

---

الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى  
الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض  
غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

## التذييل<sup>١</sup>

### مسودة خطة العمل (٢٠٢٢-٢٠٣٠) من أجل التنفيذ الفعال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بوصفها من أولويات الصحة العامة

## معلومات أساسية

### تمهيد

١- يضرب تعاطي الكحول بجذور عميقة في المشهد الاجتماعي لمجتمعات عديدة. وثمة عوامل رئيسية تؤثر على مستويات وأنماط تعاطي الكحول بين السكان - مثل الاتجاهات التاريخية في تعاطي الكحول، وتوافر الكحول، والثقافة، والوضع الاقتصادي، والاتجاهات في تسويق<sup>٢</sup> المشروبات الكحولية، فضلاً عن التدابير المنفذة لمكافحة الكحول. وتحدد أنماط تعاطي الكحول ومستوياته على المستوى الفردي بعوامل مختلفة عديدة، من بينها النوع الاجتماعي، والسن، والعوامل البيولوجية والاجتماعية الاقتصادية الفردية، فضلاً عن بيئة السياسات. والمعايير الاجتماعية السائدة التي تدعم سلوك شرب الكحول والرسائل المتضاربة بشأن أضرار الشرب وفوائده تشجع على تعاطي الكحول، وتؤخر السلوك الذي يكفل التماس الرعاية الصحية، وتضعف العمل المجتمعي.

٢- والكحول مادة نفسانية التأثير ذات خصائص مسببة للتسمم ومولدة للإدمان. وتشير الأدلة المتراكمة إلى أن تعاطي الكحول مرتبط بمخاطر صحية متأصلة، وإن كانت العواقب الصحية المترتبة على تعاطي الكحول تتفاوت بشكل كبير من حيث الحجم والعواقب الصحية بين من يشربون الكحول. وعلى مستوى السكان، يرتبط أي مستوى من مستويات تعاطي الكحول بأضرار بحتة يمكن تلافيها ترجع إلى اعتلالات صحية متعددة مثل الإصابات، واضطرابات تعاطي الكحول، وأمراض الكبد، وأمراض السرطان والأمراض القلبية الوعائية، فضلاً عن الأضرار التي تلحق بالأشخاص الذين لا يشربون الكحول. وثمة عدة جوانب لتناول الكحول تؤثر على العواقب الصحية المترتبة على تعاطي الكحول، وهي حجم الكحول المتعاطي على مر الزمن؛ ونمط تناوله، وبخاصة تناوله حتى التسمم؛ وسياق تناوله؛ ونوعية المشروب الكحولي أو تلوثه بمواد سامة مثل الإيثانول. وقد يؤدي تكرار تعاطي المشروبات الكحولية إلى الإصابات باضطرابات تعاطي الكحول، بما فيها الاعتماد على الكحول الذي يتسم بالعجز عن تنظيم تعاطي الكحول، والذي يظهر من خلال العجز عن التحكم في تعاطي الكحول، وتزايد تغليب تعاطي الكحول على جوانب الحياة الأخرى، وسمات فسيولوجية محددة.<sup>٣</sup>

٣- وتشير مسودة خطة العمل الحالية إلى "تعاطي الكحول على نحو ضار" كما هو معرّف في الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بأنه "الشرب الذي يتسبب في عواقب صحية واجتماعية ضارة لمن يشرب الكحول وللمحيطين به وللمجتمع ككل، وكذلك أنماط الشرب التي ترتبط بزيادة احتمال حدوث هذه

١ انظر الملحق ٨ بالوثيقة مت. ١٥٠/٧.

٢ يُستخدم مصطلح "التسويق" في هذه الوثيقة ليدل على أي شكل من أشكال الاتصالات أو الرسائل التجارية المصممة لزيادة - أو التي من تأثيرها زيادة - الاعتراف بمنتجات معينة و/ أو الجذب إليها و/ أو تعاطيها. وهي تشمل أي شيء يكون له وقع الإعلان عن تلك المنتجات أو الخدمات أو يروج لها بشكل آخر.

٣ التصنيف الدولي للأمراض، المراجعة الحادية عشرة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١.

النتائج الضارة".<sup>١</sup> ومفهومه أوسع كثيراً من المفهوم السريري لفئة تشخيص "النمط الضار للتعاطي" الذي يمثل جزءاً من طيف "اضطرابات تعاطي الكحول" في التصنيف الدولي للأمراض.

٤- وتأثير تعاطي الكحول على نحو ضار على الصحة والعافية لا يقتصر على العواقب الصحية؛ بل إنه يسبب خسائر اجتماعية واقتصادية كبيرة تتعلق بتكاليف في قطاع العدل، وتكاليف ناجمة عن فقدان إنتاجية القوة العاملة والبطالة، وتكاليف تعزى إلى الألم والمعاناة. كما أن تعاطي الكحول على نحو ضار يمكنه أن يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير، مثل أفراد الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل والغرباء. ومن بين أقصى مظاهر الضرر الذي يلحق بالأشخاص الذين لا يشربون الكحول الإصابات الناجمة عن حوادث المرور والعواقب المترتبة على التعرض للكحول قبل الولادة الذي قد يسفر عن اضطرابات طيف الكحول الجنينية. ولا يوجد أي حد آمن راسخ لتعاطي الكحول عند أي مرحلة من مراحل الحمل. وقد تكون الأضرار التي تلحق بالغير ملموسة تماماً ومحددة ومحدودة زمنياً (مثل الإصابات أو الأضرار) أو قد تكون ملموسة بمقدار أقل فتنتج عن المعاناة، وضعف الصحة والعافية، والعواقب الاجتماعية المترتبة على شرب الكحول (مثل التعرض للتحرش أو الإهانة أو الشعور بالتهديد).

٥- والوعي بالتأثير السلبي الإجمالي لتعاطي الكحول على صحة السكان وسلامتهم وتقبل هذا التأثير منخفضان بين صانعي القرار وعامة الجمهور. ويتأثر ذلك بالرسائل التجارية وضعف الضوابط المفروضة على تسويق المشروبات الكحولية، مما يجعل أولوية الجهود الرامية إلى مكافحة تعاطي الكحول على نحو ضار تتراجع لصالح قضايا الصحة العامة الأخرى. وقد سلّطت جائحة كوفيد-١٩ الضوء على أهمية الاستجابات المناسبة للسياسة العامة والنظم الصحية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار أثناء الطوارئ الصحية.

٦- ويمكن إلى حد كبير تجنب العبء الصحي والاقتصادي والاجتماعي الذي يعزى إلى تعاطي الكحول. وقد جرت العادة دائماً على مر التاريخ على القيام بمحاولات لتنظيم إنتاج المشروبات الكحولية وتوزيعها وتعاطيها، اعترافاً بما للكحول من خصائص مسكرة وسامة ومولدة للإدمان. وتشكل حماية صحة السكان بالوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار أولوية من أولويات الصحة العامة، وينبغي أن تكون محل تركيز السياسات الخاصة بالكحول وتدابير مكافحة الكحول المنفذة على مختلف المستويات.

## الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتنفيذها

### الاستراتيجية العالمية وولايتها

٧- لا تزال الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون في أيار/ مايو ٢٠١٠ (القرار ج ص ٦٣-١٣)، الإطار السياساتي العالمي الوحيد للحد من الوفيات والإعاقات الناجمة عن تعاطي الكحول بكاملها - من اعتلالات الصحة النفسية والأمراض غير السارية إلى الإصابات والأمراض المعدية التي تُعزى إلى الكحول. وتعتمد الاستراتيجية العالمية على عدة مبادرات استراتيجية عالمية وإقليمية اتخذتها المنظمة، وهي تمثل التزام الدول الأعضاء في المنظمة باتخاذ إجراءات مستدامة على جميع المستويات. وبعد إقرار الاستراتيجية العالمية، أعدت أو نُقحت واعتمدت خطط عمل إقليمية متوائمة مع الاستراتيجية العالمية في إقليم الأمريكتين (٢٠١١) والإقليم الأوروبي (٢٠١٢) التابعين للمنظمة، مع إعداد استراتيجية إقليمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار واعتمادها في الإقليم الأفريقي للمنظمة (٢٠١٣).

٨- وقد وضعت الاستراتيجية العالمية بهدف تعزيز ودعم الإجراءات المحلية والإقليمية والعالمية الرامية إلى الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وهي تحدد المكونات الرئيسية للإجراءات العالمية وتوصي

١ الملحق ٣ بالوثيقة ج ص ٦٣/٢٠١٠/ سجلات/١.

بحافظة من خيارات السياسة العامة وتدابيرها التي يمكن النظر في تنفيذها وتكييفها حسب الاقتضاء على المستوى الوطني. وتضع خيارات السياسة العامة هذه الظروف الوطنية في الاعتبار، مثل السياقات الدينية والثقافية؛ والأولويات الوطنية في مجال الصحة العامة؛ والموارد والقدرات والإمكانات. وتتضمن الاستراتيجية العالمية أيضاً مجموعة من المبادئ التي ينبغي أن توجه عملية وضع السياسات وتنفيذها على جميع المستويات.

٩- ومنذ إقرار الاستراتيجية العالمية في عام ٢٠١٠، أدى اعتماد الإعلانات السياسية المنبثقة عن الاجتماعات الرفيعة المستوى التي عقدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما فيها إعلان عام ٢٠١١ وما ترتب عليه من اعتماد وتنفيذ خطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، إلى زيادة تعزيز التزام الدول الأعضاء بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وفي عام ٢٠١٩، مددت جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون (في القرار ج ص ٧٢ع ١١) خطة العمل العالمية إلى عام ٢٠٣٠، مع ضمان مواعمتها مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتدرج خطة العمل العالمية تعاطي الكحول على نحو ضار كأحد عوامل الخطر الرئيسية الأربعة للأمراض غير السارية الرئيسية. وهي تمكن الدول الأعضاء والجهات الأخرى صاحبة المصلحة من تحديد فرص التأزر واستغلالها للتصدي لأكثر من عامل واحد من عوامل الخطر في الوقت نفسه؛ وتعزيز التنسيق والتماسك بين تدابير الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وأنشطة الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ ووضع غايات طوعية للحد من تعاطي الكحول على نحو الضار وغيره من عوامل الخطر المسببة للأمراض غير السارية. وفي أيار/ مايو ٢٠١٣، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والستون الإطار الشامل للرصد العالمي للأمراض غير السارية الذي حددت فيه الغاية العالمية الطوعية لتعاطي الكحول على نحو ضار التي يتعين تحقيقها بحلول عام ٢٠٢٥ بتخفيض نسبي لا تقل نسبته عن ١٠٪، حسب الاقتضاء، في إطار السياق الوطني، وبالمقاييس بمؤشرات عبر ثلاثة مجالات تشمل إجمالي تعاطي الأفراد للكحول في خلال سنة تقييمية باللتر من الكحول الصافي، ومعدل الانتشار الموحد حسب السن للشرب العرضي الكثيف، ومعدلات المراضة والوفيات المرتبطة بالكحول.<sup>١</sup>

١٠- وتواصل تعزيز الولاية الدولية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار باعتماد خطة عام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وسوف يُسهم الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في إحراز تقدم صوب بلوغ الأهداف والغايات المتعددة لخطة عام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة، بما فيها الهدف ١ المتعلق بالقضاء على الفقر؛ والهدف ٤ المتعلق بضمان التعليم الجيد؛ والهدف ٥ المتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين؛ والهدف ٨ المتعلق بتعزيز توفير العمل اللائق والنمو الاقتصادي؛ والهدف ١٠ المتعلق بالحد من انعدام المساواة داخل البلدان وفيما بينها؛ والهدف ١٦ المتعلق بتعزيز السلم وتوفير العدالة والمؤسسات القوية. وبالنظر إلى ما لتعاطي الكحول على نحو ضار من تأثير سلبي على تطور ونتائج العديد من الأمراض والاعتلالات الصحية، بما فيها الأمراض غير السارية الرئيسية والإصابات، فسوف يُقدّم الحد بفعالية من تعاطي الكحول على نحو ضار إسهاماً كبيراً في بلوغ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية)، وبخاصة الغاية ٣-٥ (تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد، بما يشمل تعاطي المخدرات وتناول الكحول على نحو يضر بالصحة، وعلاج ذلك). وهذا يعكس ما لتعاطي الكحول على نحو ضار من تأثير أوسع نطاقاً على الصحة في مجالات تتجاوز الأمراض غير السارية والصحة النفسية (الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة)، مثل حوادث المرور (الغاية ٣-٦)، والصحة الإنجابية (الغاية ٣-٧)، والتغطية الصحية الشاملة (الغاية ٣-٨) والأمراض المعدية (الغاية ٣-٣).

١١- وتنص إحدى المبادئ الموجهة للاستراتيجية العالمية على أنه ينبغي أن تسترشد السياسات العامة وتدخلاتها الرامية إلى الوقاية والحد من الضرر الناجم عن الكحول إلى مرام واضحة في مجال الصحة العامة،

١ الوثيقة ج ص ٦٦ع ٢٠١٣/ سجلات/ ١، الملحق ٤، التذييل ٢.

وأن تضعها الكيانات المعنية بالصحة العامة من منطلق مرام واضحة في مجال الصحة العامة وحسب أفضل البيّنات المتاحة. وقد جرى تحديث البيّنات على مردودية خيارات السياسة العامة وتدخلاتها الخاصة بالكحول في تنقيح للمرفق ٣ بخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية، أقرته جمعية الصحة في القرار ج ص ٧٠٤-١١. وأدى ذلك إلى مجموعة جديدة من الإجراءات التمكينية والموصى بها للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتشمل أكثر الإجراءات مردودية، أو أفضل الخيارات، زيادة الضرائب على المشروبات الكحولية؛ و سن تشريعات وإنفاذها لحظر عرض الإعلانات عن الكحول عبر أنواع متعددة من وسائط الإعلام أو لفرض قيود شاملة على عرضها؛ و سن تشريعات وإنفاذها لفرض قيود على التوافر المادي للكحول المعروض للبيع بالتجزئة. وبإيلاء الأولوية لأكثر التدابير السياساتية مردودية، أطلقت أمانة المنظمة وشركاؤها مبادرة "SAFER" (أكثر أماناً) التي يتمثل هدفها الأساسي في دعم الدول الأعضاء في المنظمة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال تعزيز التنفيذ المستمر للاستراتيجية العالمية وغيرها من استراتيجيات المنظمة والأمم المتحدة. وتتركز هذه المبادرة التي تقودها المنظمة على دعم تنفيذ خيارات السياسة العامة وتدخلاتها التي تتمتع بمردودية عالية. كما أنها تهدف إلى حماية وضع السياسات الموجهة نحو الصحة العامة من تدخل المصالح التجارية وإنشاء نظم رصد قوية لضمان المساءلة، وتتبع التقدّم المحرز في تنفيذ خيارات السياسة العامة وتدخلاتها الخاصة بالمبادرة.

