Всемирная
организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
146-я сессия
Пункт 7.2 предварительной повестки дня

EB146/7 Add.1
11 декабря 2019 г.

Последующие меры в контексте совещаний высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам, связанным со здоровьем

Политическая декларация третьего совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

Результаты процесса консультаций по осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и дальнейшие действия

Доклад Генерального директора

1. Выполняя содержащуюся в решении WHA72(11) (2019 г.) обращенную к Генеральному директору просьбу Ассамблеи здравоохранения представить доклад об осуществлении глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя и о дальнейших действиях в течение первого десятилетия после ее одобрения и учитывая твердое намерение Генерального директора подготовить этот доклад на основе всесторонних консультаций и тесного взаимодействия с государствами-членами, Секретариат начал широкий процесс консультаций[1]. Этот процесс был завершен, и в настоящем докладе приведены его результаты.

ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТАЦИЙ

2. В рамках консультативного процесса были проведены следующие мероприятия: (a) дискуссия с представителями государственных учреждений, отвечающих за разработку и осуществление политики в отношении алкоголя, научных кругов и гражданского общества в ходе второго Форума ВОЗ по алкоголю, наркотикам и аддиктивному поведению (Женева, 27-28 июня 2019 г.); (b) региональные технические консультации с государствами-членами во всех шести регионах ВОЗ (сентябрь-октябрь);

[1] WHO. Implementation of WHO's global strategy to reduce the harmful use of alcohol during the first decade since its endorsement, and the way forward https://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/en/, по состоянию на 20 ноября 2019 г.).

(c) веб-консультация по дискуссионному документу от 21 октября[1] с участием государств-членов, учреждений системы Организации Объединенных Наций и других межправительственных организаций, а также негосударственных структур (октябрь-ноябрь); (d) неофициальная консультация с государствами-членами (Женева, 11 ноября 2019 г.). Кроме того, Секретариат провел глобальное обследование прогресса в выполнении касающейся здравоохранения задачи 3.5 («Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем») Цели 3 в области устойчивого развития, посвященное в первую очередь осуществлению глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя и потенциалу систем здравоохранения в области борьбы с расстройствами на почве употребления психоактивных веществ.

3. Во втором Форуме ВОЗ по алкоголю, наркотикам и аддиктивному поведению приняли участие 172 специалиста из 53 стран, а в региональных консультациях участвовали 150 человек из 122 стран и территорий. В ходе веб-консультаций Секретариат получил 191 комментарий[2] из 76 стран, в том числе 29 от государств-членов и государственных учреждений, 4 от межправительственных организаций, 107 от неправительственных организаций, 7 от научных учреждений и 44 от структур частного сектора. В неофициальных консультациях с государствами-членами приняли участие представители 52 государств-членов и Европейской комиссии. Основное внимание участники консультаций уделили вопросам, связанным с осуществлением глобальной стратегии, особенно трудностям, возможностям и дальнейшим действиям.

ТРУДНОСТИ

4. В деле разработки и осуществления эффективной политики в отношении алкоголя по-прежнему существуют труднопреодолимые препятствия. Они обусловлены в том числе такими факторами, как многогранность этой проблемы, межсекторальный характер решений, эффективных с точки зрения затрат, а также зачастую невысокий уровень политической воли и приверженности правительств и других заинтересованных сторон поддержке и осуществлению эффективных мер в контексте международных экономических обязательств и наличия мощных коммерческих интересов. Ответственность за решение этих проблем распылена между различными структурами, включая государственные ведомства, различные профессии и технические области, что затрудняет координацию и сотрудничество на всех уровнях.

