все стратегически важные для страны результаты осуществления Плана действий, касающиеся лидерства, информированности и приверженности, мер со стороны служб здравоохранения, работы с населением и работы на уровне предприятий и организаций, управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, доступности, маркетинга, ценовой политики, снижения интоксикации и уменьшения воздействия алкоголя, произведенного незаконно или в неорганизованном секторе.

Возможные варианты действий

Хотя в ряде стран существует практика регулярной подготовки докладов по проблеме алкоголя, в которых собраны все данные по этой проблеме, вполне вероятно, что государства-члены смогут найти способы повысить качество этих данных и укрепить свои системы анализа и отчетности. Но добиваться улучшения планов действий и стратегий сложно, если нет широкого мониторинга и оценки достигнутого. В этом отношении целесообразно предпринять ряд конкретных мер.

- Ежегодно сводить все имеющиеся данные по алкоголю в одном докладе, который бы охватывал вопросы потребления, социальных издержек и ответных мер политики и был доступен для широкой общественности. Этот доклад мог бы поочередно включать более подробную информацию по какой-то одной теме.
- Усовершенствовать аналитические методы, применяемые при подготовке данных по алкоголю. Данные о заболеваемости и смертности должны включать расчеты долей (атрибутивных фракций), которые можно отнести на счет алкоголя. Важно также оценивать социальные издержки, особенно те, которых можно было избежать в результате осуществления конкретных мер политики в отношении алкоголя.





Роль Европейского регионального бюро ВОЗ

Лидерство

Европейское региональное бюро ВОЗ вместе со своими сотрудничающими центрами будет по-прежнему играть ведущую роль в координации мер реагирования на конкретные проблемы вреда, связанного с употреблением алкоголя в Европе. Региональное бюро будет тесно сотрудничать со штаб-квартирой ВОЗ в целях содействия реализации Глобальной стратегии снижения вредного употребления алкоголя как в масштабе Европейского региона, так и во всем мире.

На основе данного Плана действий Региональное бюро подготовит публикацию, в которой будет приведен контрольный перечень вопросов для государств-членов. В приложении будут помещены предложенные показатели с указанием конкретного оперативного контекста и связями с индикаторами, используемыми в Европейской информационной системе “Алкоголь и здоровье”. Региональное бюро продолжит тесное сотрудничество с Европейской комиссией в осуществлении совместных действий. Региональное бюро будет оказывать помощь странам в осуществлении, мониторинге и оценке политики в отношении алкоголя в соответствии с их потребностями, культурными особенностями и социально-экономическим устройством. Оно будет поддерживать связь с соответствующими межправительственными организациями, такими как Программа развития ООН (ПРООН), Всемирный банк, Международная организация труда (МОТ), Всемирная торговая организация (ВТО) и Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), добиваясь включения политики в отношении алкоголя в соответствующие повестки дня в области социального и экономического развития.

Укрепление институционально-кадрового потенциала

В контексте подхода к проблемам, связанным с употреблением алкоголя, с позиций общественного здравоохранения Европейское региональное бюро ВОЗ будет оказывать поддержку государственным органам на национальном и субнациональном уровнях, особенно в странах с наиболее тяжелым бременем связанной с алкоголем инвалидности и смертности, с тем, чтобы они повышали приоритетность профилактики вреда, причиняемого алкоголем, и увеличивали инвестиции в осуществлении стратегий с доказанной эффективностью. Региональное бюро будет помогать странам продолжать анализ характера и масштабов проблем у населения, связанных с употреблением алкоголя, имеющихся ресурсов и инфраструктуры для снижения частоты, распространенности и воздей-

ствия этих проблем, а также благоприятных возможностей и возможных сдерживающих факторов при принятии новых стратегий и программ. Оно также будет помогать странам формулировать, разрабатывать и осуществлять планы действий в отношении алкоголя с четкими задачами, стратегиями и целевыми показателями и с достаточным финансированием; создавать или укреплять механизмы и координирующие центры для координации работы заинтересованных сторон в области общественного здравоохранения. Наконец, Региональное бюро будет оказывать поддержку государствам-членам в осуществлении и оценке эффективности научно-обоснованных стратегий и программ с использованием, где это возможно, существующих структур.

Мониторинг и эпиднадзор

Ввиду необходимости создать устойчивую систему мониторинга и надзора за прогрессом в смягчении вредных последствий употребления алкоголя, Европейское региональное бюро совместно с Европейской комиссией и штаб-квартирой ВОЗ продолжит работу по ведению и дальнейшему развитию Европейской информационной системы “Алкоголь и здоровье” (с участием национальных координаторов), задачей которой является сбор и анализ информации, полученной в результате мониторинга и эпиднадзора по вопросам алкоголя, на основании согласованных и установленных сопоставимых данных и определений. Региональное бюро будет поддерживать включение в эту систему соответствующих данных, полученных от международных агентств, таких как Европейская комиссия, чтобы можно было продолжать проводимые в настоящее время работы по мониторингу, а также предоставлять информацию странам, которые пока не создали системы мониторинга и эпиднадзора по вопросам алкоголя. ВОЗ будет всемерно содействовать тому, чтобы все заинтересованные участники открыто предоставляли данные и информацию по вопросам, относящимся к алкоголю.

Региональное бюро будет и дальше выполнять функции внесения сведений о программах, законах и нормативах, а также данных об эффективности стратегий и программ в информационную систему, чтобы было легче выявлять передовую практику и содействовать государствам-членам в формулировании эффективных программ.

Распространение знаний

Для того чтобы эффективно использовать растущий объем знаний и предпринимать научно обоснованные



меры по снижению вредного употребления алкоголя, Региональное бюро будет прилагать все усилия к тому, чтобы регулярно доводить до сведения государств-членов новейшие результаты исследований, касающихся мер политики в отношении алкоголя и их реализации, и будет осуществлять документирование, систематизацию и распространение практического опыта проведения объективно обоснованной антиалкогольной политики в различных социальных условиях и на различных уровнях управления.

Работа с другими организациями

Признавая ту роль, которую могут играть НПО в поддержке политики в отношении алкоголя, Европей-

ское региональное бюро ВОЗ будет уделять больше внимания процессам консультаций и сотрудничества с НПО и соответствующими профессиональными организациями, у которых нет конфликта интересов с общественным здравоохранением.

В своей работе с другими организациями Региональное бюро руководствуется принципом, согласно которому направления государственной политики и меры вмешательства по предупреждению и снижению связанного с алкоголем вреда должны определяться и формулироваться исходя из интересов общественного здоровья и основываться на ясных целях общественного здравоохранения и наиболее достоверных и полных фактических данных.



Приложения

В Приложении 1 содержится текст резолюции EUR/RC61/R4 Европейского регионального комитета ВОЗ о Европейском плане действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.

Вместе с утверждением плана действий Региональному бюро было предложено подготовить публикацию с текстом плана действий и следующими двумя новыми приложениями:

- перечень предлагаемых показателей с определениями, которые увязаны с показателями, используемыми в Европейской информационной системе “Алкоголь и здоровье”¹ (Приложение 2);
- контрольный перечень или серия вопросов для государств-членов (Приложение 3).

Также Региональному бюро было предложено в процессе подготовки приложений и до публикации документа провести консультации с государствами-членами. Комментарии государств-членов были включены в окончательный текст приложений .

Показатели были взяты из имеющихся источников, в том числе из Европейской информационной системы “Алкоголь и здоровье”¹ и Европейской базы данных “Здоровье для всех”². В тех случаях, когда европейские и глобальные показатели одни и те же, использовались определения, разработанные в штаб-квартире ВОЗ и имеющиеся в *Словаре кодов показателей*³.

Приложения следует рассматривать как инструмент, предназначенный в помощь государствам-членам в реализации, оценке эффективности и мониторинге отдельных национальных стратегий в отношении алкоголя. Все показатели являются добровольными и не все они могут быть актуальными для всех государств-членов. Кроме того, сделать их перечень исчерпывающим изначально не планировалось, и государства-члены могут счесть необходимым в соответствии со своими потребностями разработать для себя дополнительные показатели.

1 European Information System on Alcohol and Health [online database]. Geneva, World Health Organization, 2011 (<http://apps.who.int/ghodata/?theme=GISAH®ion=euro>, accessed 16 October 2012).

2 Европейская база данных “Здоровье для всех” (БД ЗДВ) [онлайн-база данных]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. (http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html, по состоянию на 10 ноября 2012 г.).

3 *Indicator code book. Global Information System on Alcohol and Health*. Geneva, World Health Organization, 2012 (http://www.who.int/substance_abuse/activities/gisah_indicatorbook.pdf, accessed 16 October 2012).



Приложение 1

Резолюция Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC61/R4

Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.