### تنفيذ الاستراتيجية العالمية منذ إقرارها ١

١٢- كان تنفيذ الاستراتيجية العالمية، منذ إقرارها، متفاوتاً عبر مختلف أقاليم المنظمة، وكذلك داخل الأقاليم والبلدان. فقد ظل عدد البلدان التي لديها سياسة وطنية مكتوبة بشأن الكحول يرتفع بانتظام، ونقحت بلدان كثيرة سياساتها القائمة الخاصة بالكحول. غير أن وجود سياسات وطنية مكتوبة بشأن الكحول لا يزال أكثر شيوعاً في البلدان المرتفعة الدخل وأقل شيوعاً بين البلدان المنخفضة الدخل، ولا تزال السياسات الوطنية المكتوبة بشأن الكحول غائبة في معظم البلدان في الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكتين. وبثير الانتشار غير المتناسب للتدابير الفعالة لمكافحة الكحول في البلدان الأعلى دخلاً تساؤلات بشأن الإنصاف في الصحة العالمية. ويؤكد تحديداً على الحاجة إلى تخصيص المزيد من الموارد وإيلاء أولوية أكبر لدعم وضع وتنفيذ سياسات وإجراءات فعالة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

### التحديات في تنفيذ الاستراتيجية العالمية

١٣- لا تزال هناك تحديات كبيرة أمام وضع سياسات فعالة خاصةً بالكحول وتنفيذها. وترتبط هذه التحديات بمدى تعقّد المشكلة، والاختلافات في المعايير والسياقات الثقافية، والطابع المشترك بين القطاعات للحلول عالية المردودية، بما فيها استراتيجيات التسعير، وما يرتبط بها من مستويات محدودة من الإرادة السياسية والقيادة على أعلى مستويات الحكومات، وتأثير المصالح التجارية القوية في وضع السياسات وتنفيذها. وتعمل هذه التحديات في ظل التزامات اقتصادية دولية متضاربة. ويمثل التوافر المحدود للبيانات الشاملة والموثوقة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من ضرر، التي تتولد على المستوى الوطني، تحديات إضافية أمام تقييم تأثير استجابات السياسة العامة الوطنية المنفذة في بلدان عديدة. وما يزيد من تعقيد التنسيق والتعاون على جميع المستويات للتعامل مع هذه التحديات هو السياقات التي تكون فيها المسؤولية عن اتخاذ إجراءات الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار موزعة بين كيانات مختلفة - تشمل الإدارات الحكومية، والمجالات التقنية المختلفة.

١٤- ولقد بات إنتاج المشروبات الكحولية يتزايد اتسامه بالمركزية والعولمة خلال العقود الأخيرة، ولاسيما في قطاعي البيرة والمشروبات الروحية. ويجري تعاطي نسبة كبيرة من المشروبات الكحولية أثناء أحداث الشرب الكثيف المرتبطة بمخاطر صحية كبيرة، وكثيراً ما يرتبط الشرب الكثيف بوجود اضطرابات تعاطي الكحول. وهذا يبرز التناقض المتأصل بين مصالح منتجي الكحول والصحة العامة. وفي الوقت نفسه، توجد بيانات متزايدة على أن أي مستوى من تعاطي الكحول يرتبط بمخاطر صحية. ويشهد بعض البلدان تحديات كبيرة في حماية وضع السياسات الخاصة بالكحول من المصالح التجارية، في حين أن مسألة ضمان وضع السياسات المتعلقة بالكحول على جميع المستويات من تدخل دوائر صناعة الكحول تُطرح باستمرار على أنها واحد من التحديات الرئيسية في الحوارات الدولية المتعلقة بالسياسات. وثمة حاجة إلى قيادة دولية قوية لمواجهة تدخل المصالح التجارية في وضع السياسات الخاصة بالكحول وتنفيذها من أجل إيلاء الأولوية للكحول في برنامج الصحة العامة في مواجهة المصالح التجارية القوية المرتبطة بإنتاج المشروبات الكحولية والاتجار بها. وكثيراً ما تؤدي المصالح المتضاربة داخل الحكومة بأسرها على الصعيد القطري، بما في ذلك المصالح المتعلقة بإنتاج الكحول والاتجار به والإيرادات الحكومية المتأتية من الضرائب على الكحول ومبيعاته، إلى عدم اتساق السياسات وإضعاف جهود مكافحة الكحول. وتختلف الحالة على كل من الصعيدين الوطني ودون الوطني، وتتأثر بشدة بالمصالح التجارية لمنتجي المشروبات الكحولية وموزعيها، والمعتقدات الدينية، والمعايير الروحانية والثقافية. غير أن الاتجاهات العامة نحو إزالة الضوابط التنظيمية في العقود الأخيرة كثيراً ما أدت إلى إضعاف الضوابط المفروضة على الكحول لخدمة المصالح الاقتصادية وعلى حساب الصحة العامة والعافية.

١٥- ويظل الكحول هو المادة الوحيدة النفسانية التأثير والمولدة للإدمان التي تؤثر تأثيراً كبيراً على صحة سكان العالم ولا تخضع للرقابة على الصعيد الدولي بموجب صكوك تنظيمية ملزمة قانوناً. ويحد هذا الغياب من قدرة الحكومات الوطنية ودون الوطنية على تنظيم توزيع الكحول وبيعه وتسويقه في سياق المفاوضات التجارية الدولية والإقليمية والثنائية. كما أنه يعوق الجهود الرامية إلى حماية وضع السياسات الخاصة بالكحول من تدخل الشركات عبر الوطنية والمصالح التجارية. وقد دفع ذلك إلى إطلاق نداءات لوضع قانون معياري عالمي بشأن الكحول على المستوى الحكومي الدولي، على غرار اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ.<sup>١</sup> وكشفت المناقشات الدائرة بشأن جدوى مثل هذا الصك الدولي الملزم قانوناً وضرورته عن عدم وجود توافق في الآراء بين الدول الأعضاء بشأن هذه المسألة.

١٦- ويستأثر الكحول المنتج بشكل غير رسمي وغير قانوني بما يُقدَّر بنحو ٢٥٪ من إجمالي تعاطي الفرد للكحول في العالم، ويتجاوز في بعض الولايات القضائية نصف جميع أنواع الكحول التي يتعاطاها السكان. والإنتاج والتجارة على نحو غير رسمي وغير قانوني يختلفان في طبيعتهما، ويتطلبان استجابات سياساتية وبرمجية مختلفة. وغالباً ما يكون إنتاج الكحول وتوزيعه على نحو غير رسمي متأصلين في التقاليد الثقافية والنسجيين الاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات المحلية. ويرتبط الإنتاج غير المشروع للكحول بمخاطر وتحديات صحية كبيرة تواجه القطاع التنظيمي وقطاع إنفاذ القانون في الحكومات. والقدرة على التعامل مع إنتاج الكحول وتوزيعه وتعاطيه بصورة غير رسمية أو غير مشروعة، بما في ذلك مسائل السلامة، محدودة أو غير كافية، ولاسيما في الولايات القضائية التي يشكل فيها الكحول غير المسجل نسبة كبيرة مما يجري تعاطيه من جميع أنواع الكحول.

١٧- ويمثل التسويق عبر القنوات الساتلية والتسويق الرقمي تحدياً متزايداً أمام المكافحة الفعالة لتسويق الكحول والإعلان عنه. فمنتجات الكحول وموزعوها يتجهون بشكل متزايد نحو الاستثمار في التسويق الرقمي واستخدام منصات وسائل التواصل الاجتماعي، وهي أعمال ربحية بنيتها التحتية مصممة للسماح بالإعلانات المحلية

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

البرمجية" التي توجهها البيانات وتتسم بالتشاركية. ويعبر التسويق عبر الإنترنت الحدود بسهولة أكبر من البث التلفزيوني الساتلي ولا يسهل إخضاعه للمراقبة على المستوى الوطني. وبالتوازي مع تهيئة فرصة أكبر لتسويق الكحول وبيعه من خلال منصات الإنترنت، تتطور أنظمة التوصيل بسرعة، مما يطرح تحديات كبيرة على قدرة الحكومات على التحكم في مبيعات الكحول. ومن منظور الصحة العامة، تُشكّل الأنشطة المتصلة بتسويق المشروبات الكحولية والإعلان عنها والترويج لها مصدر قلق بالغ، بما في ذلك ما يُنفذ منها عن طريق التسويق عبر الحدود وما يستهدف منها الأطفال والمراهقين والشباب أو ما يصل إليهم منها.

١٨- وتعوق محدودية القدرات التقنية والموارد البشرية والتمويل الجهود المبذولة لوضع وتنفيذ وإنفاذ ورصد التدخلات الفعالة لمكافحة الكحول على جميع المستويات. وكثيراً ما تكون الخبرة التقنية في مجال تدابير مكافحة الكحول غير كافية على الصعيدين الوطني ودون الوطني، شأنها في ذلك شأن الموارد البشرية والمالية المتاحة على جميع مستويات المنظمة لتقديم المساعدة التقنية الأساسية المطلوبة وتجميع المعارف التقنية ونشرها وتطبيقها في الممارسة العملية. وقليلة هي منظمات المجتمع المدني التي تعطي الأولوية للكحول باعتباره خطراً صحياً أو التي تشجع الحكومات على اتخاذ إجراءات بشأنه، مقارنةً بالمنظمات التي تدعم مكافحة التبغ. وفي غياب التمويل الخيري، وفي ظل محدودية الموارد المتاحة في المنظمة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية، فإن الاستثمار قليل في بناء القدرات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

١٩- ويؤدي عدم وجود نظم وطنية متطورة بالقدر الكافي لرصد تعاطي الكحول وتأثير الكحول على الصحة إلى النيل من القدرة على الدعوة إلى وضع سياسات فعالة لمكافحة الكحول ورصد تنفيذها وتأثيرها.

### فرص الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

٢٠- انخفض تعاطي الكحول في السنوات الأخيرة بين الشباب في بلدان عديدة في أنحاء أوروبا وفي بعض المجتمعات الأخرى المرتفعة الدخل، باستثناء بعض الفئات المحرومة. ويبدو أن الانخفاض مستمر في الفئة العمرية التالية مع تقدم هذه الجموع في السن. وتتيح الاستفادة من هذا الاتجاه فرصة كبيرة لسياسات الصحة العامة وبرامجها. وهناك أيضاً اتجاه نحو تزايد نسبة من أقلعوا عن التعاطي بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٥ عاماً فما فوق. ومن العوامل التي تسهم في ذلك زيادة الوعي بالعواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على تعاطي الكحول على نحو ضار، وعلاقاته السلبية لا مع الاضطرابات النفسية الناجمة عن الكحول والعنف بين الأفراد والانتحار فحسب، وإنما أيضاً مع عدة أمراض سرطانية وأمراض الكبد والأمراض القلبية الوعائية، فضلاً عن ارتباطه بزيادة خطر الإصابة بأمراض معدية مثل السل وفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز. وتتهيئ زيادة الإلمام بالأمور الصحية والوعي الصحي لدى عامة الجمهور الفرصة لتعزيز أنشطة الوقاية بإدماج السياسات وإجراءات العمل المتعلقة بالكحول في تلك المتعلقة بالأمراض غير السارية والأمراض السارية، بما فيها الخطط الوطنية لمكافحة السرطان، فضلاً عن تلك المتعلقة بالعقاقير النفسانية التأثير والإدمان، وبزيادة عمليات الفرز والتدخلات الناجزة في الخدمات الصحية.

٢١- ومع الاعتراف بما لوسائل التواصل الاجتماعي من تأثيرات وآثار سلبية، فإنها تهيئ أيضاً فرصاً جديدة لتغيير علاقة الناس بالكحول من خلال زيادة الوعي بما للشرب من عواقب صحية سلبية، وبالجديد من آفاق التواصل والترويج للأنشطة الترفيهية كبديل للشرب والتسمم الكحولي. وفي الوقت نفسه، يمكن اتخاذ وسائل التواصل الاجتماعي مصدراً قوياً للتواصل التسويقي والترويج للعلامة التجارية للمشروبات الكحولية.

٢٢- وأصبح يتزايد الاعتراف بأن تعاطي الكحول وتأثيره على الصحة من العوامل المسببة لعدم المساواة في مجال الصحة. ففي أي مجتمع معين، تزداد الآثار الصحية الضارة والضرر الاجتماعي الناجمين عن مستوى

ونمط معينين من الشرب كلما ازداد الأفراد والمجتمعات فقراً. ويمكن أن تؤدي زيادة تعاطي الكحول إلى تفاقم أوجه الإجحاف الصحية والاجتماعية بين الجنسين والطبقات الاجتماعية والمجتمعات المحلية. وينبغي تضمين السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من أوجه الإجحاف الصحية وتعزيز التنمية المستدامة اهتماماً مستمراً بالسياسات والبرامج المتعلقة بالكحول.

٢٣- وعُززت في السنوات الأخيرة إلى حد كبير مجموعة البيانات على فعالية تدابير مكافحة الكحول ومردوديتها. وأظهر آخر تحليل اقتصادي أجري تحت رعاية منظمة الصحة العالمية تحقيق عائدات مرتفعة من الاستثمار في "أفضل الخيارات" في مكافحة الكحول. وسيحقق كل دولار أمريكي إضافي يُستثمر في أكثر التدخلات مردودية للفرد في السنة عائداً قدره ٩,١٣ دولارات أمريكية بحلول عام ٢٠٣٠، وهو عائد أعلى من الاستثمار المماثل في مكافحة التبغ (٧,٤٣ دولارات أمريكية) أو الوقاية من الخمول البدني (٢,٨٠ من الدولارات الأمريكية). وتؤيد التقديرات التي أصدرتها منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي مؤخراً المفهوم القائل بأن الوفورات الاقتصادية أكبر من تكاليف تنفيذ السياسات الفعالة لمكافحة الكحول، حيث تُظهر أن كل دولار أمريكي يُستثمر في حزمة شاملة من السياسات يحقق عائداً يصل إلى ١٦ دولاراً أمريكياً من المكاسب الاقتصادية.<sup>١</sup>

٢٤- وكان لجائحة كوفيد-١٩ وتدابير كبح انتقال الفيروس (الإغلاق، وفرض البقاء في المنزل) تأثير كبير على صحة السكان وعافيتهم، وكذلك على أنماط تعاطي الكحول، والأضرار الناجمة عن الكحول، وتنفيذ الاستجابات السياسية والبرمجية القائمة. وتؤكد جائحة كوفيد-١٩ أهمية وضع استجابات سياسية ملائمة تتعلق بالكحول، وأنشطة تُركّز على الكحول، وتدخلات أثناء طوارئ الصحة العامة، فضلاً عن أهمية إدراج استجابات السياسة العامة المتعلقة بالكحول كعنصر رئيسي من عناصر التهيؤ للطوارئ الصحية. وستكون لذلك آثار هامة على الحد ليس فقط من تعاطي الكحول على نحو ضار على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، بل أيضاً من الأعباء الصحية المرتبطة بالكحول والطلب على تدخلات الخدمات الصحية أثناء الجوائح والطوارئ الصحية الأخرى.

## نطاق خطة العمل

٢٥- سلّم المجلس التنفيذي في مقره الإجمالي م ١٤٦ (١٤) (٢٠٢٠) باستمرار أهمية الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وطلب إلى المدير العام أن يستعرض الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ويقدم تقريراً بهذا الشأن إلى دورة المجلس التنفيذي السادسة والستين بعد المائة في عام ٢٠٣٠ للنظر في اتخاذ المزيد من الإجراءات في هذا الشأن. كما طلب إلى المدير العام أن يضع خطة عمل للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠ لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار تنفيذاً فعالاً بوصفها أولوية من أولويات الصحة العامة، بالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة، كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة المقرر عقدها في عام ٢٠٢٢.

٢٦- وتستند مسودة خطة العمل إلى الإرشادات التي قدمتها الاستراتيجية العالمية فيما يتصل بالإجراءات العالمية، ودورها الرئيسي ومكوناتها الرئيسية، فضلاً عن الدروس المستفادة من تنفيذ الاستراتيجية العالمية والاستراتيجيات الإقليمية وخطط العمل المتعلقة بالكحول على مدى السنوات العشر الماضية. وتهدف مسودة خطة العمل إلى تعزيز تنفيذ الاستراتيجية العالمية على جميع المستويات وعن طريق دعم واستكمال الاستجابات الوطنية لمشاكل الصحة العامة التي يسببها تعاطي الكحول على نحو ضار في المجالات المستهدفة العشرة التي توصي بها الاستراتيجية العالمية للإجراءات الوطنية (انظر الفقرة ٣٤ أدناه) والتي صُممت خصيصاً للسياسات القطرية.