5. Употребление алкогольных напитков – явление, глубоко укорененное в социальных нормах и культурных традициях многих обществ. Широко распространены социальные нормы, в которых употребление алкоголя одобряется, а четкое представление о его вреде и пользе отсутствует, что приводит к поощрению его употребления, более позднему обращению за медицинской помощью и слабой работе на

[1] Discussion paper: implementation of the WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol during the first decade since its endorsement, and the way forward (https://www.who.int/docs/default-source/alcohol/2010-strategy/discussion-paper.pdf?sfvrsn=a171471c_2, по состоянию на 14 ноября 2019 г.).

[2] Материалы, полученные в ходе веб-консультации, размещены по ссылке: https://www.who.int/health-topics/alcohol/online-consultation (по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

местном уровне. Накопленные фактические данные свидетельствуют о том, что употребление алкоголя напрямую связано с рисками для здоровья, хотя их масштабы и последствия для здоровья лиц, употребляющих алкоголь, сильно варьируются. Осведомленность лиц, принимающих решения, и широкой общественности об общем негативном воздействии употребления алкоголя на здоровье и безопасность населения остается на низком уровне, что обусловливает низкий приоритет борьбы с вредным употреблением алкоголя по сравнению с другими проблемами общественного здравоохранения.

6. В области производства алкогольных напитков в последние десятилетия наблюдается прогрессирующая концентрация и глобализация. Существование в государственных органах стран разнонаправленных интересов, в том числе связанных с производством и сбытом алкоголя, часто приводит к тому, что политика проводится непоследовательно, а антиалкогольные усилия встречают противодействие. На национальном и субнациональном уровнях встречаются разные ситуации, но в целом наблюдавшаяся в последние десятилетия тенденция к дерегуляции во многих случаях привела к ослаблению контроля в алкогольной отрасли, что в свою очередь привело к росту прибылей в ущерб здоровью и благополучию населения.

7. Алкоголь по-прежнему является единственным психоактивным и вызывающим зависимость веществом, оказывающим значительное воздействие на здоровье мирового населения, которое не регулируется на международном уровне юридически обязательными нормативными документами. Этот правовой вакуум сужает возможности национальных и субнациональных органов власти по регулированию сбыта, продаж и маркетинга алкоголя в контексте международных, региональных и двусторонних торговых переговоров, а также по защите процессов разработки антиалкогольной политики от вмешательства коммерческих интересов. В сложившейся ситуации звучат призывы принять глобальный нормативный акт по алкоголю на межправительственном уровне, схожий с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака, а также обсуждается вопрос о целесообразности и необходимости такого обязательного международно-правового документа.

8. Производимые тайно и нелегально алкогольные напитки во всем мире составляют порядка 25% потребляемого населением алкоголя, а в некоторых странах доля такой продукции превышает 50%[1]. Неформальное производство и сбыт алкоголя часто имеют глубокие корни в культурной традиции и социально-экономической жизни сообществ. Возможности стран по борьбе с неформальным и незаконным производством, сбытом и употреблением алкоголя, включая вопросы безопасности, ограничены или недостаточны, особенно это касается стран, где на неучтенный алкоголь приходится значительная доля общего потребления.

9. Продвижение с помощью сателлитов и цифровой маркетинг все сильнее затрудняют эффективный контроль над маркетингом и рекламой алкоголя. Производители и дистрибьюторы переходят на цифровые методы продвижения товара и

[1] WHO. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603, по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

активно используют социальные сети – прибыльные коммерческие предприятия, предлагающие размещение скрытой (или «нативной») рекламы с использованием массивов данных и с большим охватом аудитории. Реклама в Интернете пересекает границы с еще большей легкостью, чем спутниковое телевидение, и с трудом поддается контролю на национальном уровне. Параллельно с расширением возможностей для маркетинга и сбыта алкоголя через онлайн-платформы стремительно развиваются системы доставки, что мешает государственным органам контролировать продажу алкоголя несовершеннолетним и лицам в состоянии интоксикации.