Региональный комитет,

вновь подтверждая, что вредное употребление алкоголя является одной из серьезных проблем общественного здравоохранения, отмечая при этом, что уровень потребления алкоголя и масштабы наносимого им ущерба в Европейском регионе ВОЗ являются самыми высокими в мире;

ссылаясь на свою резолюцию EUR/RC42/R8, в которой он утвердил первый и второй этапы Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, а также на Европейскую хартию по алкоголю, принятую на Европейской конференции “Здоровье, общество и алкоголь”, состоявшейся в Париже в декабре 1995 г.;

ссылаясь на свои резолюции EUR/RC49/R8, в которой он утвердил третий этап Европейского плана действий по борьбе с потреблением алкоголя, и EUR/RC51/R4, в которой он утвердил Декларацию ВОЗ на уровне министров “Молодежь и алкоголь” в Стокгольме в феврале 2001 г.;

ссылаясь на резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA58.26 по проблемам здравоохранения, вызываемым вредным употреблением алкоголя;

ссылаясь на свою резолюцию EUR/RC55/R1, в которой были утверждены Основы политики в отношении алкоголя в Европейском регионе ВОЗ;

ссылаясь на резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA61.4 о стратегиях сокращения вредного употребления алкоголя и WHA63.13 о глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя;

рассмотрев Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг.¹

подтверждая, что цель Плана действий – предоставить руководящие принципы для борьбы против вредного воздействия алкоголя на всех уровнях, а также установить приоритетные направления европейских действий, укрепления международного сотрудничества и участия всех государств-членов в принятии экономически эффективных, обоснованных и всесторонних ответных мер с должным учетом религиозных и культурных различий;

учитывая, что План действий будет согласован и скоординирован с Европейским планом действий по неинфекционным заболеваниям на 2012–2016 гг., с Рамочной основой действий по укреплению общественного здравоохранения и с новой европейской политикой здравоохранения Здоровье-2020;

осознавая угрозу общественному здоровью, связанную с вредным употреблением алкоголя, и важное значение того, чтобы при реализации Плана действий государства-члены стремились к получению поддержки и вовлечению всех секторов, участвующих в осуществлении мультидисциплинарного подхода;

принимая во внимание необходимость адекватного рассмотрения проблем общественного здравоохранения, связанных с вредным употреблением алкоголя, при формулировании политики в области экономики, маркетинга и торговли на национальном и международном уровнях;

признавая ведущую роль ВОЗ в расширении международного сотрудничества в целях реализации эффективных и научно обоснованных стратегий деятельности в отношении алкоголя;

1. СОГЛАШАЕТСЯ с тем, что Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. предлагает стратегическое руководство и варианты политики для государств-членов Европейского региона, принимая во внимание ранее взятые обязательства, а также новые тенденции развития, имеющиеся препятствия и возможности для действий на национальном и международном уровнях;

¹ Документ EUR/RC61/13

2. РЕКОМЕНДУЕТ государствам-членам²:
- (a) использовать данный План действий для выработки или, при необходимости, пересмотра национальных стратегий и национальных планов действий в отношении алкоголя;
 - (b) укреплять международное сотрудничество, принимая во внимание растущую значимость общих для всех стран и трансграничных проблем и угроз в этой области;
 - (c) активно продвигать и поддерживать политику и вмешательства, направленные на сокращение масштабов вредного употребления алкоголя, в интересах поддержания и охраны общественного здоровья, обеспечивая, чтобы принимаемые для этого меры оставались соразмерными и основанными на фактических данных;
 - (d) всемерно содействовать использованию научно обоснованного подхода, с вовлечением всех уровней правительства, а также всех соответствующих отраслей и вовлеченных заинтересованных сторон, включая местные сообщества, гражданское общество и частный сектор, в реализацию мер, необходимых для предупреждения или снижения вреда, связанного с алкоголем;
 - (e) стимулировать и пропагандировать все более широкое внедрение безалкогольной политики в различных сферах жизни – на рабочих местах, на общественном транспорте, среди детей и молодежи и во время беременности;
 - (f) снижать уровни воздействия маркетинга алкогольных напитков и, в особенности, ограждать детей и молодежь от любых форм алкогольного маркетинга;
 - (g) обеспечить, чтобы при этом меры, направленные на сокращение вредного употребления алкоголя, соответствовали международным договорам и соглашениям;
3. ПРИЗЫВАЕТ международные, межправительственные и неправительственные организации, а также организации самопомощи поддержать настоящий План действий и проводить совместную работу с государствами-членами и Региональным бюро ВОЗ по созданию

и осуществлению национальных стратегий, направленных на сокращение неблагоприятных медико-санитарных и социальных последствий вредного употребления алкоголя;

4. ПРЕДЛАГАЕТ Региональному директору:
- (a) выполнять лидирующую роль в решении данной проблемы общественного здравоохранения и оказывать поддержку руководителям и организаторам, формирующим политику в европейских странах, в разработке национальных стратегий и планов в рамках всеобщих мер борьбы с неинфекционными заболеваниями;
 - (b) проводить мониторинг прогресса, эффективности и хода реализации Плана действий, использовать собранную информацию для пересмотра и обновления Европейской информационной системы по алкоголю и здоровью, а также для регулярного составления докладов об уровнях потребления алкоголя, причиняемого им вреда и проводимой работе в масштабах Региона;
 - (c) мобилизовать ресурсы для проведения в Регионе адекватных мероприятий в сфере укрепления здоровья, профилактики и лечения болезней, научных исследований, оценки и эпидемиологического надзора в соответствии с целями Плана действий;
 - (d) сотрудничать с государствами-членами и организациями и оказывать содействие в их усилиях по разработке и реализации национальных стратегий, направленных на предупреждение или снижение вреда, связанного с употреблением алкоголя, в странах Региона;
 - (e) всемерно содействовать развитию партнерств в поддержку Плана действий с государственными и неправительственными организациями, а также между государствами-членами, ВОЗ, другими международными организациями и региональными действующими силами; и
 - (f) мобилизовать другие международные организации для достижения целей Плана действий.

² И, в соответствующих случаях, региональным организациям экономической интеграции.



Приложение 2

Показатели

Показатели потребления алкоголя и связанного с ним вреда, используемые в Европейской информационной системе, "Алкоголь и здоровье"

Наименование показателя	Учетное потребление чистого спирта на душу взрослого населения (15 лет и старше)
Определение	Учетное количество потребленного алкоголя в расчете на одного взрослого (15 лет и старше) в стране за календарный год в литрах чистого спирта. Показатель учитывает только потребление, учтенное благодаря данным о производстве, импорте, экспорте и продаже (часто через данные налогообложения). Числитель: количество потребленного учетного алкоголя в расчете на одного взрослого (15 лет и старше) за календарный год, в литрах чистого спирта. Знаменатель: постоянное население страны (15 лет и старше) за этот же календарный год по состоянию на середину года ("Перспективы мирового населения" ¹ ООН, средний вариант). С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Неучтенное потребление чистого спирта на душу взрослого населения (15 лет и старше)
Определение	Неучтенное потребление алкоголя взрослыми (15 лет и старше) в стране за календарный год, в литрах чистого спирта. Под неучтенным потреблением алкоголя понимается алкоголь, не обложенный налогами и не охваченный обычной системой государственного контроля – например, алкоголь, произведенный в домашнем или неформальном секторе (как легально, так и нелегально), контрабандный алкоголь, суррогатный алкоголь (не предназначенный для употребления человеком), или алкоголь, приобретенный за границей (учтенный в другом государстве). Числитель: количество неучтенного потребленного алкоголя в расчете на одного взрослого (15 лет и старше) за календарный год, в литрах чистого спирта. Знаменатель: постоянное население страны (15 лет и старше) за этот же календарный год по состоянию на середину года ("Перспективы мирового населения" ООН, средний вариант).
Форма представления данных	Коэффициент

¹ World Population Prospects, the 2010 revision [online database]. New York, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, Population Estimates and Projections Section, 2011 (<http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>, accessed 16 October 2012).