١ OECD (2021), Preventing Harmful Alcohol Use, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, (<https://doi.org/10.1787/6e4b4ffb-en>, accessed 9 December 2021).



٢٧- وتُقدّم مسودة خطة العمل إجراءات وتدابير محددة، يتعين تنفيذها على الصعيد العالمي، بما يتماشى مع الأدوار والمكونات الرئيسية للعمل على الصعيد العالمي على النحو المنصوص عليه في الاستراتيجية العالمية، وآخر البيانات المتاحة بشأن فعالية ومردودية الخيارات السياساتية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتُعرض الإجراءات والتدابير المقترحة في ست مجالات من مجالات العمل تقابل المكونات الرئيسية الأربعة للإجراءات العالمية الواردة في الاستراتيجية العالمية: الدعوة والشاركة في مجال الصحة العامة؛ والدعم التقني وبناء القدرات؛ وإنتاج المعارف وتعميمها؛ وحشد الموارد.<sup>١</sup> وأدرج أيضاً مجال من مجالات العمل بشأن تنفيذ استراتيجيات وتدخلات بالغة التأثير في مسودة خطة العمل استناداً إلى بيانات على فعالية ومردودية الخيارات السياساتية المختلفة وتعبيراً عن الدروس المستفادة من تنفيذ الاستراتيجية العالمية. وتحقق الإجراءات والتدابير المقترحة المدرجة في مجال العمل ١ (تنفيذ استراتيجيات وتدخلات بالغة التأثير)، حال تنفيذها وإنفاذها، أعلى الإمكانيات للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتولى هذه التدابير الأولوية في مسودة خطة العمل نظراً للبيانات على مردوديتها وعدم كفاية التقدم المحرز على الصعيد العالمي في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار حتى الآن. ويكون إيلاؤها الأولوية وتنفيذها على المستويين الوطني ودون الوطني، وكذلك إيلاء الأولوية لخيارات السياسة العامة وتدخلاتها الأخرى التي توصي بها الاستراتيجية العالمية من الأمور المرهونة بتقدير كل دولة عضو، تبعاً للاحتياجات وحالة تنفيذ هذه التدابير في كل بلد بعينه. كما يتوقف ذلك على السياقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية الوطنية ودون الوطنية، وأولويات الصحة العامة، وسياسات النظم الصحية، والموارد المتاحة. وقد تتطلب الاحتياجات والسياقات الوطنية، وفقاً لتقدير الدولة العضو، تنفيذ تدابير أشد صرامة من تلك المقترحة في مسودة خطة العمل.

٢٨- ويتوخى من الإجراءات والتدابير المقترحة في مسودة خطة العمل أن تدعم تدابير السياسة العامة وتدخلاتها وتكملها على المستوى الوطني في المجالات العشرة التالية الموصى بها في الفقرة ١٦ من الاستراتيجية العالمية: (١) القيادة والوعي والالتزام؛ (٢) استجابة الخدمات الصحية؛ (٣) العمل المجتمعي؛ (٤) السياسات والتدابير المضادة للقيادة تحت تأثير الكحول؛ (٥) توافر الكحول؛ (٦) تسويق المشروبات الكحولية؛ (٧) سياسات التسعير؛ (٨) الحد من العواقب السلبية لشرب الكحول والتسمم الكحولي؛ (٩) الحد من وقع الكحوليات غير المشروعة والتي تنتج خارج القطاع النظامي على الصحة العامة؛ (١٠) الرصد والتقييم.

٢٩- وكما هو مبين في الاستراتيجية العالمية، فإن نجاح تنفيذها يستلزم إجراءات متضافرة من قبل الدول الأعضاء، وتصريف الشؤون بفعالية على الصعيد العالمي، والمشاركة الملائمة من كل أصحاب المصلحة المعنيين. وتتضمن مسودة خطة العمل إجراءات مقترحة للشركاء الدوليين والجهات الفاعلة غير الدول مثل منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية والأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحوث. وتعرض أيضاً مسودة خطة العمل التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في مجالي إنتاج الكحول والاتجار به<sup>٢</sup> تمشياً مع الولايات المنصوص عليها في الفقرة ٤٥(د) من الاستراتيجية العالمية وغيرها من الإرشادات السياساتية والسياسات ذات الصلة، ويشمل ذلك على سبيل الذكر لا الحصر إطار المنظمة للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

٣٠- وترتبط مسودة خطة العمل بخطة العمل والالتزامات العالمية الأخرى ذات الصلة، بما في ذلك خطة عام ٢٠٣٠، والإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي اعتمدته الجمعية العامة

١ الفترات ٤٣-٥٨ من الوثيقة ج ص ٦٣/٢٠١٠/ سجلات/١.

٢ في هذه الوثيقة، يُراد بمصطلح "الأطراف الفاعلة الاقتصادية في مجالي إنتاج الكحول والاتجار به" صناع المشروبات الكحولية، وبائعوها بالجملة، وكبار بائعي التجزئة، والمستوردون الذين يتعاملون فقط وبصورة حصرية في المشروبات الكحولية أو الذين يتأتى دخلهم الرئيسي من الاتجار بالمشروبات الكحولية، فضلاً عن رابطات الأعمال التجارية أو الجهات الفاعلة الأخرى غير الدول التي تمثل أياً من الكيانات المذكورة أعلاه.

للأمم المتحدة في عام ٢٠١٩؛ وخطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠؛ وخطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ والإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛ وخطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العامة للخرف، وخطة العمل العالمية للتصدي للعنف بين الأشخاص.

٣١- ومن المعترف أن تعزيز مسودة خطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية على جميع المستويات، مع الاعتراف بأن تنفيذ خطة العمل على المستوى الوطني وإيلاء الأولوية للإجراءات والتدابير المقترحة يتوقفان على السياقات الوطنية.

## هدف خطة العمل

٣٢- يتمثل الهدف من خطة العمل في تعزيز التنفيذ الفعال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بوصفها أولوية للصحة العامة، والحد بشدة من معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن تعاطي الكحول - علاوة على الاتجاهات العامة للمراضة والوفيات - والعواقب الاجتماعية المرتبطة بذلك. وتهدف خطة العمل أيضاً إلى تحسين صحة السكان وعافيتهم على مستوى العالم.

٣٣- وسوف يتطلب التنفيذ الفعال لخطة العمل على المستويات الإقليمية وضع خطط عمل ملائمة لكل إقليم أو تطويرها وتكييفها، بالتنسيق مع أمانة المنظمة، بغية تحقيق تقدم يتسم بالمزيد من الكفاءة والاتساق.

## الغايات التنفيذية لخطة العمل

٣٤- تتواءم الغايات التنفيذية المقترحة لخطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٣٠ ومجالات العمل المقترحة مع غايات الاستراتيجية العالمية<sup>١</sup> والمكونات الأربعة الرئيسية للإجراءات العالمية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول بصورة فعالة<sup>٢</sup>. غير أن الغايات التنفيذية المقترحة لمسودة خطة العمل ليست متطابقة مع الغايات الواردة في الاستراتيجية العالمية. وتعكس الغايات التنفيذية الست لمسودة خطة العمل الطابع العملي المنحى لخطة العمل، فضلاً عما صدر من أهداف وغايات أحدث عهداً وردت في الاستراتيجيات العالمية وخطط العمل الأخرى ذات الصلة، فضلاً عن الدروس المستفادة لدى تنفيذ الاستراتيجية العالمية منذ إقرارها.

١- زيادة التغطية السكانية وتنفيذ وإنفاذ خيارات السياسة العامة وتدخلاتها البالغة التأثير للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في جميع أنحاء العالم من أجل تحسين الصحة والعافية، مع مراعاة المنظور الجنساني ونهج يدوم طول العمر.

٢- تعزيز العمل المتعدد القطاعات من خلال تصريف الشؤون بفعالية وتحسين الالتزام السياسي والقيادة السياسية وإقامة حوار بشأن العمل المتعدد القطاعات وتنسيقه.

٣- تعزيز قدرة نظم الرعاية الصحية والاجتماعية على الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من اعتلالات صحية وعلى علاجها كجزء لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة وبما يتواءم مع خطة عام ٢٠٣٠ وغاياتها الصحية.

١ الفقرات ٧-١١ من الملحق ٣ بالوثيقة جص ع٦٣/٢٠١٠/سجلات/١.

٢ الفقرات ٤٣-٥٨ من الملحق ٣ بالوثيقة جص ع٦٣/٢٠١٠/سجلات/١.

٤- زيادة الوعي بالمخاطر والأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول وتأثيره على صحة الأفراد والأسر والمجتمعات والأمم وعافيتهم، فضلاً عن فعالية خيارات السياسة العامة المختلفة للحد من التعاطي والضرر ذي الصلة.

٥- تعزيز نُظم المعلومات والبحوث لرصد تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول ومحدداتهما وعوامل تغييرهما واستجابات السياسة العامة على جميع المستويات، مع تعميم المعلومات وتطبيقها لأغراض الدعوة بغية إثراء عمليتي وضع السياسات والتدخلات وتقييمها.

٦- تحقيق زيادة كبيرة في حشد الموارد المطلوبة لاتخاذ إجراءات مناسبة ومستدامة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على جميع المستويات.

## المبادئ التنفيذية

٣٥- تتضمن الاستراتيجية العالمية مبادئ توجيهية لوضع وتنفيذ السياسات الخاصة بالكحول على جميع المستويات،<sup>١</sup> وفي مسودة خطة العمل تُكمل المبادئ التوجيهية التنفيذية العملية المنحى التالية المبادئ التوجيهية الواردة في الاستراتيجية العالمية:

**الإجراءات المتعددة القطاعات.** يتطلب إعداد وتنفيذ وإنفاذ سياسات مكافحة الكحول على جميع المستويات إجراءات متضافرة متعددة القطاعات، يُشرك فيها قطاع الصحة وغيره من القطاعات ذات الصلة، مثل الرعاية الاجتماعية والعمالة، والضرائب، والزراعة، والتعليم، والنقل، والرياضة، والثقافة، والمالية، وإنفاذ القانون، حسب الاقتضاء، من أجل التصدي لتعاطي الكحول على نحو ضار في أنشطتها.

**التغطية الصحية الشاملة.** يحصل جميع الأفراد والمجتمعات، بما في ذلك ما هو موجود منها في المناطق الريفية، على ما يحتاجون إليه من خدمات صحية دون المعاناة من ضائقة مالية، للحد من العبء الصحي الناجم عن تعاطي الكحول على نحو ضار، بما في ذلك الطيف الكامل للخدمات الصحية الجيدة الضرورية، بدءاً من تعزيز الصحة وانتهاءً بالوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الملطفة طيلة العمر.

**النهج الممتد مدى الحياة.** الاعتراف بأهمية العلاقات المترابطة بين تدابير مكافحة الكحول واستراتيجيات وتدخلات الوقاية والعلاج الرامية إلى الوقاية من الضرر الناجم عن الكحول والحد منه في جميع مراحل حياة الشخص ولجميع الأجيال. ويتراوح هذا فيما بين القضاء على تسويق المنتجات الكحولية والإعلان عنها وبيعها للقصر وحماية الأطفال الذين لم يولدوا بعد من التعرض للكحول قبل الولادة من أجل الوقاية من الأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول وتبديرها العلاجي لدى المسنين.

**الحماية من المصالح التجارية.** ينبغي حماية وضع السياسات العامة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وفقاً للقوانين الوطنية، من المصالح الخاصة التي يمكنها التدخل في غايات الصحة العامة وتقويضها.

**النهج القائم على الإنصاف.** ينبغي أن تهدف سياسات الصحة العامة وتدخلاتها الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار إلى الحد من أوجه الإجحاف الصحية وحماية الأشخاص من مختلف

١ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٠، الصفحة ٩ (https://apps.who.int/iris/handle/10665/44395)، تم الاطلاع في ٥ حزيران/ يونيو ٢٠٢١).

الفئات (عبر الانقسامات الاجتماعية أو البيولوجية أو الاقتصادية أو الديمغرافية أو الجغرافية) من الضرر الناجم عن الكحول.

**النهج القائم على حقوق الإنسان.** تسهم الحماية من الضرر الناجم عن الكحول وإتاحة الوقاية والعلاج من اضطرابات تعاطي الكحول في النظم الصحية في الوفاء بالحق في أعلى مستوى من الصحة ممكن بلوغه؛ وينبغي للاستراتيجيات والتدخلات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار أن تتصدى للممارسات التمييزية (الحقيقية والمتصورة على حد سواء) والوصم والقضاء عليهما فيما يتصل بالتدابير الوقائية والخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة إلى الأشخاص المصابين باضطرابات تعاطي الكحول.

**تمكين الناس والمجتمعات المحلية.** ينبغي لإعداد وتنفيذ الاستراتيجيات والتدخلات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وحماية الناس والمجتمعات من تعاطي الكحول على نحو ضار أن يهيئ الفرص لإشراك الناس والمجتمعات وتمكينهم على نحو نشط، ويشمل ذلك الأشخاص الذين يعانون من تجارب تتصل بالضرر الناجم عن الكحول أو اضطرابات تعاطي الكحول.

## المجالات الرئيسية للإجراءات العالمية

٣٦- تحقيقاً للهدف والغايات المنصوص عليها أعلاه، تُقترح المجالات الرئيسية التالية لكي تتخذ الدول الأعضاء وأمانة المنظمة والشركاء الدوليين والوطنيين، وحسب الاقتضاء، أصحاب المصلحة الآخرين إجراءات بشأنها:

- مجال العمل ١: تنفيذ استراتيجيات وتدخلات بالغة التأثير
- مجال العمل ٢: الدعوة والوعي والالتزام
- مجال العمل ٣: الشراكة والحوار والتنسيق
- مجال العمل ٤: الدعم التقني وبناء القدرات
- مجال العمل ٥: إنتاج المعارف ونظم المعلومات
- مجال العمل ٦: حشد الموارد

٣٧- وعلى المستوى الوطني، تتحمل الدول الأعضاء المسؤولية الرئيسية عن إعداد وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات العامة الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وفقاً لاحتياجاتها وسياساتها الوطنية. وقد تختلف أدوار الجهات الأخرى صاحبة المصلحة من دولة عضو إلى أخرى.

## مجال العمل ١: تنفيذ استراتيجيات وتدخلات بالغة التأثير

٣٨- يمكن تفسير التقدم العالمي المحدود الذي تحقق حتى الآن في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار - أو عدم إحراز تقدم على الإطلاق في بعض أنحاء العالم - بعدم كفاية استيعاب وتنفيذ وإنفاذ أكثر السياسات والتدخلات الخاصة بالكحول فعالية ومردودية. ويمكن تحقيق الهدف المتمثل في الحد بشدة من معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن تعاطي الكحول علاوة على الاتجاهات العامة للمراضة والوفيات وما يرتبط بها من عواقب اجتماعية، وذلك بالتصدي للمحددات التي تحفز مقبولة تعاطي الكحول وتوافره والحصول عليه بأسعار ميسورة، مع تعزيز التغطية أيضاً وتنفيذ خيارات وتدابير سياساتية شاملة ومتكاملة ثبتت فعاليتها.