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

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

ВОЗМОЖНОСТИ

12. Потребление алкоголя и его воздействие на здоровье получают все более широкое признание как факторы, влияющие на неравенство в отношении здоровья. В рамках одной страны более бедные потребители алкоголя наносят больший ущерб своему здоровью и социальному положению, чем более состоятельные, при том же уровне и характеристиках потребления, аналогичные различия наблюдаются между более бедными и более благополучными странами. С ростом потребления алкоголя усугубляется неравенство в вопросах здоровья и в социальном плане – как между полами, так и между социальными классами. При разработке стратегий и программ, направленных на снижение уровня неравенства в отношении здоровья и содействие устойчивому развитию, следует систематически уделять внимание стратегиям и программам по борьбе с алкоголем.

13. В последние годы во многих странах Европы и в некоторых других странах с высоким уровнем дохода потребление алкоголя среди молодежи снижается. Это явление также наблюдается и в более старшей возрастной категории: это ценная возможность для стратегий и программ здравоохранения, которой нельзя не воспользоваться. Среди подростков в возрасте от 15 лет также растет доля тех, кто перестал употреблять

алкоголь. Одним из факторов, способствующих этому, является повышение осведомленности о негативных медицинских и социальных последствиях вредного употребления алкоголя, и особенно о его причинной связи с некоторыми видами рака, болезней печени и сердечно-сосудистой системы, а также о его связи с повышенным риском инфекционных болезней, таких как туберкулез и ВИЧ/СПИД. Повышение информированности и грамотности населения в вопросах здоровья даст возможность повысить эффективность профилактических мероприятий и позволит службам здравоохранения нарастить масштаб мероприятий по скринингу и проведению бесед о вреде алкоголя.

14. За последние годы объем фактических данных об эффективности (в том числе с точки зрения затрат) различных антиалкогольных мер существенно вырос. Недавно проведенный под эгидой ВОЗ экономический анализ показал высокую отдачу от наиболее рентабельных инвестиций в борьбу с алкоголем: каждый дополнительный доллар США, вложенный в такие мероприятия на человека в год, к 2030 г. принесет 9,13 долл. США – больше, чем аналогичные инвестиции в борьбу против табака (7,43 долл. США) или профилактику недостаточной физической активности (2,80 долл. США)[1].

ДАЛЬНЕЙШИЕ ДЕЙСТВИЯ

Приоритетные направления укрепления процесса осуществления глобальной стратегии

15. Для того чтобы хотя бы стабилизировать темпы роста потребления алкоголя в нескольких регионах ВОЗ и ускорить темпы снижения потребления в ряде других регионов необходимы согласованные действия. Приоритетными направлениями работы являются: предупреждение начала употребления алкоголя детьми и подростками; меры по снижению объема потребления алкоголя теми, кто уже к нему пристрастился; меры по ограждению лиц, не употребляющих алкоголь, от давления, подталкивающего к выпивке; поддержка отказа от употребления алкоголя.

16. Учреждения общественного здравоохранения должны возглавить усилия по повышению приоритетности борьбы с вредным употреблением алкоголя в сфере общественного здравоохранения, а также по формированию широких партнерских связей и сетей сотрудничества на всех уровнях. Обусловленные алкоголем проблемы не ограничиваются лишь неинфекционными заболеваниями и даже сферой здравоохранения в широком смысле: они способны препятствовать достижению многих целей в области устойчивого развития. Сознавая межсекторальную природу проблем, порождаемых вредным употреблением алкоголя, учреждения общественного здравоохранения и учреждения из других тематических областей должны налаживать долгосрочное взаимодействие. Необходимо создавать или укреплять механизмы внутри- и межправительственного взаимодействия между различными секторами. Следует

[1] ВОЗ. Спасение жизней, снижение затрат: стратегические меры борьбы с неинфекционными заболеваниями. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. https://apps.who.int/iris/handle/10665/272965, по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

формировать или развивать стратегические партнерства в целях содействия международному сотрудничеству и принятию эффективных антиалкогольных мер.