Наименование показателя	Общее потребление чистого спирта на душу взрослого населения (15 лет и старше)
Определение	Общее (учтенное плюс неучтенное) количество алкоголя, потребленного в расчете на одного взрослого человека (15 лет и старше) за календарный год, в литрах чистого спирта. Учтенное потребление алкоголя означает официальные статистические данные (производство, импорт, экспорт и продажи или данные налогообложения), а под неучтенным потреблением алкоголя понимается алкоголь, не обложенный налогами и находящийся вне обычной системы государственного контроля. В случае, если количество туристов, посещающих страну за год, не меньше, чем количество жителей страны, учитывается и потребление алкоголя туристами, которое потом вычитается из учтенного потребления на душу взрослого населения страны.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Общее потребление чистого спирта на одного взрослого (15 лет и старше) среди лиц, употребляющих алкогольные напитки
Определение	Общее (учтенное и неучтенное) количество алкоголя, потребляемое в расчете на одного взрослого (15 лет и старше), употребляющего алкогольные напитки, в течение календарного года, в литрах чистого спирта. Числитель: общее потребление на душу взрослого населения. Знаменатель: единица минус суммарный процент лиц, воздерживающихся от употребления алкоголя.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Лица, воздерживающиеся от употребления алкоголя (15 лет и старше) на протяжении всей жизни
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше) в данной совокупности, которые на протяжении всей своей жизни никогда не употребляли алкоголь, установленная на определенный момент времени. Числитель: количество лиц (15 лет и старше), которые на протяжении всей своей жизни никогда не употребляли алкоголь. Знаменатель: общее количество участников (15 лет и старше), ответивших в ходе данного обследования на соответствующий вопрос. Весовой коэффициент определяется в соответствии с дизайном исследования.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица (15 лет и старше), воздерживавшиеся от употребления алкоголя на протяжении последних 12 месяцев
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше) в данной совокупности, которые на протяжении последних 12 месяцев не употребляли алкоголь, установленная на определенный момент времени. Числитель: количество лиц (15 лет и старше), которые на протяжении последних 12 месяцев не употребляли алкоголь. Знаменатель: общее количество участников (15 лет и старше), ответивших в ходе данного обследования на соответствующий вопрос. Весовой коэффициент определяется в соответствии с дизайном исследования.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица (18–24 года), воздерживающиеся от употребления алкоголя на протяжении всей жизни
Определение	Доля лиц в возрасте 18–24 лет в данной совокупности, которые на протяжении всей своей жизни никогда не употребляли алкоголя, установленная на данный момент времени.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица (18–24 года), воздерживавшиеся от употребления алкоголя на протяжении последних 12 месяцев
Определение	Доля лиц в возрасте 18–24 лет в данной совокупности, которые на протяжении последних 12 месяцев не употребляли алкоголя, установленная на данный момент времени.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица, эпизодически употребляющие алкоголь в больших количествах (пьянство)
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше), которые за один раз употребляли не менее 60 или более граммов чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Потребление 60 граммов чистого спирта соответствует примерно 6 стандартным порциям алкогольных напитков. Числитель: (соответствующим образом взвешенное) число респондентов (15 лет и старше), которые, по их словам, за один раз употребляют не менее 60 или более граммов чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Знаменатель: общее число участников обследования (15 лет и старше), ответивших на соответствующий вопрос/вопросы, плюс лица, воздерживающиеся от употребления алкоголя. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица, эпизодически употребляющие алкоголь в больших количествах, среди лиц, употребляющих алкоголь
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше), употребляющих алкоголь, которые в течение последнего года за один раз употребляли не менее 60 или более граммов чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Потребление 60 граммов чистого спирта соответствует примерно 6 стандартным порциям алкогольных напитков. Числитель: соответствующим образом взвешенное число лиц (15 лет и старше), употребляющих алкоголь, которые, по их словам, за один раз употребляли не менее 60 или более граммов чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Знаменатель: общее число участников обследования (15 лет и старше, соответствующим образом взвешенное число), в ходе того же обследования ответивших на соответствующий вопрос/вопросы и сообщивших о том, что на протяжении последних 12 месяцев они хотя бы раз употребили стандартную порцию алкогольного напитка (10 граммов).
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Стандартизированные по возрасту показатели смертности (15 лет и старше) от состояний, связанных с употреблением алкоголя
Определение	Количество лиц среди данной совокупности, умерших в результате алкогольной болезни печени (код K70), цирроза печени (коды K70, K74), дорожно-транспортных происшествий (коды V01-V04, V06, V09-V80, V87, V89 и V99), отравлений (коды X40-X49) и актов физического насилия (коды X85-Y09, Y871), соответственно (коды по МКБ-10 ²), в течение календарного года. Показатели смертности стандартизированы по возрасту по стандартному населению ВОЗ. Числитель: общее число случаев смерти от соответствующего вышеуказанного состояния в течение календарного года среди населения страны. Знаменатель: при наличии – данные о численности населения, предоставленные странами. При их отсутствии – оценочные данные о численности населения, подготовленные Отделом народонаселения ООН. Число случаев смерти приводится на 100 000 населения. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Выписка из больниц: связанные с алкоголем травмы и отравления
Определение	Количество лиц, у которых были диагностированы травмы или отравление, связанные с употреблением алкоголя, госпитализированных и выписанных из стационара в течение календарного года, поделенное на общую численность населения. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Выписка из больниц: алкогольная болезнь печени
Определение	Количество лиц, у которых была диагностирована алкогольная болезнь печени, пролеченных в стационаре и выписанных в течение календарного года, поделенное на общую численность населения. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Алкогольный психоз
Определение	Количество новых случаев алкогольного психоза, выявленных за определенный период, поделенное на общую численность населения. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

² Международная классификация болезней [веб-сайт]. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2012 (<http://www.mkb10.ru/>, по состоянию на 10 ноября 2012 г.).

Наименование показателя	Обусловленные употреблением алкоголя заболевания (моментная превалентность)
Определение	Взрослые (15 лет и старше), страдающие обусловленными потреблением алкоголя заболеваниями (по МКБ-10: F10.1 Вредное употребление алкоголя; F10.2 Алкогольная зависимость) за данный календарный год. Числитель: Количество взрослых (15 лет и старше) с диагнозами F10.1 и F10.2 за календарный год. Знаменатель: постоянное население (15 лет и старше) по состоянию на середину года, за тот же календарный год ("Перспективы мирового народонаселения" ООН, средний вариант). С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, связанные с употреблением алкоголя
Определение	Дорожно-транспортные происшествия, в которых участвовало одно или несколько лиц, находящихся под воздействием алкоголя. Сюда входят происшествия, в результате которых были причинены травмы. Происшествия, в результате которых был нанесен только материальный ущерб, здесь не учитываются. Определение дорожно-транспортного происшествия дано Комитетом по внутреннему транспорту Европейской экономической комиссии ООН (ЕЭК). С 2002 г. источником данных является сборник ЕЭК "Статистика дорожно-транспортных происшествий в Европе", Женева. Коэффициент ДТП приводится на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя водителями
Определение	Количество ДТП в стране за данный год, при которых хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное законом допустимое значение, поделенное на общую численность населения страны. Коэффициент ДТП приводится на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя водителями (процент от всех ДТП)
Определение	Количество ДТП в стране за данный год, при которых хотя бы у одного из участвующих водителей уровень содержания алкоголя в крови превышал установленное законом предельно допустимое значение, поделенное на общее количество ДТП.
Форма представления данных	Процент

Показатели, касающиеся лидерства, информированности и приверженности

Наименование показателя	Публикация данных в отношении алкоголя в ежегодном национальном отчете
Определение	Данные в отношении алкоголя публикуются в ежегодном национальном отчете. Это существующий в письменном виде документ, который ежегодно готовится государственными органами. В него входит информация и данные в отношении потребления алкоголя, обращений к службам здравоохранения и социального обеспечения, наличия ресурсов для лечения заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя, экономических аспектов и любая иная важная информация, касающаяся употребления алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Важность роли заинтересованных сторон
Определение	<p>Степень важности роли заинтересованных сторон (то есть неправительственных организаций, медицинских работников/служб здравоохранения, научных и исследовательских организаций, объединений нанимателей и работников, страховых компаний, СМИ, розничных продавцов алкоголя, гостиниц, ресторанов и кафе и производителей алкогольных напитков) в таких сферах, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> • предотвращение употребления алкоголя несовершеннолетними; • целевая поддержка (информация, инструменты, консультирование) лиц, употребляющих алкоголь во вредных и опасных количествах; • предотвращение управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения; • выработка государственной политики, направленной на снижение вреда, связанного с употреблением алкоголя. <p>Степень важности оценивается центральными органами власти данной страны в рамках Европейского обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по категориям “высокая”, “средняя”, “низкая” или “не участвуют”.</p>
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Строка в бюджете, выделенная для лечения заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя
Определение	Существование в годовом бюджете государства регулярного источника средств, которые выделяются на мероприятия, связанные с лечением и службами лечения заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Строка в бюджете, выделенная на профилактику заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя
Определение	Существование в годовом бюджете государства регулярного источника средств, которые выделяются на мероприятия по профилактике и службы, занимающиеся профилактикой заболеваний, обусловленных употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Направление поступлений от налогов на алкоголь на финансирование служб здравоохранения
Определение	Направление поступлений от налогов на алкоголь на финансирование служб здравоохранения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Исследования/мониторинг проблем алкоголя, финансируемые из средств государственного бюджета
Определение	Осуществление программ исследований/мониторинга проблем алкоголя, финансируемых из средств государственного бюджета.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Средства государственного бюджета, выделяемые на исследования/мониторинг проблем алкоголя
Определение	Объем средств государственного бюджета, выделяемых на исследования/мониторинг проблем алкоголя, в евро
Форма представления данных	Итоговая сумма