٣٩- ويرد في المرفق ٣ المحدث من خطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الذي أقرته الدورة السبعون لجمعية الصحة العالمية، ملخص لأكثر خيارات السياسة العامة وتدخلاتها فعالية ومردودية.<sup>١</sup> وتشكّل خيارات السياسة العامة وتدخلاتها هذه العناصر الرئيسية لمبادرة SAFER (أكثر أماناً) والحزمة التقنية الخاصة بهذه المبادرة. وثمة خيارات وتدخلات أخرى للسياسة العامة ستكون مرهونة بتحليل مردوديتها مع ظهور بيانات تتعلق بفعاليتها.

## الغايات العالمية لمجال العمل ١

**الغاية العالمية ١-١:** تحقيق انخفاض نسبي بنسبة ٢٠٪ على الأقل (مقارنةً بعام ٢٠١٠) في تعاطي الكحول على نحو ضار بحلول عام ٢٠٣٠.

**الغاية العالمية ١-٢:** أن تكون نسبة ٧٠٪ من البلدان قد وضعت أو سنّت أو أدارت، بحلول عام ٢٠٣٠، تنفيذ خيارات وتدخلات للسياسة العامة بالغة التأثير.<sup>٣</sup>

## الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

**الإجراء ١:** استناداً إلى البيانات على فعالية تدابير السياسة العامة ومردوديتها، تعزيز تحديد أولويات التنفيذ المستدام، وفقاً للاحتياجات والسياقات الوطنية، ومواصلة الإنفاذ والرصد والتقييم للخيارات السياسية البالغة التأثير الواردة في حزمة مبادرة SAFER التقنية للمنظمة،<sup>٤</sup> فضلاً عن التدخلات الأخرى التي سبق أن ثبتت مردوديتها أو يثبت فيما بعد أن مردوديتها مرتفعة بالاستناد إلى بيانات مقبلة، بما في ذلك ضمان حصول جميع الأشخاص المصابين باضطرابات تعاطي الكحول على العلاج والرعاية بتكلفة ميسورة داخل نظمهم الصحية الوطنية.

**الإجراء ٢:** النظر، حسبما يقتضيه السياق الوطني، في وضع خطط عمل أو خرائط طريق أو أطر عمل وطنية لتسريع تنفيذ الالتزامات العالمية والإقليمية.

**الإجراء ٣:** تنفيذ استراتيجيات وتدخلات بالغة التأثير وفعالة، حسبما تقتضيه السياقات الوطنية، تدعمها تدابير تشريعية للتصدي لما يلي: (أ) إتاحة المشروبات الكحولية بأسعار ميسورة، عن طريق سياسات ملائمة لفرض الضرائب والتسعير؛ (ب) الإعلان عن المشروبات الكحولية وتسويقها، عن طريق فرض قيود أو عمليات حظر شاملة وقوية عبر مختلف أنواع وسائط الإعلام، بما فيها وسائط الإعلام الرقمية؛ (ج) توافر الكحول، عن طريق سن وإنفاذ قيود على التوافر المكاني والزمني للمشروبات الكحولية؛ (د) القيادة تحت تأثير الكحول، عن

١ انظر الملحق ٣ بالوثيقة ج ص ع ٧٠/٢٠١٧/ سجلات/١.

٢ يستند "تحقيق الانخفاض النسبي بنسبة ٢٠٪ على الأقل" إلى أحدث بيانات المنظمة واتجاهاتها المتاحة منذ عام ٢٠١٠، ويتجاوز الغاية الطوعية المحددة في إطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية (بنسبة ١٠٪ على الأقل بحلول عام ٢٠٢٥) للتعبير عن الأهداف المدرجة في خطة العمل وفقاً لما يقتضيه المقرر الإجمالي م١٤٦ (١٤) (٢٠٢٠) ("...لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول بوصفها أولوية من أولويات الصحة العامة...")، وهدفها المتمثل في الحد من المراضة والوفيات الناجمة عن تعاطي الكحول - علاوة على الاتجاهات العامة للمراضة والوفيات.

٣ مدرجة في حزمة مبادرة SAFER (أكثر أماناً) التقنية.

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

طريق سَن وإنفاذ قوانين ولوائح بشأن القيادة تحت تأثير الكحول؛ (هـ) الأنماط الخطيرة للشرب واضطرابات تعاطي الكحول، عن طريق توفير التدخلات النفسية والعلاج والرعاية السريعة في دوائر تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية.

الإجراء ٤: ضمان استناد عمليات وضع تدابير السياسات الخاصة بالكحول وتنفيذها وتقييمها إلى أهداف الصحة العامة وأفضل البيئات المتاحة، وحمايتها من تدخل المصالح التجارية.

الإجراء ٥: بناء أو تعزيز ودعم الشراكات الواسعة والآليات الحكومية الداخلية والدولية على مختلف المستويات للتعاون في مختلف القطاعات من أجل تنفيذ خيارات سياساتية بالغة التأثير.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

الإجراء ١: توفير الإرشادات السياساتية والتقنية، والدعوة، وحسب الاقتضاء، المساعدة التقنية، لتقدير ووضع وتنفيذ وتقييم خيارات سياساتية تنسم بالفعالية والمردودية.

الإجراء ٢: استعراض البيئات على فعالية ومردودية خيارات السياسة العامة وتدخلاتها الخاصة بالكحول، وصوغ توصيات للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتعيمها.

الإجراء ٣: إعداد حافظة من الإرشادات المتعلقة بالسياسة العامة الموجهة إلى أماكن البيع وكثافة أماكن البيع وأيام وساعات البيع؛ وتنفيذ سياسات دُنيا للتسعير وفرض الضرائب؛ وتنظيم تسويق الكحول ورعايته وحملاته الترويجية والإعلان عنه بوسائل تشمل أيضاً وسائل التواصل الاجتماعي؛ وإدارة الكحول غير المسجل؛ وإدارة تضارب المصالح أثناء تصميم السياسات وتنفيذها؛ وإعداد بطاقات التوسيم التحذيرية وتنفيذها.

الإجراء ٤: إعداد حزمة تقنية شاملة لتيسير إعداد ما يوصى به من خيارات السياسة العامة وتدخلاتها البالغة التأثير وتنفيذها ورصدها وتقييمها.

الإجراء ٥: تعزيز ودعم التعاون الدولي في التصدي لتسويق الكحول والإعلان عنه والترويج له عبر الحدود، مع التركيز على مخاطر الصحة العامة المرتبطة بممارسات التسويق الجديدة العابرة للحدود.

الإجراء ٦: تعزيز نهج شامل إزاء التصدي للمحددات التي تحفز مقبولية تعاطي الكحول وتوافره وإتاحته بأسعار ميسورة، ضماناً لتوفير حافظة شاملة من التدخلات على نطاق السكان، بدءاً من تعزيز الصحة والوقاية وانتهاء بالفرز والعلاج.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

الإجراء ١: الشركاء الرئيسيون في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية مدعوون إلى زيادة تعاونهم مع منظمة الصحة العالمية في مجال وضع وتنفيذ وتقييم تدابير السياسة العامة البالغة التأثير، ومن خلال الانضمام إلى مبادرة "SAFER" التي تقودها المنظمة.

الإجراء ٢: منظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية مدعوة إلى تعزيز الدعوة والدعم لتنفيذ الخيارات السياساتية البالغة التأثير عن طريق تهيئة بيئات تمكينية؛ وتعزيز مبادرة SAFER، وتعزيز الشبكات العالمية والإقليمية ومجموعات العمل، مع إشراك القيادات المجتمعية والثقافية إشراكاً مناسباً؛ ووضع أطر المساءلة وتعزيزها؛ ورصد أنشطة الأطراف الفاعلة الاقتصادية والتزاماتها في مجال إنتاج الكحول والاتجار به.

## التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الدعوة موجهة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به إلى التركيز على تنفيذ تدابير يمكنها الإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وتدخل بقوة في نطاق أدوارها الأساسية باعتبارها جهات مطورة ومنتجة وموزعة ومسوقة وبائعة للمشروبات الكحولية، والكف عن التدخل في وضع السياسات الخاصة بالكحول، والامتناع عن الأنشطة التي قد تمنع أو تؤخر أو توقف وضع أو سن أو تنفيذ أو إنفاذ الاستراتيجيات والتدخلات البالغة التأثير الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

## مجال العمل ٢: الدعوة والوعي والالتزام

٤٠- ثمة حاجة إلى الاتصال والدعوة على الصعيد الدولي الاستراتيجي والمتطور تطوراً جيداً لإنكاء الوعي بشأن الأضرار الناجمة عن الكحول ومدى فعالية تدابير السياسة العامة في أوساط صانعي القرار وعامة الجمهور من أجل زيادة دعمهم للإسراع في تنفيذ الاستراتيجية العالمية. ويلزم بذل جهود وأنشطة خاصة لحشد مختلف أصحاب المصلحة من أجل اتخاذ إجراءات منسقة لحماية الصحة العامة وتعزيز الالتزام السياسي الواسع النطاق بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

٤١- ومن الضروري زيادة الوعي بين صانعي القرار وعامة الجمهور بشأن المخاطر والأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول. وينبغي إيلاء الاهتمام المناسب لمنع بدء شرب الكحول بين الأطفال والمراهقين؛ وحماية الناس من الضغوط التي تدفع إلى شرب الكحول؛ ومنع الشرب بين الحوامل؛ وحماية الناس من ممارسة الضغوط عليهم ليشربوا، وبخاصة في المجتمعات التي ترتفع فيها مستويات تعاطي الكحول حيث يُشجّع شاربو الكحول بكثافة على شرب المزيد منه. وتستلزم الظروف الفريدة التي يتميز بها السكان الأصليون جهوداً خاصة ومناسبة من الناحية الثقافية لمعالجة مستويات وأنماط تعاطي الكحول، والأضرار الناجمة عن الكحول، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر في وقع تعاطي الكحول على صحتهم وعافيتهم. ويمكن أن يساعد يوم أو أسبوع دولي للتوعية بالأضرار الناجمة عن الكحول، أو "يوم/أسبوع عالمي للامتناع عن تعاطي الكحول" على توجيه اهتمام الجمهور وتعزيزه بشأن هذه المشكلة. ومن الأرجح أن تنجح الدعوة في مجال الصحة العامة إذا ما حظيت بدعم جيد من البيانات واستندت إلى الفرص الناشئة، وإذا ما كانت الحجج خالية من الوعظ الأخلاقي. وينبغي أن يتصدى الخطاب الدولي عن وضع السياسات الخاصة بالكحول وتنفيذها لأوجه الإجحاف الصحية المرتبطة بتعاطي الكحول على نحو ضار وأثاره الاجتماعية الاقتصادية الواسعة النطاق، بما في ذلك التأثير على بلوغ الغايات المتعلقة بالصحة وغيرها من غايات خطة عام ٢٠٣٠. وينبغي للتوعية بتأثير تعاطي الكحول على الصحة والعافية ألا تقتصر على التأثير على الأمراض غير السارية، بما في ذلك المسائل المتصلة بالتفاعلات بين الكحول والأدوية المستخدمة في التدبير العلاجي للأمراض غير السارية والصحة النفسية، وينبغي توسيع نطاقه ليشمل مجالات أخرى من مجالات الصحة والتنمية مثل الإصابات والعنف والأمراض المعدية والإنتاجية في أماكن العمل وسير أمور الأسرة ومنظور "إلحاق الضرر بالغير"، ويشمل ذلك التأثير على الأمن المالي والنفسي. وهناك حاجة إلى تكنولوجيات الاتصال الحديثة والمواد المتعددة الوسائط لنجاح حملات الدعوة وتغيير السلوك، بما في ذلك إشراك وسائل التواصل الاجتماعي. ويتعين حماية هذه التوعية من تدخل المصالح التجارية، إلى جانب وضع السياسات الخاصة بالكحول وإنفاذها. ويجب إنشاء آليات ملائمة تشارك فيها الأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني لرصد هذه التدخلات وأنشطتها ومنعها ومواجهتها بصورة منهجية.

## الغايات العالمية لمجال العمل ٢

الغاية العالمية ١-٢: أن تكون نسبة ٧٥٪ من البلدان قد أعدت وسنّت، بحلول عام ٢٠٣٠، سياسات وطنية مكتوبة تتعلق بالكحول.

الغاية العالمية ٢-٢: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أعدت، بحلول عام ٢٠٣٠، تقارير وطنية دورية عن تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول.

## الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

الإجراء ١: إعداد وسم سياسات وطنية مكتوبة تتعلق بالكحول، حسبما تقتضيه السياقات الوطنية، أو مواصلة التنفيذ والتحديث الفعالين، عند الضرورة، للسياسات الوطني القائمة المتعلقة بالكحول.

الإجراء ٢: استناداً إلى البيانات على طبيعة وضخامة مشاكل الصحة العامة التي تعزى إلى الكحول، الدعوة إلى وضع وتنفيذ استراتيجيات وتدخلات وإجراءات أخرى بالغة التأثير للوقاية من الضرر الناجم عن الكحول والحد منه. ويشمل ذلك التركيز تركيزاً خاصاً على حماية السكان المعرضين للخطر والسكان المتضررين من تعاطي الآخرين للكحول على نحو ضار؛ ومنع بدء شرب الكحول بين الأطفال والمراهقين؛ ومنع الشرب أثناء الحمل؛ والوقاية من اضطرابات طيف الكحول الجنينية، بوسائل منها توفير معلومات عن مخاطر الشرب عند التخطيط للحمل أو الرضاعة الطبيعية.

الإجراء ٣: التوعية بالمخاطر والأضرار الصحية المرتبطة بمختلف مستويات وأنماط تعاطي الكحول بهدف خفض مستويات تعاطي الكحول بين الشاربين.

الإجراء ٤: الدعوة إلى إيلاء الاهتمام المناسب، بما يتلاءم مع ضخامة مشاكل الصحة العامة ذات الصلة، للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في السياسات والأطر المتعددة القطاعات وكذلك في السياسات وخطط العمل الوطنية والاقتصادية والبيئية والزراعية وغيرها من السياسات وخطط العمل ذات الصلة.

الإجراء ٥: إدراج التزام بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وأثره على الصحة والرفاه في الاستراتيجيات والبرامج وخطط العمل الوطنية الرفيعة المستوى في مجال التنمية والصحة العامة، ودعم إنشاء وتطوير ائتلافات معنية بالدعوة.

الإجراء ٦: ينبغي للسلطات الصحية العامة أن تصدر تقارير وطنية بصورة دورية (كل سنتين أو ثلاث سنوات في أغلبية البلدان) عن تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول، تستهدف صانعي القرار وعامة الجمهور، مع تضمينها معلومات عن إسهام الكحول في مشاكل صحية واجتماعية محددة، وتعميم هذه المعلومات من خلال تكنولوجيات الاتصالات الحديثة المتاحة.

الإجراء ٧: زيادة التوعية بالمخاطر الصحية لتعاطي الكحول وما يتصل به من تأثير شامل على الصحة والعافية من خلال أنشطة اتصال استراتيجية جيدة الإعداد ومتطورة وطويلة الأجل، تستهدف عامة الجمهور وتُركّز تركيزاً خاصاً على الشباب. وينبغي أن يتضمن ذلك خياراً بتحديد يوم/أسبوع/شهر وطني للتوعية بالضرر الناجم عن الكحول تتولى تنفيذ أنشطته



وكالات ومنظمات الصحة العامة وينطوي على التصدي للمعلومات المضللة واستخدام قنوات اتصال مستهدفة، بما في ذلك منصات وسائل التواصل الاجتماعي.

**الإجراء ٨:** ضمان اتخاذ تدابير ملائمة لحماية المستهلك من خلال وضع وتنفيذ اشتراطات توسيم المشروبات الكحولية التي تعرض معلومات أساسية لحماية الصحة بشأن المحتوى من الكحول بأسلوب يفهمه المستهلكون، ويوفر أيضاً معلومات عن المكونات الأخرى التي يمكنها أن تؤثر على صحة المستهلكين وقيمة السعرات الحرارية والتحذيرات الصحية.