17. Следует разрабатывать и уточнять цели и задачи, которые не только согласовывались бы с глобальными и региональными механизмами мониторинга, но и отражали глобальные, региональные, национальные или субнациональные приоритеты, тенденции, условия и возможности в области общественного здравоохранения. Планы действий или дорожные карты по осуществлению с конкретными целями, показателями и сроками могут способствовать ускоренному осуществлению глобальной стратегии и повышению подотчетности всех заинтересованных сторон в деле сокращения вредного употребления алкоголя.

18. Укрепление функций и систем мониторинга и надзора, отслеживающих воздействие алкоголя на здоровье на всех уровнях, может способствовать разработке и оценке политики в отношении алкоголя и получению данных для обоснования антиалкогольных мер. Собираемые на национальном, субнациональном или местном уровне данные помогают лучше понимать факторы, влияющие на успехи и неудачи в деле сокращения вредного употребления алкоголя, и определять приоритетные направления работы.

19. Указанные в глобальной стратегии ключевые взаимосвязанные элементы глобальных действий по-прежнему актуальны для целей сокращения вредного употребления алкоголя.

Информационно-разъяснительная работа, партнерства и диалог в области общественного здравоохранения

20. Для ускорения реализации глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя необходимо вести широкую информационно-разъяснительную работу на всех уровнях. Способствовать привлечению внимания общественности к этой проблеме могло бы учреждение международного дня повышения осведомленности о проблеме вредного употребления алкоголя – «Всемирного дня без алкоголя». Работа сектора общественного здравоохранения в этой области с большей вероятностью увенчается успехом, если она будет подкрепляться фактическими данными и основываться на новых возможностях, а также если в аргументах удастся избежать морализаторства. При обсуждении вопросов разработки и осуществления антиалкогольной политики на международном уровне помимо неинфекционных заболеваний следует затрагивать и другие области здравоохранения и развития, включая аспект вреда для окружающих. Для успешного ведения информационно-просветительской деятельности и кампаний, направленных на изменение моделей поведения, необходимо использовать современные коммуникационные технологии и мультимедийные информационные материалы, в том числе в социальных сетях.

21. Для наращивания потенциала и поддержки реализации практичных и адресных технических мероприятий, позволяющих обеспечить рентабельность инвестиций, необходимо создавать новые партнерства и в полной мере вовлекать в эту работу все заинтересованные стороны. Новая инициатива SAFER, осуществляемая под

руководством ВОЗ и направленная на содействие реализации на национальном уровне наиболее экономически выгодных решений и других рекомендуемых антиалкогольных мер[1], позволит активизировать работу внутри стран за счет скоординированных действий всех партнеров ВОЗ как в системе ООН, так и за ее пределами. Необходимо оградить процесс разработки и осуществления антиалкогольной политики от вмешательства со стороны деловых кругов, создав надлежащие механизмы для выявления такого вмешательства.

22. Коммерческим компаниям, занимающимся производством и сбытом алкогольной продукции, рекомендуется способствовать сокращению вредного употребления алкоголя в рамках своих видов деятельности с учетом религиозных и культурных особенностей стран, а также принимать конкретные меры против стимулирования сбыта, рекламирования и продажи алкогольной продукции несовершеннолетним. Глобальный диалог с субъектами экономической деятельности в сфере производства и сбыта алкогольной продукции должен быть нацелен на то, чтобы компании, занимающиеся разработкой, производством, дистрибуцией и продажей спиртных напитков, вносили свой вклад в сокращение вредного употребления алкоголя, а также сосредоточен на следующих аспектах: традиционный и онлайновый (цифровой) маркетинг (включая спонсорство); продажа, электронная коммерция и доставка; производство и маркировка; данные по объемам производства и продаж.