Наименование показателя	Принятая национальная политика в отношении алкоголя в письменном виде
Определение	Принятие национальной политики в отношении алкоголя в письменном виде. Принятая национальная политика в отношении алкоголя в письменном виде означает организованный в виде письменного документа набор ценностей, принципов и целей в отношении снижения бремени для данного населения, относимого на счет употребления алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Наличие практически действующих программы/стратегии/плана действий/специального законодательства в отношении алкоголя
Определение	Показывает, существует ли в стране практически действующие программа/стратегия/план действий/специальное законодательство в отношении алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Показатели, которые используются для оценки достижения целей политики
Определение	Показатели, которые используются для оценки достижения цели/целей национальной политики в отношении алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Центральный орган, координирующий выработку и мониторинг политики в отношении алкоголя
Определение	Указывает на то, какой сектор государственного управления несет общую ответственность за координацию выработки и мониторинга общенациональной политики в отношении алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Центральный орган, координирующий реализацию политики в отношении алкоголя
Определение	Указывает, имеется ли в стране центральная структура, координирующая реализацию общенациональной политики в отношении алкоголя. Центральный координирующий орган контролирует реализацию программ в каждой из конкретных областей, охваченных национальной политикой в отношении алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Рамочная основа для национальной политики в отношении алкоголя
Определение	Указывает, в каких рамках представлена национальная политика. Национальная политика может представлять собой специальную политику в отношении алкоголя, быть интегрирована в политику в отношении злоупотребления психоактивными веществами, в политику охраны психического здоровья, политику борьбы с инфекционными заболеваниями или в общую политику охраны здоровья населения или же в иную политику.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Многосекторальная политика в отношении алкоголя
Определение	Наличие многосекторальной национальной политики в отношении алкоголя. Национальная политика в отношении алкоголя является многосекторальной, если в ней представлены различные секторы (такие как здравоохранение, социальное обеспечение, юстиция, безопасность дорожного движения, образование, занятость, охрана правопорядка, финансы/налоги и т.д.).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Секторы, представленные в национальной политике в отношении алкоголя
Определение	Различные секторы, представленные в национальной политике в отношении алкоголя: это могут быть здравоохранение, социальное обеспечение, юстиция, безопасность дорожного движения, образование, занятость, охрана правопорядка, финансы/налоги и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Вмешательства/проекты на уровне и с участием местных сообществ с привлечением заинтересованных сторон
Определение	Осуществление вмешательств/проектов на уровне и с участием местных сообществ с привлечением заинтересованных сторон.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Вмешательства/проекты с активным участием молодежи и гражданского общества
Определение	Осуществление вмешательств/проектов с активным участием молодежи и гражданского общества.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Предусмотренные политикой/планом действий в отношении алкоголя меры по вовлечению молодежи в деятельность/мероприятия по снижению/предупреждению вреда, обусловленного употреблением алкоголя
Определение	Включение в национальную политику (или план действий) в отношении алкоголя мер, направленных специально на вовлечение молодежи в деятельность/мероприятия по предупреждению или сокращению вреда, обусловленного употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Мероприятия по повышению уровня информированности
Определение	Осуществление мероприятий по повышению информированности о вреде, обусловленном употреблением алкоголя, об алкоголе и здоровье, алкоголе на работе, об управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, о незаконно произведенном/суррогатном алкоголе, о коренных народах, об алкоголе и беременности, о социальном вреде и употреблении алкоголя молодежью.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Информация для потребителей о вреде алкоголя для здоровья, размещенная в местах продажи
Определение	Наличие брошюр и другой информации о вреде, связанном с употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся ответных мер служб здравоохранения

Наименование показателя	Краткие вмешательства в качестве меры по укреплению здоровья/профилактике заболеваний
Определение	Проведение кратковременных вмешательств в форме мероприятий по укреплению здоровья или мероприятий по профилактике заболеваний.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Обучение проведению скрининга и кратких вмешательств по поводу проблем употребления алкоголя
Определение	Обучение проведению скрининга и кратких вмешательств по поводу проблем употребления алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Клинические руководства по проведению кратких вмешательств
Определение	Наличие клинических руководств по проведению кратких вмешательств, утвержденных или одобренных по меньшей мере одной профессиональной организацией медико-санитарной помощи.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Лица, эпизодически употребляющие алкоголь в больших количествах (пьянство)
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше), которые за один раз употребляли не менее 60 граммов или более чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Потребление 60 граммов чистого спирта соответствует примерно 6 стандартным порциям алкогольных напитков. Числитель: (соответствующим образом взвешенное) число респондентов (15 лет и старше), которые, по их словам, за один раз употребляют не менее 60 граммов или более чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Знаменатель: общее число участников обследования (15 лет и старше), ответивших на соответствующий вопрос/вопросы, плюс лица, воздерживающиеся от употребления алкоголя. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица, эпизодически употребляющие алкоголь в больших количествах, среди лиц, употребляющих алкоголь
Определение	Доля взрослых (15 лет и старше), употребляющих алкоголь, которые в течение последнего года за один раз употребляли не менее 60 граммов или более чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Потребление 60 граммов чистого спирта соответствует примерно 6 стандартным порциям алкогольных напитков. Числитель: соответствующим образом взвешенное число лиц (15 лет и старше), употребляющих алкоголь, которые, по их словам, за один раз употребляли не менее 60 граммов или более чистого спирта не реже одного раза каждую неделю. Знаменатель: общее число респондентов (15 лет и старше, соответствующим образом взвешенное), ответивших на соответствующий вопрос/вопросы в этом же обследовании и сообщивших о том, что на протяжении последних 12 месяцев они хотя бы раз употребили стандартную порцию алкогольного напитка (10 граммов).
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лица, страдающие обусловленными употреблением алкоголя заболеваниями и получающие лечение
Определение	Доля лиц, страдающих обусловленными употреблением алкоголя заболеваниями, которые получают лечение.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Консультирование беременных женщин, имеющих проблемы с употреблением алкоголя
Определение	Предоставление консультаций беременным женщинам, имеющим проблемы с употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Дородовая помощь беременным женщинам, имеющим проблемы с употреблением алкоголя или наркотиков
Определение	Предоставление специализированной и рутинной дородовой помощи беременным женщинам, имеющим проблемы с употреблением алкоголя или наркотиков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Частота случаев алкогольного синдрома плода
Определение	Количество новорожденных, у которых был диагностирован алкогольный синдром плода (код Q86.0 по МКБ-10) за календарный год на 100 000 рождений.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Консультирование детей, живущих в семьях, где есть проблемы с употреблением алкоголя
Определение	Предоставление услуг консультирования детей, живущих в семьях, где есть проблемы с употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся работы на уровне местных общин и на уровне организаций и предприятий

Наименование показателя	Включенные в школьный учебный план образовательные программы, направленные на целевые группы
Определение	Осуществление программ, направленных на детей и подростков младше минимального возраста, позволяющего употреблять алкогольные напитки, для информирования их о вреде, связанном с употреблением алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Законодательная норма, обязывающая включать программы по профилактике употребления алкоголя в школьные учебные планы/стратегии охраны здоровья
Определение	Наличие законодательной нормы, обязывающей школы осуществлять меры профилактики употребления алкоголя (или алкоголя и других психоактивных веществ) в рамках учебного плана или школьных программ охраны здоровья.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Методические рекомендации по предотвращению/снижению обусловленного употреблением алкоголя вреда в школах
Определение	Наличие методических рекомендаций по предотвращению/снижению обусловленного употреблением алкоголя вреда в учебных заведениях.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Профилактика/консультирование для лиц, имеющих проблемы с употреблением алкоголя, на предприятиях и в организациях
Определение	Оказание услуг по профилактике/консультированию для лиц, имеющих проблемы с употреблением алкоголя, на предприятиях и в организациях.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Несчастные случаи на производстве, связанные с употреблением алкоголя
Определение	Количество несчастных случаев на производстве, связанных с употреблением алкоголя, за календарный год.
Форма представления данных	Число

Наименование показателя	Участие социальных партнеров в мерах профилактики вреда, связанного с алкоголем, на уровне предприятий и организаций
Определение	Социальные партнеры, представляющие интересы нанимателей и работников на общенациональном уровне, участвуют в деятельности по профилактике и снижению вреда, связанного с употреблением алкоголя, на уровне предприятий и организаций.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Вмешательства/проекты с участием заинтересованных сторон на уровне и с участием местного населения
Определение	Осуществление вмешательств/проектов с участием заинтересованных сторон на уровне и с участием местного населения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональные методические руководства по осуществлению мер на уровне местных сообществ по снижению вреда, связанного с употреблением алкоголя
Определение	Наличие общенациональных методических руководств по осуществлению эффективных мер по снижению вреда, связанного с употреблением алкоголя, на уровне местных сообществ.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональные методические руководства по осуществлению профилактики/консультаций в отношении алкоголя на уровне предприятий и организаций
Определение	Наличие общенациональных методических руководств по осуществлению профилактики/консультаций по проблемам алкоголя на уровне предприятий и организаций.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Законодательство о проверках на предмет употребления алкоголя на работе
Определение	Существование законодательства о проверках на предмет употребления алкоголя на работе.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Действенность мер в области политики, касающейся проблем употребления алкоголя на работе
Определение	Действенность мер в стратегической области, касающейся шагов по решению проблем употребления алкоголя на работе, в течение последних пяти лет оценивается национальными органами в рамках Европейского обследования ВОЗ "Алкоголь и здоровье" по 7-балльной шкале, от +3 (высокая) до -3 (низкая).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Действенность мер в стратегической области действий по снижению вреда, связанного с употреблением алкоголя, на уровне местных общин
Определение	Действенность мер в стратегической области действий на уровне и с участием всего местного населения по снижению вреда, связанного с алкоголем, в течение последних пяти лет оценивается национальными органами в рамках Европейского обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 7-балльной шкале, от +3 (высокая) до -3 (низкая).
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся политики и контрмер в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения

Наименование показателя	Предельный уровень алкоголя в крови (УАК) при управлении транспортным средством
Определение	Установленный законом предельно допустимый УАК (измеряемый как масса на объем) при управлении транспортным средством. Указываются предельно допустимые УАК для населения в целом, молодых/начинающих водителей и профессиональных водителей/водителей коммерческого транспорта, соответственно.
Форма представления данных	Число

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, связанные с употреблением алкоголя
Определение	Дорожно-транспортные происшествия с участием одного или нескольких человек, находящихся в состоянии алкогольного опьянения (включая происшествия, в результате которых их участникам были причинены травмы). Сюда не входят происшествия, в результате которых был причинен только материальный ущерб. Определение дорожно-транспортного происшествия дано Комитетом по внутреннему транспорту Европейской экономической комиссии ООН. С 2002 г. источником данных является сборник ЕЭК “Статистика дорожно-транспортных происшествий в Европе”, Женева. Уровень ДТП приводится на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя (вождением в пьяном виде)
Определение	Количество ДТП в стране, при которых хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в стране предельное допустимое значение, поделенное на общую численность населения страны, за год. Уровень ДТП приводится на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя (процент от всех ДТП)
Определение	Количество ДТП в стране, при которых хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в стране предельное допустимое значение, поделенное на общее количество ДТП, за год.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Смертность в дорожно-транспортных происшествиях, обусловленных употреблением алкоголя
Определение	Количество смертей в результате ДТП, где хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в стране предельное допустимое значение, в общем населении, поделенное на количество населения страны, за календарный год. Уровень приводится на 100 000 населения. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Кэффициент

Наименование показателя	Обеспечение соблюдения законодательства об управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения посредством проведения выборочных проверок на предмет содержания паров алкоголя в выдыхаемом воздухе или создания полицейских пунктов контроля
Определение	Проведение выборочных проверок на предмет содержания паров алкоголя в выдыхаемом воздухе или создание полицейских пунктов контроля для обеспечения соблюдения законодательства в отношении алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения соблюдения предельно допустимого УАК для водителей
Определение	Уровень обеспечения соблюдения предельно допустимого УАК для водителей оценивается национальными органами власти в рамках Европейского обследования ВОЗ "Алкоголь и здоровье" по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Транспортные средства, останавливаемые для выборочной проверки на предмет содержания у водителя паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, на стационарных пунктах у дороги, в процентах от всех транспортных средств
Определение	Количество механических транспортных средств (автомобили, мотоциклы, автобусы, грузовики и т.д.), каждый год останавливаемых для выборочной проверки на предмет содержания у водителя паров алкоголя в выдыхаемом воздухе, на стационарных полицейских пунктах у дороги, поделенное на общее количество всех механических транспортных средств.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Информирование общественности по вопросам, связанным с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения
Определение	Осуществление мероприятий по информированию общественности по вопросам, связанным с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Наказания за управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения
Определение	Наложение штрафов на месте, отметка штрафных баллов в водительском удостоверении и/или временное лишение права управления транспортными средствами за нарушение законодательства в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Обязательное посещение автошколы для лиц, неоднократно нарушающих законодательство
Определение	Лица, неоднократно нарушающие законодательство об управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, должны на протяжении определенного времени посещать занятия в автошколе.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Использование лицами, признанными виновными в управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, замков зажигания с датчиком алкоголя
Определение	Использование замков зажигания с датчиком алкоголя в комплексе с мерами по реабилитации в качестве альтернативы наказанию за управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Использование замков зажигания с датчиком алкоголя транспортными компаниями
Определение	Добровольное или обязательное использование замков зажигания с датчиком алкоголя государственными или частными транспортными компаниями.
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся доступности алкогольных напитков

Наименование показателя	Минимальный возраст, позволяющий заказывать алкоголь в питейных заведениях
Определение	Установленный в стране минимальный возраст, позволяющий подавать спиртные напитки в питейных заведениях (то есть лицам младше этого возраста спиртные напитки подаваться не могут). С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Число

Наименование показателя	Минимальный возраст, позволяющий приобретать алкоголь навынос
Определение	Установленный в стране возраст, в котором покупателю можно продавать спиртные напитки навынос (то есть лицам младше этого возраста спиртные напитки продаваться не могут). С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Число

Наименование показателя	Общенациональное обследование употребления алкогольных напитков несовершеннолетними
Определение	На общенациональном уровне регулярно проводятся обследования для сбора информации об употреблении алкоголя несовершеннолетними (то есть детьми младше установленного законом минимального возраста, позволяющего приобретать алкоголь навынос/распивочно). Сюда входят обследования состояния здоровья на базе школ и обследования здоровья детей и подростков, которые предусматривают сбор данных в отношении употребления алкоголя, но не ограничиваются сбором таких данных.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Несовершеннолетние потребители алкоголя
Определение	Число несовершеннолетних, которые когда-либо употребляли алкоголь, поделенное на общее число лиц в этой возрастной группе. Всего и с разбивкой по полу.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Лицензирование производства и продажи алкогольных напитков
Определение	Частичный контроль государства за производством и продажей алкогольных напитков. С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Монополия на производство и продажу алкогольных напитков
Определение	Государственная монополия (полный контроль) на производство и продажу алкогольных напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения, касающиеся времени продажи алкогольных напитков в питейных заведениях/навынос
Определение	Регулируемые ограничения времени (часы и дни) продажи алкогольных напитков как в питейных заведениях, так и на вынос. С разбивкой по типам напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения, касающиеся расположения точек продажи алкогольных напитков в питейных заведениях/навынос
Определение	Регулируемые ограничения в стране в отношении расположения (места и плотности точек продажи) питейных заведений и точек продажи алкогольных напитков на вынос. С разбивкой по типам напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения, касающиеся продажи алкогольных напитков в питейных заведениях/на вынос во время определенных мероприятий
Определение	Регулируемые ограничения, касающиеся продажи алкогольных напитков – как в питейных заведениях, так и на вынос – во время определенных мероприятий. С разбивкой по типам напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения, касающиеся продажи алкогольных напитков на вынос на автозаправочных станциях
Определение	Регулируемые ограничения, касающиеся продажи алкогольных напитков на вынос на автозаправочных станциях. С разбивкой по типам напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения правовой санкцией ограничений, касающихся продажи алкогольных напитков в питейных заведениях
Определение	Уровень обеспечения правовой санкцией существующих ограничений, касающихся продажи алкогольных напитков в питейных заведениях, на общенациональном уровне, оцениваемый национальными органами в рамках Глобального обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью). Оценка может основываться на информации (в том числе статистической), мнении экспертов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения правовой санкцией ограничений, касающихся продажи алкогольных напитков навывнос
Определение	Уровень обеспечения правовой санкцией существующих ограничений, касающихся продажи алкогольных напитков навывнос, оцениваемый национальными органами страны в рамках Глобального обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью). Оценка может основываться на информации (в том числе статистической), мнении экспертов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Меры по повышению уровня соблюдения законодательства о минимальном возрасте для приобретения алкоголя
Определение	<p>Степень важности следующих мер по повышению уровня соблюдения законодательства о минимальном возрасте для приобретения алкоголя:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обучение обслуживающего персонала мест продажи алкоголя как одно из условий для получения лицензии; • обеспечение правовой санкцией со стороны полиции/милиции или других органов власти; • мониторинг в форме контрольных закупок; • информационно-обучающие кампании, направленные на обслуживающий персонал/продавцов в местах продажи алкоголя; • информационно-обучающие кампании, направленные на молодежь. <p>Степень важности оценивается национальными органами власти в стране в рамках Европейского обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по категориям “высокая”, “средняя”, “низкая” или “не применяется вообще”. Решение основывается на заключении экспертов относительно существующего положения дел в стране.</p>
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся маркетинга алкогольных напитков