**الإجراء ٩:** ضمان تدابير لحماية المستهلك من خلال إعداد وتنفيذ تدابير لمراقبة جودة المنتج خاصة بالمشروبات الكحولية.

**الإجراء ١٠:** دعم تقديم أنشطة التثقيف والتدريب والترابط في مجال الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار إلى ممثلي السلطات على مختلف المستويات، والمهنيين في مجالي التعليم والصحة، ومنظمات المجتمع المدني، والمنظمات الشبابية، والقيادات المجتمعية والثقافية، والصحفيين، وممثلي وسائل الإعلام، مع مراعاة عدم فعالية حملات "الشرب المسؤول" الحالية التي صممها منتجو الكحول وموزعوه بوصفها حملات تسويق.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

**الإجراء ١:** رفع مستوى الأولوية الممنوحة للعبء الصحي والاجتماعي الذي يعزى إلى الكحول والاستجابات الفعالة في مجال السياسات المدرجة في جداول أعمال المنتديات العالمية والإقليمية الرفيعة المستوى وغيرها من المنتديات الدولية، والاجتماعات والمؤتمرات التي تعقدها المنظمات الدولية والمنظمات الحكومية الدولية، والرابطات المهنية، ومجموعات المجتمع المدني، والسعي إلى إدراج السياسات الخاصة بالكحول في البرامج الاجتماعية والإنمائية ذات الصلة.

**الإجراء ٢:** وضع وتنفيذ خطة اتصال على نطاق المنظمة لدعم الإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، تعكس التحديات الناشئة (مثل جائحة كوفيد-١٩)، مع استهداف مختلف الفئات السكانية واستخدام مختلف قنوات الاتصال، وتدعم الأنشطة الرامية إلى إرساء يوم أو أسبوع دولي للتوعية بالضرر الناجم عن الكحول.

**الإجراء ٣:** إعداد تقارير مرحلية عالمية عن الكحول والصحة ونشرها كل سنتين أو ثلاث سنوات لرفع مستوى الوعي بالعبء الذي يعزى إلى الكحول، والدعوة لاتخاذ الإجراءات الملائمة على جميع المستويات.

**الإجراء ٤:** وضع واختبار وتعميم الأدوات التقنية والدعوية تحقيقاً للإعلام بفعالية عن رسائل متسقة وسليمة علمياً وواضحة بشأن المشاكل الصحية والاجتماعية التي تعزى إلى الكحول والمخاطر المرتبطة بتعاطي الكحول، والاستجابات الفعالة على صعيد السياسة العامة والبرامج.

**الإجراء ٥:** إعداد وتعميم منتج أو منتجات إعلامية بشأن العواقب الصحية المترتبة على تفاعلات الكحول مع أدوية أساسية معينة ومواد أخرى نفسانية التأثير، وكذلك بشأن تأثير تعاطي الكحول على الامتنال لنظم العلاج وما يسفر عنه العلاج.

**الإجراء ٦:** استعراض تسميات المنظمة وتعريفها للمصطلحات المتعلقة بالكحول وتحديثها ونشرها، ولاسيما في مجال السياسات الخاصة بالكحول والرصد.

الإجراء ٧: ضمان التصدي في الوقت المناسب للخرافات والمعلومات المضللة المنتشرة على نطاق واسع عن الآثار الصحية لتعاطي الكحول وتدابير مكافحة الكحول، وتقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في هذا الشأن، حسب الاقتضاء.

الإجراء ٨: وضع إرشادات تقنية بشأن توسيم المشروبات الكحولية لإعلام المستهلكين بمحتوى المنتجات والمخاطر الصحية المرتبطة بتعاطيها.

الإجراء ٩: تيسير الحوار وتبادل المعلومات بشأن ما للتجارة الدولية، بما فيها تسويق المشروبات الكحولية، فضلاً عن الاتفاقات التجارية، من تأثير على الصحة والأعباء الصحية التي تعزى إلى الكحول؛ ودعوة الأطراف في المفاوضات التجارية الدولية إلى النظر في هذه المسائل على النحو الملائم؛ والتماس حلول دولية في إطار ولاية المنظمة إذا ما تعذر تنفيذ الإجراءات المناسبة لحماية صحة السكان.

الإجراء ١٠: ربط المعرفة بالممارسة من خلال تنظيم ودعم حوارات وحلقات دراسية إلكترونية وموائد مستديرة بشأن السياسات، تُركّز على مجالات تقنية محددة ذات صلة بمكافحة الكحول وتعزيز الصحة والوقاية من الضرر الناجم عن الكحول.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

الإجراء ١: الدعوة موجهة إلى الشركاء الرئيسيين داخل منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية لإدراج أنشطة تهدف إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في جداول أعمالهم وضمن دعم اتساق السياسات بين قطاع الصحة والقطاعات الأخرى في السياسات والاستراتيجيات والأطر الدولية المتعددة القطاعات، فضلاً عن احترام مصالح الصحة العامة على النحو المناسب من حيث اتصالها بالمصالح المتضاربة.

الإجراء ٢: الدعوة موجهة إلى منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية والأوساط الأكاديمية لتوسيع نطاق أنشطتها دعماً لحمالات التوعية والدعوة على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والوطني، وكذلك في مجال التصدي للمعلومات المضللة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من مخاطر صحية. والدعوة موجهة إليها أيضاً لتشجيع مختلف أصحاب المصلحة وإشراكهم، حسب الاقتضاء، في تنفيذ استراتيجيات وتدخلات فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ورصد الأنشطة التي تقوض فعالية تدابير الصحة العامة.

### التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الدعوة موجهة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به وكذلك الأطراف الفاعلة في قطاعات الاقتصاد الأخرى ذات الصلة لتعزيز التزامها بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وبالإسهام في ذلك في حدود أنوارها الأساسية، ولاتخاذ خطوات ملموسة نحو القضاء على تسويق المنتجات الكحولية والإعلان عنها بين القصر، وعند الاقتضاء نحو إعداد وإنفاذ تدابير التنظيم الذاتي بشأن التسويق والإعلان بالاقتران مع إعداد وإنفاذ اللوائح النظامية أو في حدود إطار للتنظيم المشترك. والدعوة موجهة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية للامتناع عن الترويج للشرب؛ والقضاء على أي ادعاءات صحية إيجابية تتعلق بالكحول ومنعها؛ وضمان أن تتوفر، داخل الأطر التنظيمية أو الأطر التنظيمية المشتركة، معلومات موجهة للمستهلكين تكون سهلة الفهم على علامات توسيم المشروبات الكحولية (تشمل مكوناتها، والحدود المتصلة بالسكن، وتحذير صحي، وموانع تعاطي الكحول).

### مجال العمل ٣: الشراكة والحوار والتنسيق

٤٢- ثمة حاجة إلى عقد شراكات جديدة وإشراك جميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة إشراكاً مناسباً من أجل بناء القدرات ودعم تنفيذ حزم تقنية عملية ومركزة يمكن أن تضمن عوائد استثمار في إطار نهج "توفير الصحة للجميع" والنهج "الشامل للمجتمع ككل". ويلزم زيادة التنسيق بين قطاعات الصحة والقطاعات الأخرى مثل الرعاية الاجتماعية والتمويل والنقل والرياضة والثقافة والاتصالات والتعليم والتجارة والزراعة والعادات وإنفاذ القانون، فضلاً عن أطر المساءلة المتعددة القطاعات، من أجل تنفيذ تدابير فعالة متعددة القطاعات للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وضمان تماسك السياسات. ويمكن لمبادرة SAFER الجديدة التي تقودها المنظمة والشراكة الجديدة لتعزيز ودعم تنفيذ "أفضل الخيارات"، إلى جانب التدابير الأخرى الموصى بها لمكافحة الكحول على الصعيد القطري، أن تُعزز العمل في البلدان من خلال التنسيق مع شركاء المنظمة من داخل منظومة الأمم المتحدة وخارجها على حد سواء. وتتطلب مكافحة الفعالة للكحول، بما في ذلك التدابير الرامية إلى التصدي لتعاطي الكحول غير المسجل اتباع نهج "شامل للحكومة ككل" و"شامل للمجتمع ككل" في ظل قيادة واضحة من قبل قطاع الصحة العامة وإشراك القطاعات الحكومية الأخرى ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية، وعند الاقتضاء، القطاع الخاص إشراكاً مناسباً. وثمة حاجة إلى تعزيز دور المجتمع المدني في وضع السياسات الخاصة بالمشروبات الكحولية وتنفيذها.

٤٣- وستُيسر الشبكات العالمية والإقليمية لمراكز الاتصال القطرية ونظراء المنظمة الوطنيين في مجال الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وكذلك الخبراء التقنيين، التعاون القطري ونقل المعارف وبناء القدرات. وينبغي أن تُركّز الشبكات والمنصات التقنية على المجالات التقنية والأوضاع التي تشكل تحديات خاصة مثل مراقبة التسويق الرقمي، أو الإعلان على وسائل التواصل الاجتماعي، والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار أثناء الطوارئ الصحية مثل جائحة كوفيد-١٩.

٤٤- وينبغي أن يركز الحوار العالمي المستمر مع الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به على إسهام قطاع الصناعة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في إطار أدواره كجهات مطورة للمشروبات الكحولية ومنتجة وموزعة/بائعة لها. وينبغي أن يستهدف هذا الحوار أيضاً تنفيذ قيود شاملة أو حظر شامل على التسويق التقليدي أو الإلكتروني أو الرقمي<sup>١</sup> (بما في ذلك الرعاية)، فضلاً عن دور الأطراف الفاعلة الاقتصادية في تنظيم المبيعات والتجارة الإلكترونية والتسليم وتركيب المنتجات وتوسيمها، وتوفير البيانات عن الإنتاج والمبيعات. وينبغي أن يشرك الحوار، حسب الاقتضاء، الأطراف الفاعلة الاقتصادية في قطاعات الاقتصاد الأخرى التي تشارك مشاركة مباشرة في توزيع المشروبات الكحولية وبيعها وتسويقها.

### الغايات العالمية لمجال العمل ٣

**الغاية العالمية ٣-١:** أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أنشأت، بحلول عام ٢٠٣٠، آلية تنسيق وطنية متعددة القطاعات لتنفيذ وتعزيز استجابات السياسات الوطنية المتعددة القطاعات الخاصة بالكحول.

**الغاية العالمية ٣-٢:** أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أصبحت تشارك، بحلول عام ٢٠٣٠، في عمل الشبكات العالمية والإقليمية لنظراء المنظمة الوطنيين لإقامة الحوار والتنسيق على الصعيد الدولي بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

١ يُستخدم مصطلح "التسويق" في هذه الوثيقة ليدل على أي شكل من أشكال الاتصالات أو الرسائل التجارية المصممة لزيادة - أو التي من تأثيرها زيادة - الاعتراف بمنتجات معينة و/أو الجذب إليها و/أو تعاطيها. ويمكنه أن يشمل أي شيء يكون له وقع يتعلق بالإعلان عن منتج أو خدمة ما أو يروج لها بشكل آخر.

### الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

- الإجراء ١: التشجيع على حشد جميع الكيانات والمجموعات المعنية وإشراكها إشراكاً فعالاً ومناسباً في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في إطار "نهج شامل للمجتمع ككل"، وكذلك من خلال الدعوة إلى آليات واستراتيجيات وخطط عمل ملائمة للتنسيق والمساءلة في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، مع مراعاة وإدارة أي تضارب في المصالح بين أصحاب المصلحة.
- الإجراء ٢: ضمان تصريف الشؤون الفعال على المستوى الوطني والتنسيق الفعال بين مختلف القطاعات ومختلف المستويات الحكومية، مع الحفاظ على تماسك السياسات استناداً إلى أغراض الصحة العامة.
- الإجراء ٣: ضمان التنسيق الفعال بين أنشطة جميع أصحاب المصلحة المعنيين، حسب الاقتضاء، في تنفيذ الاستراتيجيات وخطط العمل والسياسات الوطنية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في مجالات العمل المستهدفة العشرة الموصى بها في الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار<sup>١</sup>.
- الإجراء ٤: بناء ودعم آلية متعددة القطاعات وواسعة النطاق لصياغة وتنفيذ سياسات الصحة العامة الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، واعتماد نهج "شامل للحكومة ككل" إزاء حماية صحة السكان وعافيتهم من الضرر الناجم عن الكحول، مع مراعاة وإدارة أي تضارب في المصالح بين أصحاب المصلحة.
- الإجراء ٥: التعاون مع أمانة المنظمة بشأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية، بوسائل منها التمثيل في شبكات المنظمة العالمية والإقليمية الخاصة بالنظراء الوطنيين، وتقديم المساهمات (التقنية) في آليات عملها وعملياتها وهيكلها.
- الإجراء ٦: توثيق الخبرات والمعلومات وتبادلها بشأن وضع وتنفيذ وتقييم الإجراءات المتعددة القطاعات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

- الإجراء ١: مواصلة إقامة وتعزيز شراكات دولية واسعة النطاق بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ودعم الآليات الدولية للتعاون بين القطاعات مع كيانات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والمنظمات المهنية.
- الإجراء ٢: الاتصال بالشركاء الرئيسيين داخل منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والتعاون معهم، وتنسيق أنشطة التعاون وتطويرها من خلال عمل آليات العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بما في ذلك تلك المنشأة لأغراض الصحة النفسية والأمراض غير السارية وتعزيز الصحة.
- الإجراء ٣: تقديم الدعم إلى الشبكات العالمية والإقليمية لنظراء المنظمة وآليات عملها وإجراءاتها من خلال ضمان التبادل المنتظم للمعلومات وسير أعمالها بفعالية. ويمكن أن يشمل ذلك إنشاء أفرقة عاملة أو فرق عمل تتناول المجالات ذات الأولوية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

١ انظر الفقرة ٢٨ أعلاه.

الإجراء ٤: تيسير الحوار وتبادل المعلومات بشأن تأثير الجوانب الدولية لسوق الكحول على العبء الصحي الذي يعزى إلى الكحول، والدعوة إلى النظر في هذه الجوانب على النحو الملائم من قبل الأطراف في المفاوضات التجارية الدولية.

الإجراء ٥: دعم التعاون وتبادل المعلومات على الصعيد الدولي بين تلك المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الأكاديمية والرابطات المهنية ومنظمات كل من الأشخاص الذين كانت لديهم والذين لا تزال لديهم تجارب في التعاطي، التي لديها توجه نحو الصحة العامة، مع التركيز بشكل خاص على تيسير التعاون المتعدد القطاعات، بما يضمن تماسك السياسات (مع إيلاء الاعتبار الواجب للاختلافات في السياقات الثقافية)، وتقديم الدعم لتعزيز مساهمات منظمات المجتمع المدني في وضع السياسات الخاصة بالكحول وتنفيذها.

الإجراء ٦: تنظيم منتدى دولي كل عامين يُعنى بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في إطار منتدى المنظمة بشأن الكحول والمخدرات والسلوكيات الإدمانية، بمشاركة ممثلي الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية الأخرى ومنظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية وكل من الأشخاص الذين كانت لديهم والذين لا تزال لديهم تجارب في التعاطي، ودعم تمثيل أوسع لمنظمات المجتمع المدني من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

الإجراء ٧: تنظيم حوارات عالمية دورية (كل سنة أو كل سنتين، حسب الضرورة عن طريق أمانة المنظمة) مع الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به تمشياً مع الولايات والسياسات ذات الصلة، بما فيها على سبيل الذكر لا الحصر إطار المنظمة لإشراك الجهات الفاعلة غير الدول، تُركز، مقتصرة على ذلك، على إسهام شركاء الصناعة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ضمن أدوارها كجهات مطورة للمشروبات الكحولية ومنتجة وموزعة/بائعة لها. ولن تركز هذه الحوارات على وضع سياسات مكافحة الكحول.