Техническая поддержка и наращивание потенциала

23. ВОЗ планирует к 2023 г. обеспечить повышение уровня здоровья и благополучия дополнительно одного миллиарда человек и охват еще одного миллиарда человек услугами здравоохранения. В переводе на язык конкретных задач и в контексте сокращения вредного употребления алкоголя эти цели можно сформулировать так: увеличение доли населения, защищенного от вредного употребления алкоголя благодаря эффективной антиалкогольной политике; сокращение вредного употребления алкоголя среди населения; распространение всеобщего охвата услугами здравоохранения на лиц с расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, и сопряженными заболеваниями. Осуществление мер антиалкогольной политики на страновом уровне может потребовать масштабной технической помощи, особенно в странах с дефицитом ресурсов и в таких технических областях, как налогообложение, законодательство и учет вопросов предотвращения связанного с алкоголем вреда здоровью в процессе торговых переговоров.

24. Создание глобальных и региональных сетей страновых координаторов по вопросам алкогольной политики и привлечение технических экспертов будут способствовать сотрудничеству между странами, передаче знаний и наращиванию потенциала. Такие технические сети и платформы могут принести больше пользы, если будут уделять повышенное внимание наиболее сложным техническим вопросам, таким как контроль над цифровым маркетингом и рекламой в социальных сетях. Необходимо подготовить и поддерживать в актуальном состоянии всестороннюю подборку практических примеров

[1] ВОЗ приступает к осуществлению новой антиалкогольной инициативы SAFER (https://www.who.int/substance_abuse/safer/en/, по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

надлежащей реализации и оценки антиалкогольной политики, проводимой в различных культурных, экономических и социальных контекстах, которая может быть либо включена в Глобальную информационную систему ВОЗ по вопросам алкоголя и здоровья, либо увязана с ней. Кроме того, наблюдается высокий спрос на техническую поддержку в создании национальных систем мониторинга воздействия потребления алкоголя на показатели здоровья, а также на технические средства для повышения качества данных, генерируемых на национальном уровне, и приведения их в соответствие с международными требованиями к отчетности.

Накопление и распространение знаний

25. По сравнению с 2010 г. выросло число стран, имеющих возможность собирать, сопоставлять и распространять достоверную информацию об употреблении алкоголя, его медицинских и социальных последствиях и изменениях в политике, но таких стран все еще немного. Для эффективного мониторинга общего уровня потребления алкоголя на душу населения требуется оптимизировать процедуры формирования, сбора, проверки и представления данных об этих показателях так, чтобы можно было регулярно обновлять данные по странам через каждые 1-2 года и минимизировать временной разрыв между сбором данных и представлением отчетности. Чтобы эффективно отслеживать, сколько людей с расстройствами, вызванными употреблением алкоголя, проходят лечение, необходимо улучшение не только соответствующих процедур, но и методов мониторинга охвата лечением, и все это в контексте всеобщего охвата услугами здравоохранения. Всем странам рекомендуется включать в инструменты сбора данных, используемые в мероприятиях по популяционному надзору, отдельные модули по алкоголю.

26. Основной целью совместных международных исследований и накопления знаний должно быть получение данных, имеющих прямое отношение к выработке и реализации антиалкогольной политики. Необходимо инвестировать существенно больше средств в международные исследования о причинах неравномерного осуществления мер алкогольной политики в различных юрисдикциях; такие исследования должны включать количественный и качественный анализ сложностей и благоприятных факторов для различных вариантов политики и их долгосрочного эффекта, причем в разных группах населения. Следует проводить научные исследования в сфере международного общественного здравоохранения, посвященные тому, как употребление алкоголя сказывается на передаче, развитии и результатах лечения ряда инфекционных заболеваний, а также исследования о вреде пьянства для окружающих, о нарушениях фетального алкогольного спектра, о масштабах употребления алкогольных напитков, произведенных неофициально и нелегально, и его последствиях для здоровья.