Наименование показателя	Ограничения рекламы алкогольных напитков
Определение	Юридически обязательные и обеспеченные правовой санкцией ограничения рекламы алкоголя в стране (стимулирования сбыта алкогольных напитков со стороны производителей) по различным каналам: по национальному телевидению, кабельному телевидению, национальному радио, местному радио, в печатных СМИ, кинотеатрах, на рекламных щитах, в местах продажи и в Интернете. С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения скрытой рекламы алкогольных напитков
Определение	Юридически обязательные и обеспеченные правовой санкцией ограничения скрытой рекламы алкогольной продукции. Под скрытой рекламой продукции понимается, например, спонсорство компаниями телепередач, если в этих передачах будут показаны производимые ими алкогольные напитки. С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения спонсорства со стороны алкогольной индустрии
Определение	Юридически обязательные и обеспеченные правовой санкцией ограничения спонсорства спортивных или молодежных мероприятий в стране со стороны алкогольной индустрии. Под спонсорством понимается финансовая поддержка мероприятия или предоставление для него продукции или услуг как меры по повышению узнаваемости бренда и маркетинга. С разбивкой по типам алкогольных напитков.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ограничения стимулирования продаж алкогольных напитков
Определение	Юридически обязательные и обеспеченные правовой санкцией ограничения стимулирования продаж алкогольных напитков в стране, например, со стороны производителей (в форме праздников и мероприятий), со стороны предприятий розничной торговли, включая супермаркеты, в форме продажи по цене ниже себестоимости (например, две единицы товара по цене одной или часы скидок), или со стороны пивных и баров (в форме бесплатной подачи алкоголя). Под стимулированием продаж понимаются приемы маркетинга, которые призваны подтолкнуть к приобретению того или иного продукта.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень ограничений спонсорства со стороны алкогольной индустрии и стимулирования продажи алкогольных напитков
Определение	Полный запрет, частичное законодательное ограничение, добровольное соглашение/саморегулирование или отсутствие ограничений в отношении спонсорства индустрией спортивных мероприятий и молодежных мероприятий, а также стимулирования продаж производителями. С разбивкой по типам алкогольных напитков. "Частичное законодательное ограничение" означает, что ограничение действует в течение определенного времени суток или распространяется на некоторые мероприятия, программы, журналы, фильмы и т.д. "Добровольное соглашение/саморегулирование" означает, что промышленность, выпускающая алкогольные напитки, соблюдает свои внутренние добровольно принятые правила.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения правовой санкцией ограничений рекламы
Определение	Уровень обеспечения правовой санкцией существующих ограничений рекламы на общенациональном уровне, оцениваемый национальными органами власти данной страны в рамках Глобального обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью). Оценка может основываться на информации (в том числе статистической), заключении экспертов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения правовой санкцией ограничений спонсорства со стороны алкогольной индустрии
Определение	Уровень обеспечения правовой санкцией существующих ограничений спонсорства со стороны алкогольной индустрии на общенациональном уровне, оцениваемый национальными органами власти в рамках Глобального обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью). Оценка может основываться на информации (в том числе статистической), заключении экспертов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень обеспечения правовой санкцией ограничений стимулирования продажи алкогольных напитков
Определение	Уровень обеспечения правовой санкцией существующих ограничений стимулирования производителями, розничными торговцами и хозяевами пивных и баров продажи алкогольных напитков на общенациональном уровне, оцениваемый национальными органами власти в рамках Глобального обследования ВОЗ “Алкоголь и здоровье” по 11-балльной шкале, от 0 (принуждение к исполнению отсутствует) до 10 (исполнение обеспечивается полностью). Оценка может основываться на информации (в том числе статистической), заключении экспертов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Санкции за нарушения законодательства в области рекламы/скрытой рекламы продукции
Определение	Применение санкций за нарушения законодательства в области рекламы/скрытой рекламы продукции.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Санкции за нарушения законодательства в области спонсорства и стимулирования продажи
Определение	Применение санкций за нарушения законодательства в области спонсорства и стимулирования продажи.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень ограничения рекламы/скрытой рекламы алкогольной продукции
Определение	<p>Существует полный запрет, частичное законодательное ограничение, добровольное соглашение/саморегулирование или отсутствие ограничений в отношении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • социальной рекламы/рекламы по национальному телевидению; • рекламы по коммерческому/частному телевидению; • рекламы по национальному радио; • рекламы по местному радио; • рекламы в газетах/журналах; • рекламы на щитах; • рекламы в кино; • рекламы в точках сбыта; • рекламы в Интернете; • скрытой рекламы в объявлениях социальной рекламы/по национальному телевидению; • скрытой рекламы по коммерческому/частному телевидению. <p>С разбивкой по типам алкогольных напитков. “Частичное законодательное ограничение” означает, что ограничение действует в течение определенного времени суток или распространяется на некоторые мероприятия, программы, журналы, фильмы и т.д. “Добровольное соглашение/саморегулирование” означает, что промышленность, выпускающая алкогольные напитки, соблюдает свои внутренние добровольно принятые правила.</p>
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся ценовой политики

Наименование показателя	Корректировка ставки акциза на алкогольные напитки
Определение	Корректировка ставки акциза на алкогольные напитки с учетом инфляции.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Ставка акциза на гектолитр
Определение	Средняя ставка акциза на гектолитр пива, вина и крепких спиртных напитков, (в евро).
Форма представления данных	Число

Наименование показателя	Более низкие цены безалкогольных напитков
Определение	Требование предлагать безалкогольные напитки по более низкой цене.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Расчет ставки акциза по объему/массе
Определение	Ставка акциза рассчитывается исходя из объема/массы спирта.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Дополнительный налог на некоторые виды продукции
Определение	Существование дополнительного налога на некоторые напитки, особенно привлекательные для молодежи (например, слабоалкогольные газированные напитки).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Минимальная цена
Определение	Существование минимальной цены одного литра чистого спирта.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Запрет продажи алкогольных напитков по цене ниже стоимости и/или скидок при покупке большого количества алкоголя
Определение	Наличие запрета продажи алкогольных напитков по цене ниже обычной стоимости и/или скидок при покупке большого количества алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Уровень ограничения стимулирования продажи
Определение	<p>Полный запрет, частичное законодательное ограничение, добровольное соглашение/саморегулирование или отсутствие ограничений в отношении:</p> <ul style="list-style-type: none"> • стимулирования продаж предприятиями розничной торговли в форме продажи по цене ниже себестоимости; • стимулирования продаж владельцами пивных и баров в форме бесплатной подачи алкоголя. <p>С разбивкой по типам алкогольных напитков. "Частичное законодательное ограничение" означает, что ограничение действует в течение определенного времени суток или распространяется на некоторые мероприятия, программы, журналы, фильмы и т.д. "Добровольное соглашение/саморегулирование" означает, что промышленность, выпускающая алкогольные напитки, сама устанавливает свои внутренние добровольно принятые правила.</p>
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся уменьшения негативных последствий употребления алкоголя и алкогольного опьянения

Наименование показателя	Обучение персонала заведений
Определение	Осуществление обучения персонала баров и персонала, обслуживающего специальные мероприятия, навыкам и знаниям в отношении вреда, обусловленного алкоголем, и методам безопасного обслуживания клиентов.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Национальная система лицензирования предъявляет требование обучения персонала питейных заведений
Определение	В стране организованы регулярные учебные курсы для персонала питейных заведений, поскольку его обучение является обязательным требованием национальной системы лицензирования.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя
Определение	Дорожно-транспортные происшествия с участием одного или нескольких человек, находящихся в состоянии алкогольного опьянения (включая происшествия, в результате которых их участникам были причинены травмы). Сюда не входят происшествия, в результате которых был причинен только материальный ущерб. Определение дорожно-транспортного происшествия дано Комитетом по внутреннему транспорту Европейской экономической комиссии ООН. С 2002 г. источником данных является сборник ЕЭК "Статистика дорожно-транспортных происшествий в Европе", Женева. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя водителями (вождением в пьяном виде)
Определение	Количество ДТП в стране за данный год, где хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в этой стране предельно допустимое значение, поделенное на численность населения страны. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя водителями (доля от всех ДТП)
Определение	Количество ДТП в стране за данный год, где хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в этой стране допустимое значение, поделенное на общее количество ДТП.
Форма представления данных	Процент

Наименование показателя	Коэффициент смертности в дорожно-транспортных происшествиях, обусловленных употреблением алкоголя
Определение	Число случаев смерти среди всего населения в течение календарного года в результате ДТП, где хотя бы у одного из участвующих водителей уровень алкоголя в крови превышал установленное в стране допустимое значение, поделенное на общую численность населения страны. Коэффициент исчисляется на 100 000 населения. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Коэффициент смертности от всех видов насилия
Определение	Число случаев смерти в результате физического насилия среди всего населения за календарный год (коды по МКБ-10 X85-Y09, Y871), поделенное на численность постоянного населения страны по состоянию на середину того же календарного года ("Перспективы мирового населения" ООН, средний вариант). Коэффициент на 100 000 населения. С разбивкой по полу.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Число выбывших из стационара после травм и отравлений, обусловленных употреблением алкоголя
Определение	Число лиц, у которых были диагностированы травмы или отравления, обусловленные употреблением алкоголя, и которые были госпитализированы и выбыли из стационара в течение календарного года, поделенное на общую численность населения. Коэффициент на 100 000 населения.
Форма представления данных	Коэффициент

Наименование показателя	Маркировка с предупреждением о вреде для здоровья на рекламе алкогольных напитков
Определение	Наличие маркировки с предупреждением о вреде для здоровья, содержащей информацию об опасностях, связанных с употреблением данного продукта.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Этикетки с предупреждением о вреде для здоровья на емкостях с алкогольными напитками
Определение	Наличие этикеток с предупреждением о вреде для здоровья, содержащих информацию для потребителей об опасностях, связанных с употреблением данного продукта.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Маркировка алкогольной продукции
Определение	Нанесение на алкогольную продукцию обязательной маркировки, требуемой законом, с указанием содержания спирта, калорий, добавок, аллергенов и т.д.
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся сокращения воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или неорганизованным сектором