الإجراء ٨: عقد حوار دائم مع المجتمع المدني يدعم بناء الائتلافات وتعزيز قدرات منظمات المجتمع الدولي من أجل الدعوة إلى اتخاذ تدابير فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وممارسة الضغط لاتخاذها.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

الإجراء ١: الدعوة موجهة إلى الشركاء الرئيسيين في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية لكي يدرجوا، حسب الاقتضاء، تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٣٠ في استراتيجياتهم وخطط عملهم الإنمائية، ويعيدوا برامج وشراكات أفقية متعددة القطاعات للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بوصفها أولوية من أولويات الصحة العامة، تمشياً مع المبادئ التوجيهية للاستراتيجية العالمية.

الإجراء ٢: الدعوة موجهة إلى منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية والأوساط الأكاديمية لتحديد أولويات أنشطتها بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتعزيز هذه الأنشطة، من خلال تحفيز أصحاب المصلحة وإشراكهم في تنفيذ الاستراتيجية العالمية في إطار الشراكات القائمة أو عن طريق وضع أطر تعاونية جديدة، وكذلك عن طريق تعزيز ودعم التعاون والحوار بين القطاعات والمتعدد القطاعات، في إطار أدوارها وولاياتها، مع رصد التأثيرات غير المبررة من المصالح التجارية الخاصة التي تقوض تحقيق أهداف الصحة العامة والتصدي لهذه التأثيرات.

### التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الدعوة موجهة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية للإقدام، متى أمكن، على الاستعاضة عن المنتجات التي تتضمن نسبة مرتفعة من الكحول بمنتجات غير كحولية أو تتضمن نسبة أقل من الكحول في حافطة منتجاتها الإجمالية، بهدف خفض مستويات تعاطي الكحول الإجمالية بين فئات السكان والمستهلكين، مع تجنب التحايل على اللوائح القائمة المتعلقة بالمشروبات الكحولية واستهداف فئات جديدة من المستهلكين بأنشطة التسويق للكحول والإعلان عنه والترويج له. وتُسَجَّع الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به، فضلاً عن الأطراف الفاعلة الاقتصادية في القطاعات الأخرى ذات الصلة (مثل البيع بالتجزئة والإعلانات والفندقة والسياحة ووسائل التواصل الاجتماعي والاتصالات)، على الإسهام في القضاء على تسويق المشروبات الكحولية وبيعها للقصر ووضع حد للأنشطة التجارية المستهدفة للفئات الأخرى المعرضة للخطر الشديد، فضلاً عن تنفيذ تدابير التنظيم الذاتي، واتخاذ إجراءات للإسهام في القضاء على هذه الممارسات التسويقية في ظل أطر تنظيمية وأطر تنظيمية مشتركة تركز على أساس تشريعي.

### مجال العمل ٤: الدعم التقني وبناء القدرات

٤٥- ثمة حاجة إلى تعزيز قدرة البلدان على وضع وإنفاذ وإدامة ما يلزم من أطر السياسات العامة والأطر التشريعية، وتطوير البنى التحتية والآليات المستدامة لتنفيذها على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وضمان استناد الاستراتيجيات والتدخلات المنفذة إلى أفضل ما تراكم في مختلف السياقات الاقتصادية والاجتماعية من البيانات العلمية المتاحة وأفضل الممارسات لتنفيذها. ولعل تنفيذ تدابير السياسة الخاصة بالكحول على الصعيد القطري وفقاً للسياقات والاحتياجات والأولويات الوطنية يتطلب مساعدة تقنية قوية، لا سيما في البلدان القليلة الموارد وفي مجالات تقنية مثل فرض الضرائب والتشريعات واللوائح التنظيمية للتسويق الرقمي وإنفاذها، أو النظر في الحماية الصحية من الضرر الناجم عن الكحول في المفاوضات التجارية.

### الغايات العالمية لمجال العمل ٤

الغاية العالمية ٤-١: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد عززت قدرتها، بحلول عام ٢٠٣٠، على تنفيذ استراتيجيات وتدخلات فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على المستوى الوطني.

الغاية العالمية ٤-٢: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد عززت قدرتها، بحلول عام ٢٠٣٠، في مجال الخدمات الصحية على توفير تدخلات الوقاية والعلاج للاعتلالات الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول تمشياً مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة.

### الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

الإجراء ١: إعداد قدرات مؤسسية وطنية لتطبيق مبادرات على نطاق السكان للتصدي للمحددات التي تحفز مقبولة أنماط الشرب الخطرة والضرارة وتوافرها وإتاحتها بأسعار ميسورة، ويشمل ذلك تقديم المساعدة التقنية المصممة وفقاً لاحتياجات البلدان، وتعزيز آليات تصريف الشؤون في اتجاه المساواة والشفافية ومشاركة أصحاب المصلحة.

الإجراء ٢: تطوير أو تعزيز القدرات التقنية والبنية التحتية، مع إشراك منظمات المجتمع المدني ذات التوجه نحو الصحة العامة، بما في ذلك المنظمات الشبابية، من أجل تنفيذ استراتيجيات

وتدخلات بالغة التأثير للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والتعاون، عند الاقتضاء، مع أمانة المنظمة في اختبار وتعميم وتنفيذ وتقييم أدوات المنظمة التقنية وتوصياتها وموادها التدريبية.

الإجراء ٣: توثيق الممارسات الجيدة والأمثلة على استجابات السياسة العامة والتدابير المنفذة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في مختلف السياقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وتبادل هذه الممارسات مع المنظمة، بالاستناد إلى المجالات المستهدفة العشرة الموصى بها لخيارات السياسة العامة وتدخلاتها المدرجة في الاستراتيجية العالمية.

الإجراء ٤: تطوير أو تعزيز قدرات المهنيين الصحيين في نُظم الرعاية الصحية والاجتماعية، بما في ذلك مقدمو خدمات الرعاية الصحية في مجالي الأمراض غير السارية والصحة النفسية، على الوقاية من تعاطي الكحول المحفوف بالمخاطر<sup>١</sup> والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وتحديد وإدارتها، وتطوير قدرات نظم الرعاية الصحية والاجتماعية في المناطق الحضرية والريفية لضمان التغطية الصحية الشاملة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي الكحول والاعتلالات الصحية المصاحبة.

الإجراء ٥: دعم بناء قدرات المهنيين الصحيين، بمن فيهم مقدمو خدمات الرعاية الصحية العاملون في مجالي الأمراض غير السارية والصحة النفسية، وكذلك خبراء الصحة العامة وممثلي منظمات المجتمع المدني، بمن فيهم مجموعات المساعدة المتبادلة ورابطات الأفراد المتضررين وأفراد أسرهم، من أجل الدعوة إلى تنفيذ وإنفاذ ومواصلة تنفيذ تدابير فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بوسائل منها الفرز والتدخلات الناجزة في حالات تعاطي الكحول المحفوف بالمخاطر وعلى نحو ضار، وكذلك من خلال دعم برامج التنقيف والتدريب ذات الصلة بالموضوع.

الإجراء ٦: إعداد ودعم تنفيذ أنشطة تهدف إلى الوقاية من العنف الناجم عن الكحول والموجه نحو النساء والأطفال والمسنين، فضلاً عن الأنشطة الرامية إلى الوقاية من حالات الانتحار الناجم عن الكحول، وضمان إتاحة الخدمات الصحية للمتضررين من العنف أو الانتحار الناجمين عن الكحول.

الإجراء ٧: إعداد ودعم تنفيذ أنشطة تهدف إلى الحد مما للكحول الذي يُنتج على نحو غير مشروع أو خارج القطاع النظامي من تأثير على الصحة العامة، مع مراعاة الاختلاف في الاستراتيجيات الرامية إلى معالجة الكحول الذي يُنتج خارج القطاع النظامي وعلى نحو غير مشروع، بما في ذلك الأنشطة المرتبطة بتقدير مستوى تعاطي الكحول غير المسجل بين السكان، والمكافحة الفعالة لإنتاج الكحول وتوزيعه، والتوعية بالمخاطر الصحية المقترنة به، والحشد المجتمعي.

الإجراء ٨: تعزيز السياسات المفضية إلى إيجاد بيئات صحية (مثل الحرم التعليمي، وأماكن ممارسة الرياضة، وأماكن العمل)؛ وتحليل وتقييم وإعداد إرشادات بشأن التدخلات السكانية المرتبطة بالتعرض للخطر؛ ودعم المبادرات المحلية ومن القاعدة إلى القمة الرامية إلى الحماية من تعاطي الكحول على نحو ضار (مثل الإجراءات المتكاملة عبر قطاعات مثل قطاع التعليم والقطاعات الاجتماعية وقطاعي الرعاية الصحية والصحة العامة)؛ ودعم

١ في المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض، (جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩)، يُعرّف "تعاطي الكحول المحفوف بالمخاطر" بأنه "تمط من تعاطي الكحول يزيد بشكل ملحوظ من مخاطر العقابيل الصحية الجسدية أو النفسية الضارة للمستخدم أو للآخرين إلى حد يستدعي الاهتمام وطلب المشورة من الأطباء والمهنيين الصحيين".

الإجراءات المجتمعية التي تدعو إلى تغيير السياسات الخاصة بالكحول في مختلف البيئات وبين مختلف السكان، بما في ذلك الفئات المعرضة لخطر شديد (مثل السكان الأصليين، والشباب، والنساء).

الإجراء ٩: إعداد خدمات لتعزيز الصحة بالاستناد إلى حلقات التعلّم والتغيير السلوكي، مع ضمان روابط لتعزيز التدخلات الصحية في الرعاية الصحية الأولية.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

الإجراء ١: القيام من خلال قنوات المعلومات التابعة للمنظمة على الصعيدين العالمي والإقليمي بجمع وتجميع وتعميم الممارسات الجيدة والأمثلة على استجابات السياسة العامة والتدابير المنفذة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في الدول الأعضاء، استناداً إلى المجالات المستهدفة العشرة الموصى بها لخيارات السياسة العامة وتدخلاتها، بما في ذلك الأحكام التشريعية؛ وإقامة وإدارة مستودعات عالمية وإقليمية للممارسات الجيدة والأمثلة، بما في ذلك تلك الموجهة إلى أماكن العمل والمؤسسات التعليمية.

الإجراء ٢: تعزيز وتقوية شبكات النظراء التقنيين الوطنيين العالمية والإقليمية من خلال إقامة منابر لبناء القدرات في شراكة مع الأوساط الأكاديمية ومنظمات المجتمع المدني، مع التركيز على مجالات صعبة صعبة خاصة مثل التسويق الرقمي والإعلان في وسائل التواصل الاجتماعي؛ وحماية مكافحة الكحول في سياق الأطر التنظيمية والتشريعية المتجاوزة للحدود الوطنية؛ وتعزيز استجابات الخدمات الصحية والرعاية الاجتماعية؛ وبناء نظم رصد وطنية بشأن الكحول والصحة، أو دمج مجالات التركيز هذه في نظم الرصد الوطنية القائمة.

الإجراء ٣: وضع واختبار وتعميم توصيات ومعايير ومبادئ توجيهية وأدوات تقنية عالمية أخلاقية وقائمة على البيانات، بما في ذلك بروتوكول للتقييم الشامل للسياسات الخاصة بالكحول؛ واقتراح صكوك معيارية أو تقنية أخرى، حسبما يقتضيه الأمر ووفقاً لإجراءات المنظمة، من أجل توفير إرشادات معيارية وتقنية بشأن التدخلات الفعالة وذات المردودية العالية للوقاية والعلاج في مختلف البيئات؛ وتقديم الدعم للدول الأعضاء في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وفقاً للمجالات المستهدفة العشرة الموصى بها لخيارات السياسة العامة وتدخلاتها.

الإجراء ٤: إعداد منتجات إعلامية وأدوات تقنية تهدف إلى دعم الوقاية من الانتحار الناجم عن الكحول والعنف الناجم عن الكحول وإدارتهما ورصدهما وترصدهما، ويشمل ذلك العنف الموجه نحو النساء والأطفال والمسنين، فضلاً عن توفير إرشادات تقنية بشأن علاج المتضررين من العنف أو الانتحار المتعلق بالكحول ورعايتهم.

الإجراء ٥: زيادة قدرة الأمانة على تقديم المساعدة التقنية والدعم التقني إلى البلدان في معالجة أنشطة تسويق الكحول والإعلان عنه والترويج له عبر الحدود، فضلاً عن تعاطي الكحول غير المسجل<sup>١</sup> وما يرتبط به من ضرر.

١ يشير الكحول غير المسجل إلى الكحول الذي لا يُحسب في الإحصاءات الرسمية المتعلقة بفرض الضرائب على الكحول أو مبيعاته في البلد الذي يُتعاطى فيه، لأنه عادة ما ينتج ويُوزع ويُباع خارج القنوات الرسمية الخاضعة للرقابة الحكومية.



- الإجراء ٦: إقامة شبكة عالمية من الخبراء لتقديم الدعم القطري، وتعزيز التنسيق العالمي للأنشطة ذات الصلة التي تضطلع بها المراكز المتعاونة مع المنظمة من أجل زيادة قدرة الأمانة على الاستجابة لطلبات الدول الأعضاء بالحصول على دعم لجهودها الرامية إلى وضع وتنفيذ وتقييم استراتيجيات وبرامج للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.
- الإجراء ٧: إعداد واختبار وتعميم إرشادات تقنية وأدوات تقنية داعمة لتقييم الضرر الناجم عن الكحول والوقاية والحد منه في البيئات الإنسانية.
- الإجراء ٨: دعم إعداد وتنفيذ برامج مستدامة تُعنى بتحديد وإدارة تعاطي الكحول المحفوف بالمخاطر وعلى نحو ضار في برامج الرعاية الصحية الأولية وغيرهما من برامج الرعاية المتخصصة وغير المتخصصة، مثل برامج الأمراض غير السارية أو المعدية، وتعزيز الفرز والتدخلات الناجزة، فضلاً عن غيرها من التدخلات التي تثبت فعاليتها.
- الإجراء ٩: وضع برنامج عالمي لأنشطة التدريب وتعزيز القدرات بشأن مجالات العمل على الصعيد العالمي ذات الأولوية ومجالات العمل المستهدفة على المستوى الوطني، وتنفيذ هذا البرنامج عن طريق تنظيم ودعم حلقات عمل وحلقات دراسية عالمية وإقليمية وبلدانية (بما في ذلك حلقات دراسية على شبكة الإنترنت) ومشاورات على الإنترنت وغير ذلك من أنشطة بناء القدرات التي تشمل الاستجابات والتدابير المتعددة القطاعات التي تتجاوز قطاع الصحة.
- الإجراء ١٠: دعم وتنفيذ مشاريع وأنشطة بناء القدرات في مجال تخطيط وتنفيذ البحوث ونشر نتائج البحوث مع التركيز بشكل خاص على بحوث السياسات الخاصة بالكحول في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وكذلك توليد البيانات لإنتاج تقديرات موثوقة لتعاطي الكحول، والضرر الناجم عن الكحول، والتغطية العلاجية لاضطرابات تعاطي الكحول.
- الإجراء ١١: إعادة دعوة لجنة الخبراء التابعة للمنظمة والمعنية بالمشاكل المرتبطة بتعاطي الكحول إلى إجراء استعراض شامل للبيانات المتراكمة بشأن التدابير المجدية والفعالة للتصدي لتعاطي الكحول على نحو ضار، ورصد التقدم المحرز، وتقديم توصيات بشأن سبل المضي قدماً، وضمان عقد اجتماعات دورية للجنة أثناء فترة تنفيذ خطة العمل.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

- الإجراء ١: الشركاء الرئيسيون في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية مدعوون إلى إيلاء الأولوية لأنشطة المساعدة التقنية وبناء القدرات من أجل تسريع تنفيذ الاستراتيجية العالمية فيما تقدمه من أنشطة وخطط المساعدة الإنمائية والدعم القطري.
- الإجراء ٢: منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية ومؤسسات البحوث مدعوة إلى إعداد أنشطة بناء القدرات على المستوى الوطني، وعند الاقتضاء، على الصعيد الدولي، في إطار أدوارها وولاياتها. وهي مدعوة إلى الإسهام في بناء القدرات وتقديم المساعدة التقنية للأنشطة التي تضطلع بها الدول الأعضاء أو المنظمة أو المنظمات الدولية الأخرى بما يتواءم مع أغراض الاستراتيجية العالمية وخطة العمل ومبادئها.
- الإجراء ٣: يُشجع الشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية على رصد الأنشطة التي تفوض تدابير الصحة العامة الفعالة وعلى تقديم تقارير عن ذلك، ويُشجعون

على الامتناع عن الاشتراك في تمويل مبادرات مع الأطراف الفاعلة الاقتصادية في مجالي إنتاج الكحول والاتجار به.

### التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به مدعوة إلى تنفيذ أنشطة بناء القدرات للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في حدود أدوارها الرئيسية وقطاعاتها لإنتاج الكحول وتوزيعه وبيعه، وإلى الامتناع عن المشاركة في أنشطة بناء القدرات خارج نطاق أدوارها الأساسية التي قد تقوض أنشطة أوساط الصحة العامة أو تتعارض معها.

## مجال العمل ٥: إنتاج المعارف ونظم المعلومات

٤٦- يُيسر إنتاج المعارف ونشرها الدعوة وتحديد أولويات السياسات والتقييم، ويدعم الإجراءات العالمية الشاملة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وينبغي أن تُركّز البحوث التعاونية وإنتاج المعارف على الصعيد الدولي على توليد بيانات ذات صلة وثيقة بفهم وبائيات المخاطر الصحية المرتبطة بتعاطي الكحول ووضع السياسات الخاصة بالكحول وتنفيذها. وللرصد الفعال لمستويات وأنماط تعاطي الكحول بين السكان والضرر الناجم عن الكحول، بما في ذلك عبء الأمراض التي تُعزى إلى الكحول، أبلغ الأهمية لرصد التقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، وينبغي إجراؤه بالتزامن مع رصد تنفيذ تدابير السياسات الخاصة بالكحول. ويتطلب الرصد الفعال لتعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول واستجابات السياسات العامة تبسيط عملية توليد البيانات وجمعها والتحقق منها وإعداد تقارير عن الإجراءات نتيج تحديث البيانات على المستوى القطري بانتظام على فترات تتراوح بين سنة وستين مع تقليل الفواصل الزمنية بين جمع البيانات والإبلاغ عنها. والرصد الفعال للتغطية العلاجية لاضطرابات تعاطي الكحول لا يستلزم اتخاذ هذه الإجراءات فحسب، وإنما يستلزم أيضاً استحداث أساليب أفضل لرصد التغطية العلاجية، وكل ذلك في إطار التغطية الصحية الشاملة.

٤٧- ويلزم توفير قدر أكبر كثيراً من الموارد للاستثمار في البحوث الدولية بشأن وضع وتنفيذ السياسات الخاصة بالكحول في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بالاستناد إلى بيانات على التنفيذ غير المتكافئ لتدابير السياسات الخاصة بالكحول في مختلف الولايات القضائية، ويشمل ذلك إجراء تحليلات كمية ونوعية للحواجز، والعوامل التمكينية، وتأثير مختلف خيارات السياسات ومستويات التنفيذ داخل مختلف الفئات السكانية. ويلزم إجراء بحوث، بما في ذلك مشاريع بحثية دولية، بشأن دور تعاطي الكحول في ظهور الأمراض غير السارية الرئيسية وتطورها وحصائل علاجها، بما في ذلك أمراض السرطان، وكذلك في انتقال العدوى ببعض الأمراض المعدية وتطورها وحصائل علاجها. وثمة حاجة إلى تكثيف أنشطة البحوث الدولية المتعلقة بإلحاق الضرر بالآخرين بسبب تعاطي الكحول؛ وتأثير تعاطي الكحول على نحو ضار على نماء الطفل وصحة الأم؛ واضطرابات طيف الكحول الجنينية؛ وتعاطي الكحول المنتج بشكل غير نظامي وغير قانوني وعواقبه الصحية. وثمة حاجة إلى إجراء دراسات دولية بشأن السبل الفعالة لزيادة الإلمام بالأمور الصحية المتعلقة بالكحول وصحة الأشخاص الذين يتعاطون الكحول. ويمكن أن تساعد الدراسات المتعلقة بتكاليف تدابير مكافحة الكحول ومزاياها ووضع مبررات الاستثمار على التغلب على مقاومة التدابير الفعالة لمكافحة الكحول المتجذرة في الإيرادات المالية وغيرها من الإيرادات المرتبطة بإنتاج الكحول والاتجار به.

## الغايات العالمية لمجال العمل ٥

**الغاية العالمية ٥-١:** أن تكون لدى نسبة ٧٥٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، بيانات وطنية تُؤلّد وتُبلّغ بانتظام بشأن تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول وتنفيذ تدابير مكافحة الكحول.

**الغاية العالمية ٥-٢:** أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أصبحت لديها، بحلول عام ٢٠٣٠، مؤشرات وبيانات وطنية تُؤلّد وتُبلّغ بانتظام بشأن رصد التقدّم المُحرز نحو بلوغ التغطية الصحية الشاملة لاضطرابات تعاطي الكحول والاعتلالات الصحية الرئيسية الناجمة عن تعاطي الكحول.

## الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

**الإجراء ١:** دعم توليد وتجميع وتعميم المعارف على المستوى الوطني بشأن ضخامة وطبيعة مشاكل الصحة العامة التي يسببها تعاطي الكحول على نحو ضار ومدى فعالية مختلف خيارات السياسات، والاضطلاع بأنشطة لإعلام عامة الجمهور بالمخاطر الصحية وغيرها من المخاطر المرتبطة بتعاطي الكحول والاعتلالات الصحية المرتبطة بالكحول بين مختلف فئات السكان.

**الإجراء ٢:** الإقبال بالتنسيق مع أصحاب المصلحة المعنيين على إعداد أو تعزيز نُظُم الرصد الوطنية ودون الوطنية ومجموعات من المؤشرات والغايات للنُظُم الصحية الوطنية من أجل رصد تعاطي الكحول وعوامل التغيير الاجتماعية الاقتصادية والسلوكية الخاصة به، بما في ذلك إتاحة الكحول بأسعار ميسورة وتوافره، والوعي بالمخاطر الناجمة عن الكحول، والمواقف المتخذة إزاء تعاطي الكحول، والتعرض للتسويق الرقمي، والعواقب الصحية والاجتماعية المترتبة على تعاطي الكحول، فضلاً عن الاستجابات الملائمة على صعيدي السياسات والبرامج، بما في ذلك التغطية العلاجية لاضطرابات تعاطي الكحول، تمشياً مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة والمنظمة وتعريفها.

**الإجراء ٣:** إنشاء مراكز رصد وطنية أو كيانات مؤسسية مناسبة أخرى مسؤولة عن جمع وتجميع البيانات الوطنية عن تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول واستجابات السياسة العامة، فضلاً عن رصد الاتجاهات وتقديم تقارير دورية إلى السلطات الوطنية ونظم المعلومات الإقليمية والعالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالكحول والصحة.

**الإجراء ٤:** دعم أنشطة الرصد والبحوث التي تُركّز على تعاطي الكحول وما يرتبط به من أضرار ولاسيما بين الفئات السكانية المعرضة للخطر على نحو خاص، مثل الشباب، والحوامل، والأشخاص المصابين باعتلالات صحية مزمنة تزيد من تعرضهم للضرر الناجم عن الكحول، والأشخاص الذين يدخلون في اتصال مع نظم العدالة الجنائية، والأشخاص الذين يعانون من التشرد.

**الإجراء ٥:** دعم الأنشطة البحثية المتعلقة بعوامل الخطر والحماية الخاصة بمختلف أنماط تعاطي الكحول وعواقبها الصحية، بما في ذلك الإصابة باضطرابات تعاطي الكحول، من أجل إثراء استراتيجيات وتدخلات الوقاية والعلاج الوطنية.

**الإجراء ٦:** إدراج وحدات خاصة بالكحول مع أسئلة موصى بها عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من أضرار في أدوات جمع البيانات المستخدمة في أنشطة الترصد السكاني على الصعيدين الوطني ودون الوطني بغية تيسير المقارنات الدولية، مع إيلاء الاهتمام الواجب بإمكانات تصنيف البيانات.

الإجراء ٧: التعاون مع أمانة المنظمة بشأن المسوح العالمية المتعلقة بالكحول والصحة، عن طريق جمع المعلومات المطلوبة ومقارنتها والإبلاغ عنها، وكذلك عن طريق التحقق من التقديرات والمرتسمات القطرية الواردة من أمانة المنظمة من أجل إدراجها في أطر وقواعد بيانات الرصد العالمية والإقليمية.

الإجراء ٨: توثيق ومقارنة وتعميم التجارب العملية في مجال تنفيذ تدابير السياسة العامة وتدخلاتها الخاصة بالكحول، ودعم وتعزيز تقييم فعاليتها ومردوديتها وآثارها على الضرر الذي يعزى إلى الكحول من أجل توثيق جدوى تدابير السياسة العامة ومردوديتها في مختلف السياقات والفئات السكانية.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

الإجراء ١: الإبقاء على نظام المعلومات العالمي المعني بالكحول والصحة (نظام المعلومات العالمي) الذي أعدته المنظمة وتُظَم المعلومات الإقليمية، ومواصلة تطويره عن طريق وضع وإدماج مؤشرات لرصد تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ ومواصلة تفعيل وتوحيد مؤشرات نظام المعلومات العالمي؛ وتنسيق أنشطة جمع البيانات على جميع المستويات؛ وتوحيد المعلومات عن فعالية ومردودية تدابير السياسة العامة وتدخلاتها الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ومشاكل الصحة العامة التي تُعزى إلى الكحول.

الإجراء ٢: دعم بناء القدرات في مجالات البحوث والرصد والترصد بشأن الكحول والصحة عن طريق إقامة ودعم شبكات البحوث العالمية والإقليمية، والتدريب ودعم جمع البيانات وتحليلها وتعميمها.

الإجراء ٣: إعداد وتنفيذ ثلاث موجات على الأقل من جمع البيانات عن تعاطي الكحول، والضرر الناجم عن الكحول، والسياسات الخاصة بالكحول من الدول الأعضاء خلال الفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠، من خلال المسح العالمي الذي تجريه المنظمة بشأن الكحول والصحة (مبدئياً في الأعوام ٢٠٢٢ و ٢٠٢٥ و ٢٠٢٨) ومن مصادر المعلومات الأخرى ذات الصلة. وكذلك استخدام أدوات جمع البيانات المحوسبة ومنصات جمع البيانات على شبكة الإنترنت، ونشر المعلومات عن طريق نظام المعلومات العالمي، ونظم المعلومات الإقليمية، والتقارير المرحلية العالمية والإقليمية عن الكحول والصحة. وينبغي، كلما لزم الأمر، تنظيم حلقات عمل للتوصل إلى توافق بشأن البيانات لتحسين نوعية البيانات.

الإجراء ٤: القيام باستمرار باستعراض وتحليل وتعميم البيانات العلمية الناشئة عن ضخامة وطبيعة مشاكل الصحة العامة التي تُعزى إلى تعاطي الكحول، ومحددات الحصول على المشروبات الكحولية بأسعار ميسورة وإتاحتها، وإيلاء الاهتمام الواجب للسلوكيات والتوعية بالمخاطر وأوجه الجور المتصلة بتعاطي الكحول، وكذلك فعالية ومردودية تدابير السياسة العامة وتدخلاتها. ويشمل ذلك عقد اجتماعات للأفرقة الاستشارية التقنية المعنية، بما فيها فريق المنظمة الاستشاري التقني المعني بوبائيات الكحول والمخدرات.

الإجراء ٥: مواصلة توليد بيانات قابلة للمقارنة عن تعاطي الكحول ومحدداته، والوفيات وحالات المراضة الناجمة عن الكحول، وتقديرات العبء الذي يعزى إلى الكحول، مع التصنيف، متى أمكن، وفقاً لنوع الجنس والسن والوضع الاجتماعي الاقتصادي، في إطار تقييم المخاطر المقارن وتقديرات العبء العالمي للأمراض.

الإجراء ٦: مواصلة التعاون وزيادته مع المنظمات الدولية ووكالات الأمم المتحدة في مجال جمع البيانات وتحليلها بغية توحيد أدوات وأنشطة جمع البيانات وتيسير المقارنات على الصعيد الدولي، وكذلك مواصلة الحوار وتبادل المعلومات مع منتجي الكحول ومقدمي البيانات المدعومين من دوائر الصناعة، وأفرقة البحوث، من أجل تحسين نطاق تغطية البيانات المتعلقة بإنتاج الكحول ونوعيته وتوزيعه وتعاطي المشروبات الكحولية على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والوطني.

الإجراء ٧: تعزيز ودعم تحديد الأولويات للبحوث الدولية المتعلقة بالكحول والصحة، فضلاً عن المشاريع البحثية الدولية الخاصة بهما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مع إشراك مراكز التعاون التابعة للمنظمة. ويمكن أن يتضمن ذلك تركيزاً خاصاً على وبائيات تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول، وتقييم تدابير السياسة العامة وتدخلاتها في مجال الخدمات الصحية، وبحوث الفعالية المقارنة، والعلاقة بين تعاطي الكحول على نحو ضار وأوجه الجور الاجتماعية والصحية. والشروع في مشاريع بحثية دولية وتنفيذها في بلدان مختارة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بشأن محددات تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول، بما في ذلك بحوث عن اضطرابات طيف الكحول الجينية، والانتحار الناجم عن الكحول، وغير ذلك من اعتلالات الصحة النفسية، فضلاً عن دور تعاطي الكحول في ظهور وتطور الأمراض غير السارية الرئيسية، بما فيها أمراض السرطان.

الإجراء ٨: وضع منهجية ومؤشرات أساسية وأدوات لجمع البيانات على الحاسوب، ودعم توليد البيانات القابلة للمقارنة عن تنفيذ تدابير فعالة في مجال السياسة العامة على المستوى الوطني باستخدام نظام المؤشرات والدرجات، ودعم تبادل المعلومات والخبرات فيما بين البلدان، ولاسيما تلك التي لديها سياقات اجتماعية - اقتصادية وثقافية متماثلة.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

الإجراء ١: الشركاء الرئيسيون في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية مدعوون إلى دعم أنشطة توليد المعارف ورصد الأنشطة المتعلقة بالكحول والصحة على جميع المستويات، وإلى العمل مع المنظمة في البحوث المتعلقة بالسياسات الخاصة بالكحول، بما في ذلك تأثير السياسات التفاضلية وفقاً لمحتوى المشروبات الكحولية من الكحول، فضلاً عن توحيد المؤشرات وأدوات جمع البيانات، وإلى دعم قدرات الرصد الوطنية تمثيلاً مع التزامات الإبلاغ الخاصة بأطر الرصد الدولية الرئيسية.