27. Необходимы международные исследования об эффективных способах повышения медицинской грамотности людей, употребляющих спиртные напитки. Должны быть разработаны и внедрены международные стандарты по маркировке алкогольных напитков. Следует обновить словарь терминов ВОЗ, относящихся к алкоголю и

наркотикам[1], чтобы в этой области разные страны и культуры могли пользоваться единой терминологией. Было бы полезно провести исследования о расходах на антиалкогольные меры и пользе от них и разработать обоснования инвестиций, позволяющие преодолеть сопротивление эффективным антиалкогольным мерам, принимая во внимание доходы и нефинансовые выгоды, получаемые от производства и продажи алкогольной продукции. Также целесообразно провести авторитетный всесторонний анализ накопленных фактических данных о практически осуществимых и действенных мерах по борьбе с вредным употреблением алкоголя. Для повышения информированности директивных органов и общественности, мобилизации различных заинтересованных сторон на скоординированные действия по охране здоровья населения, а также для усиления политической приверженности цели сокращения вредного употребления алкоголя необходимы тщательно проработанные коммуникационно-просветительские мероприятия стратегического характера.

Мобилизация ресуров

28. Основным препятствием для принятия или ускорения глобальных и национальных мер по сокращению вредного употребления алкоголя является нехватка ресурсов. Утверждение о том, что «масштабы распространения болезней, относимых на счет употребления алкоголя, и социального бремени находятся в резком противоречии с ресурсами, имеющимися на всех уровнях для сокращения вредного употребления алкоголя», остается верным и по сей день, спустя девять лет после одобрения глобальной стратегии[2]. Проблема заключается в отсутствии крупных доноров, заинтересованных в поддержке работы по сокращению вредного употребления алкоголя на мировом уровне или в странах, где эта проблема стоит особенно остро. В отличие от борьбы против табака, для разработки, осуществления и мониторинга антиалкогольной политики в странах с низким и средним уровнем дохода, для международного сотрудничества и международных исследований в этой области и для вовлечения гражданского общества на глобальном уровне финансовой поддержки не хватает. Изменить ситуацию с финансированием работы по планированию антиалкогольной политики и программ способно повышение осведомленности о последствиях вредного употребления алкоголя для развития детей и материнского здоровья, а также о рисках инфекционных болезней, таких как туберкулез и ВИЧ-инфекция. Но этого пока не произошло.

29. В условиях дефицита ресурсов для финансирования мер и программ по борьбе с алкоголем и мероприятий по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, необходимо применять инновационные механизмы финансирования, без чего достижение соответствующих целей в области устойчивого развития не представляется возможным. В отдельных странах и на международном уровне уже применяется несколько новаторских подходов, сочетающих

[1] ВОЗ. Словарь терминов, относящихся к алкоголю, наркотикам и другим психоактивным средствам. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 1994 г. (https://apps.who.int/iris/handle/10665/85367, по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

[2] ВОЗ. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г., пункт 56 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85544/1/9789241599931_rus.pdf, по состоянию на 18 ноября 2019 г.).

фактические данные с оригинальными идеями. Известны примеры использования поступлений от налогов на алкогольные напитки для финансирования инициатив по укреплению здоровья, для медицинского обслуживания уязвимых групп населения, профилактики и лечения алкоголизма и наркомании, а иногда и для поддержки международной работы в этих областях. В некоторых юрисдикциях целевое финансирование профилактики и лечения расстройств, вызванных употреблением алкоголя, и сопутствующих заболеваний обеспечивается за счет средств, получаемых от: государственной монополии на розничную продажу спиртных напитков; налога на прибыль, взимаемого со всех участников производственно-сбытовой цепочки в алкогольном секторе; налогообложения рекламы алкоголя; целевых штрафов за несоблюдение алкогольного законодательства. Следует рассмотреть вопрос о принятии правительствами всех стран обязательства по введению глобального налога на алкоголь для поддержки этих усилий, причем управление средствами, собираемыми таким образом, должно осуществляться международным органом.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

30. Исполкому предлагается принять доклад к сведению и предоставить дальнейшие руководящие указания.

= = =