Наименование показателя	Оценочные данные о неучтенном потреблении алкоголя
Определение	Наличие оценочных данных о неучтенном потреблении алкогольных напитков на общенациональном уровне.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Акцизные марки на емкостях с алкогольными напитками
Определение	Национальные таможенные или налоговые органы используют акцизные марки для алкогольных напитков, указывающие на уплату акцизов.
Форма представления данных	Категориальная

Показатели, касающиеся мониторинга и эпиднадзора

Наименование показателя	Система мониторинга вреда, обусловленного употреблением алкоголя
Определение	Наличие системы мониторинга вреда, обусловленного употреблением алкоголя (смертности, заболеваемости и социальных последствий, обусловленных употреблением алкоголя).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Сбор данных по показателям здоровья, связанным с употреблением алкоголя
Определение	Собираются данные по показателям здоровья, связанным с употреблением алкоголя (то есть показателям в отношении заболеваний и расстройств, прямо или косвенно связанных с употреблением алкоголя).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Сбор данных об учтенном потреблении алкоголя взрослыми на душу населения
Определение	Ежегодно собираются данные об учтенном потреблении алкоголя взрослыми на душу населения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Оценочные данные о неучтенном потреблении алкоголя
Определение	Наличие оценочных данных о неучтенном потреблении алкогольных напитков на общенациональном уровне.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональное обследование лиц, потребляющих алкоголь, среди населения в целом
Определение	Проведение среди населения общенациональных обследований потребления алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональное обследование лиц, воздерживающихся от употребления алкоголя
Определение	Проводятся общенациональные обследования для оценки процента лиц, воздерживающихся от употребления алкоголя (например, на протяжении всей жизни, за последний год) среди населения.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональное обследование в отношении эпизодического употребления большого количества алкоголя
Определение	Проводятся общенациональные обследования показателей эпизодического употребления большого количества алкоголя (пьянства) среди взрослых (15 лет и старше). Под эпизодическим употреблением большого количества алкоголя/пьянством понимается употребление 60 г и больше спирта за один раз каждую неделю или чаще в течение последних 12 месяцев.
Форма представления данных	Категориальная

Определение	Регулярно проводятся обследования для сбора информации о потреблении алкогольных напитков несовершеннолетними (то есть детьми младше установленного законом возраста, позволяющего приобретать/распивать алкогольные напитки) на общенациональном уровне. Сюда входят обследования на базе школ и обследования здоровья детей и подростков, включающие сбор данных о потреблении алкоголя, но не ограниченные этим сбором.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Общенациональное обследование среди молодых взрослых
Определение	Проводятся общенациональные обследования потребления алкоголя среди молодых взрослых (18–25 лет).
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Распространение данных о потреблении алкоголя в национальном ежегодном отчете
Определение	Данные о потреблении алкоголя включены в национальный ежегодный отчет. Национальный ежегодный отчет означает письменный документ, ежегодно публикуемый государством, который содержит информацию и данные о потреблении алкоголя, обращении за услугами здравоохранения и социальными услугами, наличии ресурсов для лечения заболеваний, связанных с употреблением алкоголя, и об экономических аспектах, а также любую другую информацию, имеющую отношение к употреблению алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная

Наименование показателя	Темы, освещенные в национальном ежегодном отчете
Определение	<p>Государство ежегодно публикует национальный отчет, который включает информацию и данные по следующим темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • употребление алкоголя несовершеннолетними; • употребление алкоголя взрослыми; • связь с социально-экономическими переменными; • географические закономерности употребления алкоголя; • связь с употреблением других психоактивных веществ; • имеющиеся у населения знания об алкоголе; • употребление алкоголя и беременность; • краткие вмешательства в системе первичной медико-санитарной помощи • данные о госпитализации/выписке из больниц в связи с употреблением алкоголя; • смертность, относимая на счет употребления алкоголя; • управление транспортными средствами в состоянии опьянения и дорожно-транспортные происшествия, обусловленные употреблением алкоголя; • нарушения общественного порядка и преступления, обусловленные употреблением алкоголя; • расходы, связанные с устранением вреда, обусловленного употреблением алкоголя; • доступность алкоголя по цене; • доступность алкоголя; • ответные меры политики.
Форма представления данных	Категориальная
Наименование показателя	Отчет о смертности, относимой на счет употребления алкоголя
Определение	В регулярно публикуемом всеобъемлющем отчете о ситуации с употреблением алкоголя в стране освещается вопрос о смертности, относимой на счет употребления алкоголя.
Форма представления данных	Категориальная



Приложение 3

Контрольный перечень для ответных мер политики

Лидерство, информированность и приверженность

- Существует ли в стране общенациональный план действий по сокращению вредного употребления алкоголя (либо как отдельная программа, либо как часть другого плана общественного здравоохранения), который пересматривался, менялся и дополнялся в течение последних пяти лет?
- Входят ли в общенациональный план действий по сокращению вредного употребления алкоголя или эквивалентный документ измеримые целевые показатели конечного результата и процесса?
- Проводятся ли доступные для широкой общественности оценки воздействия алкоголя на здоровье, предусматривающие регулярный мониторинг влияния существующих и планируемых стратегий в различных отраслях и секторах государственного управления?
- Существуют ли скоординированные и объединенные механизмы, обеспечивающие согласованность политики в отношении вредного употребления алкоголя в различных отраслях и секторах государственного управления?
- Интегрированы ли меры в отношении вредного употребления алкоголя с мерами в отношении других психоактивных веществ, образа жизни (включая физическую активность и ожирение), психического здоровья и неинфекционных заболеваний?
- Создавались ли за последние десять лет парламентские комиссии и готовились ли обзоры или отчеты в отношении алкоголя и вреда, обусловленного употреблением алкоголя?
- Существуют ли в стране обладающие достаточными ресурсами организации неправительственного сектора, занимающиеся проблемой алкоголя?
- Проводились ли обследования среди населения для выяснения знаний, мнений и отношения к алкоголю? Повторялись ли эти обследования населения через некоторое время для выявления возможных изменений во мнениях и отношении к алкоголю?
- Проводились ли обследования среди населения для выяснения мнений о различных мерах в отношении алкоголя? Повторялись ли эти обследования через некоторое время для выявления возможных изменений во мнениях о различных мерах в отношении алкоголя?

- Выделяются ли бюджетные средства на программы исследований в области алкоголя?
- Располагают ли государственные служащие, ответственные за меры профилактики и противодействия вредному употреблению алкоголя, достаточными для этого ресурсами?
- Проводились ли основанные на информационном компоненте общественные просветительские кампании по пропаганде ответственного отношения к алкоголю и противодействию вредному употреблению алкоголя, и оценивались ли их результаты?

Ответные меры служб здравоохранения

- Существуют ли практические и клинические руководства по программам раннего выявления и кратких консультаций?
- Какая часть населения проходит скрининг на предмет проблем, связанных с употреблением алкоголя?
- Какая часть лиц, у которых были выявлены признаки опасного или вредного употребления алкоголя, участвуют в программах кратких консультаций?
- Существуют ли учебные программы для поставщиков первичной медико-санитарной помощи по раннему выявлению и кратким консультациям? Кто осуществляет раннее выявление и краткие консультации (например, семейные врачи и/или медсестры)?
- Имеются ли системы мониторинга количества и качества программ раннего выявления и кратких консультаций, позволяющие анализировать и повышать их эффективность?
- Существуют ли программы лечения для лиц, страдающими заболеваниями, обусловленными употреблением алкоголя, и алкогольной зависимостью? Основаны ли они на принципах доказательной медицины?
- Имеются ли системы мониторинга количества и качества программ лечения для лиц, страдающих заболеваниями, обусловленными употреблением алкоголя, и алкогольной зависимостью?
- Предоставляется ли финансовая поддержка для осуществления программ раннего выявления и кратких консультаций? Кто получает финансовую поддержку (например, лечебные учреждения, семейные врачи, поставщики медико-санитарной помощи)?

- Предлагают ли акушерско-гинекологические учреждения информацию и консультации относительно употребления алкоголя во время беременности для беременных женщин?
- Предоставляют ли службы социального обеспечения поддержку членам семей лиц с проблемами, обусловленными употреблением алкоголя?

Действия на уровне местных сообществ и на уровне предприятий и организаций

- Анализировались ли существующие программы просвещения по проблемам алкоголя с целью оценки их воздействия и потенциала для улучшений?
- Были ли подготовлены и опубликованы основанные на фактических данных методические руководства в отношении роли и практики просвещения по вопросам, связанным с алкоголем, на базе школ и среди широкой общественности?
- Имеются ли какие-либо критерии для определения того, какие программы могут быть включены в школьный учебный план?
- Проводился ли анализ мер в отношении алкоголя, осуществляемых на уровне и с участием местных сообществ, включая рекомендации относительно эффективных элементов и руководство по их адаптации к конкретным потребностям местных сообществ?
- Разрабатывались ли учебные программы для укрепления организационно-кадрового потенциала для реализации на уровне местных сообществ эффективных программ сокращения вредного употребления алкоголя?
- Имеется ли потенциал для оценки и документального учета осуществляемых на уровне местных сообществ программ сокращения вредного употребления алкоголя, чтобы иметь возможность извлекать из опыта уроки и укреплять и улучшать такие программы?
- Проводился ли анализ программ сокращения вредного употребления алкоголя, осуществляемых на уровне предприятий и организаций?
- Имеется ли потенциал для оценки и документального учета осуществляемых на уровне предприятий и организаций программ сокращения вредного употребления алкоголя, чтобы иметь возможность извлекать из опыта уроки и укреплять и улучшать такие программы?
- Способствует ли действующее национальное законодательство инициативам по сокращению вредного употребления алкоголя, осуществляемым на уровне предприятий и организаций?
- Способствует ли национальное законодательство инициативам по сокращению вредного употребления алкоголя, осуществляемым на уровне местных сообществ?

Политика и контрмеры в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения

- Имеется ли достаточно систем сбора и обработки данных для мониторинга дорожно-транспортных происшествий с участием пьяных водителей и гибели людей в таких происшествиях?
- Каков законодательно установленный максимально допустимый уровень алкоголя в крови водителя в настоящее время? Насколько сильны настроения среди общественности и в политических кругах в пользу снижения этого уровня?
- Можно ли включить в регулярные опросы общественного мнения и обследования вопросы об отношении к программам по борьбе с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, осведомленности о предельно допустимом УАК и об управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения в целом?
- Все ли автошколы предоставляют информацию об опасности, связанной с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения?
- Как осуществляется обеспечение правовой санкции законодательства об управлении транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения? Применяется ли практика выборочных проверок на предмет содержания паров алкоголя в выдыхаемом воздухе и пунктов проверки на трезвость?
- Располагает ли полиция/милиция надлежащими ресурсами для эффективного обеспечения законодательства правовой санкцией? Могут ли средства, полученные от штрафов, направляться в бюджет полиции/милиции?
- Какие санкции предусмотрены за управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения?
- Готова ли дорожная полиция/милиция организовывать вместе с национальными и местными органами власти совместные кампании по борьбе с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения?
- Существует ли эффективная стратегия безопасности дорожного движения, позволяющая противодействовать управлению транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения и осуществлять другие меры, снижающие риск и степень тяжести дорожно-транспортных происшествий с участием пьяных водителей?
- Располагает ли сектор здравоохранения потенциалом для осуществления программ кратких консультаций для лиц, управлявших транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения, и программ лечения для лиц, неоднократно совершивших подобные правонарушения, в соответствии с требованиями законодательства об управлении транспортными средствами?

- Осуществляются ли общественные просветительские кампании для информирования населения о последствиях задержания за управление транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения?

Доступность алкогольных напитков

- Существует ли система лицензирования производства и продажи алкогольных напитков? Обладают ли местные подразделения системы достаточными полномочиями для того, чтобы устанавливать предельную концентрацию точек розничной торговли и время их работы в качестве ответных мер на имеющиеся и потенциальные проблемы на местном уровне?
- Имеются ли на общенациональном уровне возможности для пересмотра дней и часов работы торговых точек и их корректировки с целью снижения вреда, связанного с употреблением алкоголя?
- Каков минимальный возраст, позволяющий приобретать и распивать алкогольные напитки? Велика ли общественная и политическая поддержка предложений по повышению этого возраста?
- Как осуществляется принуждение к исполнению законодательства о минимальном возрасте?
- Существует ли государственная монополия на розничную торговлю алкогольными напитками, и если да, то есть ли опасность ее отмены? Какой общественной и политической поддержкой пользуется монополия?

Маркетинг алкогольных напитков

- Существуют ли системы регулирования или совместного регулирования содержания и объемов рекламы алкогольных напитков?
- Существуют ли системы регулирования или совместного регулирования стимулирования продажи алкогольных напитков или спонсорства со стороны алкогольной индустрии?
- Существуют ли системы регулирования или совместного регулирования в отношении ограничений или запрета мероприятий по стимулированию продаж в связи с мероприятиями, ориентированными на молодежь?
- Существуют ли системы регулирования или совместного регулирования в отношении новых форм маркетинга алкогольных напитков, таких как социальные сети?
- Проводился ли анализ или документальный учет рекламы в средствах массовой информации и спонсорства со стороны алкогольной индустрии, включая меры самостоятельного регулирования, осуществляемый общественными организациями или независимыми органами?
- Существуют ли эффективные системы административного воздействия и сдерживания для борьбы с нарушениями ограничений маркетинга?

- Осуществляется ли регулирование прямого или непрямого маркетинга в некоторых или всех средах информации?

Ценовая политика

- Как изменилась с течением времени доступность алкоголя по цене?
- Насколько возможно обложить налогом всю алкогольную продукцию, например, за каждый грамм спирта?
- Какая имеется информация в отношении эластичности цен на пиво, вино и крепкие спиртные напитки?
- Позволяет ли существующая нормативная база устанавливать минимальную цену алкогольных напитков?
- В какой степени изменениям в налогообложении препятствуют трансграничное перемещение товаров или незаконное производство алкоголя и производство алкоголя в неформальном секторе?
- Существуют ли ограничения на продажу алкогольных напитков по цене ниже стоимости или со скидкой при покупке больших количеств?

Уменьшение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации

- Существует ли система лицензирования торговли алкогольными напитками?
- Имеются ли у лицензирующих органов руководства/инструкции в отношении проектирования и планировки питейных заведений, которые можно использовать при выдаче и продлении лицензий?
- Существуют ли аккредитованные независимые программы обучения персонала питейных заведений исполнению своих установленных законом обязанностей и методам снижения риска причинения вреда в среде употребления алкоголя?
- Осуществляются ли регулярные меры по выявлению заведений с более высоким уровнем вреда и насилия, обусловленных употреблением алкоголя?
- Являются ли санкции за нарушения требований лицензирования достаточно суровыми, вплоть до лишения лицензии? Располагает ли правоприменительный орган достаточными ресурсами для того, чтобы проводить регулярные проверки? Достаточно ли мотивированы сотрудники правоприменительного органа для выполнения своих функций?
- Осуществляют ли отделения травматологии и неотложной помощи регулярные программы кратких консультаций и лечения пациентов, поступающих с травмами, обусловленными употреблением алкоголя?

- Существуют ли нормы и правила в отношении этикеток с предупреждениями об опасности для здоровья и маркировки с информацией о продукции, включая содержание спирта и калорий и другую общую информацию, аналогично этикеткам на пищевых продуктах?
- Предусмотрены ли ясные и понятные маркировка и предупреждения о вреде, связанном с употреблением алкоголя?

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

- Имеется ли информация об объеме и составе рынка неучтенного алкоголя, включая оценки связанного с ним вреда?
- Применяются ли акцизные марки для указания времени и места уплаты пошлины?

Мониторинг и эпиднадзор

- Имеется ли возможность в разумные сроки получать готовые, регулярно собираемые данные в отношении всех вопросов, связанных с алкоголем, для мониторинга реализации плана действий?
- Являются ли регулярно собираемые данные последовательными и сопоставимы ли они с данными из других международных источников и опросов, включая данные ВОЗ, Европейской комиссии, Обследования поведения детей школьного возраста в отношении здоровья и Европейского проекта обследования школ по проблеме употребления алкоголя и других наркотиков?
- Включают ли существующие обследования вопросы в отношении алкоголя, необходимые для получения данных для подготовки ежегодного отчета по проблеме алкоголя?
- Входят ли соответствующие вопросы во все другие обследования, проводимые в этой области?
- Проводятся ли обследования в отношении употребления алкоголя не реже одного раза в год или в крайнем случае не реже, чем раз в два года?
- В достаточной ли степени обследования в отношении употребления алкоголя охватывают неблагополучные и социально изолированные группы?
- Существуют ли механизмы координации действий между различными заинтересованными государственными ведомствами, призванные обеспечить наличие всех необходимых данных?
- Проводится ли регулярный сбор данных по всем показателям, разработанным ВОЗ и Европейской комиссией, с последующей их публикацией?

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская
Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чешская Республика
Швейцария
Швеция
Эстония

Европейский план действий по сокращению вредного употребления лкоголя, 2012–2020 гг.

Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг., был одобрен всеми 53 государствами-членами Европейского региона ВОЗ в сентябре 2011 г. Он включает широкий спектр научно обоснованных вариантов политики для сокращения вредного употребления алкоголя. В данную публикацию также включена резолюция EUR/RC61/R4 Европейского регионального комитета ВОЗ, список индикаторов (с определениями), связанных с индикаторами, используемыми в Европейской информационной системе по алкоголю и здоровью, и контрольный перечень или набор вопросов для государств-членов. План действий тесно связан с 10 направлениями действий глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя, принятой Всемирной ассамблеей здравоохранения в мае 2010 г.

Основной аудиторией для данного плана действий являются национальные органы управления в Европейском регионе ВОЗ, ответственные за разработку и реализацию стратегий и политики в отношении алкоголя, главным образом министерства здравоохранения, а также другие министерства (в частности, финансов, образования, социального обеспечения, транспорта и юстиции), неправительственные организации и организации гражданского общества, исследователи, частный сектор и международные партнеры.



Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01 Эл. адрес: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int