الإجراء ٢: منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية ومؤسسات البحوث مدعوة إلى دعم جهود المنظمة في مجال جمع البيانات وتحليلها لتحسين نطاق تغطية ونوعية البيانات المتعلقة بتعاطي الكحول، والضرر الناجم عن الكحول، واستجابات السياسة العامة، والتغطية العلاجية لاضطرابات تعاطي الكحول على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والوطني، وكذلك إلى دعم البلدان فيما تبذله من جهود لبناء قدرات البحث والرصد في هذا المجال وتعزيزها.

### التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الدعوة موجهة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به للكشف، مع إيلاء الاعتبار الواجب للقيود المرتبطة بسرية المعلومات التجارية، عن البيانات ذات الصلة بالصحة العامة، بما فيها

وصف للمنهجية المستخدمة في توليد هذه البيانات، بغية الإسهام في تحسين تقديرات المنظمة لتعاطي الكحول بين السكان. ويشمل ذلك البيانات المتعلقة بإنتاج المشروبات الكحولية ومبيعاتها فضلاً عن البيانات المتعلقة بمعارف المستهلكين وسلوكهم وتفضيلاتهم فيما يتصل بالمشروبات الكحولية.

## مجال العمل ٦: حشد الموارد

٤٨- يشكل نقص الموارد المالية والبشرية المطلوبة عائقاً رئيسياً أمام اتخاذ أو تسريع الإجراءات العالمية والوطنية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والحد من أوجه الجور المتصلة بتعاطي الكحول وعواقبه بين مختلف الولايات القضائية وفي داخلها. وينبغي حشد الموارد الكافية على جميع المستويات لتنفيذ الاستراتيجية العالمية، أي من أجل وضع وتنفيذ ورصد السياسات الخاصة بالكحول في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛ والتعاون الدولي والبحوث الدولية في هذا المجال وبشأن المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية لمكافحة الكحول؛ وإشراك المجتمع المدني على المستوى الدولي للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ولا تقتصر هذه الموارد على التمويل، وإن كان يشكل أولوية، بل تشمل أيضاً الموارد البشرية وقدرات القوة العاملة، والبنى التحتية، والملائمة، والتعاون الدولي، والشراكات.

٤٩- والافتقار إلى الموارد اللازمة لتمويل تدابير مكافحة الكحول أو عدم كفاية هذه الموارد، فضلاً عن البرامج والتدخلات الرامية إلى الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد المخدرة وعلاجها، يتطلب، حسب الاقتضاء في إطار السياقات الوطنية، آليات تمويل مبتكرة إذا ما أريد تحقيق الغايات ذات الصلة من أهداف التنمية المستدامة. وقد أفيد عن وجود عدة نهج مبتكرة في جميع البلدان وعلى المستوى الدولي، وتجرى مناقشة مجموعة منها، مثل صندوق الأمم المتحدة التحفيزي المعني بالأمراض غير السارية والصحة النفسية، أو إنشاء صناديق محددة للعلاج وتقديم الرعاية والدعم للمتضررين من الأضرار الناجمة عن تعاطي الكحول. وتوجد أمثلة على استخدام الإيرادات المتأتية من فرض الضرائب على المشروبات الكحولية في تمويل مبادرات تعزيز الصحة؛ والتغطية الصحية للفئات السكانية الضعيفة؛ والوقاية من اضطرابات تعاطي الكحول والمواد المخدرة وعلاجها؛ وفي بعض الحالات، دعم العمل الدولي في هذه المجالات. وفي بعض الولايات القضائية، يتم توفير الأموال المخصصة للوقاية من اضطرابات تعاطي الكحول والاعتلالات ذات الصلة وعلاجها بأموال تولدها احتكارات للبيع بالتجزئة تملكها الدولة، أو فرض ضريبة على الأرباح عبر سلاسل القيمة للمشروبات الكحولية، أو فرض ضرائب على الإعلانات عن الكحول، أو فرض غرامات على عدم الامتثال للوائح الخاصة بالكحول.

## الغايات العالمية لمجال العمل ٦

الغاية العالمية ٦-١: أن تكون نسبة ٥٠٪ على الأقل من البلدان قد كرست موارد للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار عن طريق تنفيذ سياسات خاصة بالكحول وزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من اعتلالات صحية.

## الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء

الإجراء ١: زيادة تخصيص الموارد، بما في ذلك الموارد المالية الدولية والمحلية التي تولدها السُّبُل والوسائل الجديدة أو المبتكرة لتأمين التمويل الأساسي، من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية وفقاً لنطاق وطبيعة مشاكل الصحة العامة الناجمة عن تعاطي الكحول.

- الإجراء ٢: النظر، عند الاقتضاء في السياقات الوطنية، في تطوير وتنفيذ التمويل أو المساهمات المخصصة من إيرادات الضريبة على الكحول أو الإيرادات الأخرى المرتبطة بإنتاج المشروبات الكحولية والاتجار بها، أو إنشاء صندوق مكرس لذلك، من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من اعتلالات صحية.
- الإجراء ٣: ضمان توافر وتخصيص الموارد اللازمة عن طريق إعداد خطط لتخصيص الموارد وأطر للمساءلة من أجل تنفيذ الإجراءات المجتمعية ودعم البرامج والائتلافات والتدخلات المجتمعية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وما يرتبط به من أوجه الإجحاف، ويشمل ذلك البرامج الموجهة إلى السكان الأصليين والفئات السكانية الفرعية المعرضة لخطر بعينه، مثل الشباب والأشخاص العاطلين وأفراد أسر الأشخاص المصابين باضطرابات تعاطي الكحول.
- الإجراء ٤: زيادة الموارد المتاحة لتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل عن طريق تعميم خيارات السياسة العامة وتدخلاتها الخاصة بالكحول في أنشطة الصحة العامة والأنشطة الإنمائية في مجالات أخرى مثل صحة الأم والطفل، والوقاية من العنف، والوقاية من الانتحار، والسلامة على الطرق، والأمراض المعدية.
- الإجراء ٥: المشاركة في التعاون الدولي ودعمه لزيادة الموارد المتاحة للتعبيل بتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، والدعم المقدم إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في وضع الاستراتيجيات والتدخلات البالغة التأثير وتنفيذها.
- الإجراء ٦: تشجيع ودعم حشد الموارد لتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل في إطار الخطط الإنمائية الواسعة النطاق مثل خطة عام ٢٠٣٠ والاستجابات للطوارئ الصحية مثل جائحة كوفيد-١٩.
- الإجراء ٧: تبادل الخبرات على المستوى الدولي، بما في ذلك مع أمانة المنظمة والمنظمات الدولية الأخرى، في مجال الممارسات الجيدة في تمويل السياسات والتدخلات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

### الإجراءات المقترحة لأمانة المنظمة

- الإجراء ١: جمع وتحليل وتعميم التجارب والممارسات الجيدة في مجال تمويل السياسات والتدخلات المالية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ولا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتنفيذ سبل ووسائل جديدة أو مبتكرة لتأمين التمويل الكافي لتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل على جميع المستويات.
- الإجراء ٢: وضع وتعميم أدوات تقنية ومنتجات إعلامية، بالتعاون مع المؤسسات المالية الدولية، دعماً للجهود الرامية إلى زيادة الموارد المتاحة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتعزيز الصحة وزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط به من اعتلالات صحية.
- الإجراء ٣: رصد تخصيص الموارد، على الصعيدين العالمي والإقليمي، لتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل.

الإجراء ٤: تعزيز ودعم جمع الموارد واستخدامها استخداماً فعالاً عن طريق زيادة التنسيق وتكثيف التعاون بين مختلف المجالات البرمجية داخل المنظمة ووكالات الأمم المتحدة والشركاء الدوليين الآخرين.

الإجراء ٥: الترويج لتخصيص الموارد لوضع السياسة الخاصة بالكحول وتنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل في اتفاقات التعاون الثنائية وغيرها من اتفاقات التعاون مع البلدان والوكالات المانحة.

الإجراء ٦: تكثيف جهود جمع الأموال وحشد الموارد لدعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل عن طريق تنظيم مؤتمرات واجتماعات المانحين للأطراف المهتمة.

### الإجراءات المقترحة للشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية

الإجراء ١: الشركاء الرئيسيون في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية مدعوون إلى توحيد جهودهم الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار فيما لديهم من استراتيجيات وخطط عمل معنية بالتنمية والصحة العامة، وإلى تعزيز ودعم تمويل السياسات والتدخلات من أجل تأمين توافر الموارد الكافية للتعجيل بتنفيذ الاستراتيجية العالمية مع الحفاظ على عدم الاعتماد على التمويل من منتجي الكحول وموزعيه.

الإجراء ٢: منظمات المجتمع المدني والرباطات المهنية ومؤسسات البحوث مدعوة إلى تعزيز ودعم سبل وأساليب جديدة أو مبتكرة لتأمين التمويل المطلوب وتيسير التعاون بين قطاعي الشؤون المالية والصحة لضمان حشد الموارد اللازمة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وتخصيصها وإخضاعها للمساءلة، والتعجيل بتنفيذ الاستراتيجية العالمية على جميع المستويات.

### التدابير المقترحة للأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به

الأطراف الفاعلة الاقتصادية في إنتاج الكحول والاتجار به مدعوة إلى تخصيص الموارد لتنفيذ تدابير يمكنها الإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار في إطار أدوارها الأساسية بوصفها جهات مطورة ومنتجة وموزعة ومسوّقة وبائعة للمشروبات الكحولية؛ وإلى الامتناع عن التمويل المباشر للأنشطة والبحوث المتصلة بالصحة العامة والسياسات لمنع أي تحيُّز محتمل في وضع جداول الأعمال قد ينشأ عن تضارب المصالح؛ وإلى الكف عن رعاية البحوث العلمية المتعلقة بأبعاد الصحة العامة لتعاطي الكحول والسياسات الخاصة بالكحول واستخدامها لأغراض التسويق أو ممارسة الضغط.



الغايات العالمية	المؤشرات	المعالم الرئيسية	تعليقات
١-١: تحقيق انخفاض نسبي بنسبة ٢٠٪ على الأقل (مقارنةً بعام ٢٠١٠) في تعاطي الكحول على نحو ضار بحلول عام ٢٠٣٠.	١-١-١ يُعرّف إجمالي تعاطي الفرد للكحول بأنه مجموع تعاطي الفرد (١٥ سنة فأكثر) للكحول (المسجل بالإضافة إلى تقديرات الكحول غير المسجل) في غضون سنة تقويمية بـلترات الكحول الصافي، مكيفاً لمراعاة تعاطي السياح.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	تتفق هذه الغاية والمؤشرات اتفاقاً تاماً مع أطر الرصد العالمية لأهداف التنمية المستدامة والأمراض غير السارية، وتُجمع البيانات المتعلقة بهذه المؤشرات بصورة دورية وتُبلّغ بها المنظمة بانتظام. وتصدر تقديرات المنظمة بشأن المؤشر ١-١-١ بصورة سنوية - وتصدر تقديراتها بشأن المؤشرات الأخرى المندرجة ضمن هذه الغاية بصورة دورية. وقد سبق الإبلاغ عن تقديرات المنظمة بشأن جميع المؤشرات المندرجة ضمن هذه الغاية عن الأعوام ٢٠١٠ و ٢٠١٢ و ٢٠١٦.
٢-١: أن تكون نسبة ٧٠٪ من البلدان قد وضعت أو سنت أو أدارت، بحلول عام ٢٠٣٠، تنفيذ خيارات وتدخلات للسياسة العامة بالغة التأثير.	١-٢-١ عدد البلدان (كنسبة مئوية من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي وضعت أو سنت أو أدارت تنفيذ خيارات للسياسة العامة في جميع المجالات التالية: (أ) إتاحة المشروبات الكحولية بأسعار ميسورة؛ (ب) الإعلان عن المشروبات الكحولية وتسويقها؛ (ج) توافر المشروبات الكحولية؛ (د) القيادة تحت تأثير الكحول؛ (هـ) الفرز والتدخلات الناجزة لأنماط تعاطي الكحول المحفوفة بالمخاطر؛ (و) علاج اضطرابات تعاطي الكحول.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	جُمعت البيانات عن جميع المؤشرات المندرجة ضمن هذه الغاية من خلال مسح عالمية أجرتها المنظمة بشأن الكحول والصحة والتقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة. والبيانات المتعلقة بمؤشرات السياسات الخاصة بالكحول متاحة ويجري تحديثها بصورة دورية في نظام المعلومات العالمي المعني بالكحول والصحة التابع للمنظمة. وستوفر أنشطة مبادرة SAFER للرصد والأنشطة الأخرى ذات الصلة المنفذة على الصعيد العالمي أو الإقليمي أو القطري معلومات إضافية لتحسين سلامة البيانات وموثوقيتها.

٢ انظر، على التوالي، Global status report on alcohol and health 2011. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١؛ و 2014 status report on alcohol and health. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤؛ و 2018 health. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨.

الغايات العالمية	المؤشرات	المعالم الرئيسية	تعليقات
١-٢: أن تكون نسبة ٧٥٪ من البلدان قد أعدت وسنت بحلول عام ٢٠٣٠ سياسات مكتوبة وطنية خاصة بالكحول.	١-٢-٢ عدد البلدان (كنسبة مئوية من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي لديها سياسة وطنية مكتوبة ومسنة خاصة بالكحول.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	تُجمع البيانات عن هذه الغاية والمؤشرات من خلال المسوح العالمية القائمة التي تجريها المنظمة بشأن الكحول والصحة وبشأن التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن أنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وقد سبق أن أبلغت المنظمة عن البيانات المتعلقة بالمؤشر ١-٢-١ عن الأعوام ٢٠١٠ و٢٠١٢ و٢٠١٦. وستتطلب البيانات المتعلقة بالمؤشر ١-٢-٢ إدخال تعديلات طفيفة على الأدوات القائمة لجمع البيانات من أجل الإبلاغ عن هذا المؤشر.
١-٣: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أنشأت، بحلول عام ٢٠٣٠، آلية تنسيق وطنية متعددة القطاعات لتنفيذ استجابات السياسات الوطنية الخاصة بالكحول.	١-٣-٣ عدد البلدان (كنسبة مئوية من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي أنشأت آلية تنسيق وطنية متعددة القطاعات لتنفيذ استجابات السياسات الوطنية الخاصة بالكحول.	٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	تشير عبارة "متعددة القطاعات" إلى الاشتراك مع واحد أو أكثر من القطاعات الحكومية من خارج قطاعات الصحة، مثل الشؤون المالية، والعدالة الجنائية، والرعاية الاجتماعية، وما إلى ذلك. وتُجمع البيانات من خلال المسوح العالمية التي تجريها المنظمة بشأن الكحول والصحة وبشأن التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن أنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وتتطلب أدوات جمع البيانات الحالية إدخال تعديلات طفيفة عليها للإبلاغ عن هذا المؤشر.

١ انظر، على التوالي، Global status report on alcohol and health 2011. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١١؛ و status report on alcohol and health 2014. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤؛ و health 2018. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨.

الغايات العالمية	المؤشرات	المعالم الرئيسية	تعليقات
٣-٢: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أصبحت تشارك، بحلول عام ٢٠٣٠، في عمل الشبكات العالمية والإقليمية لنظرء المنظمة الوطنيين لإقامة الحوار والتنسيق على الصعيد الدولي بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.	٣-٢-١ عدد البلدان (كنسبة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) الممثلة بنشاط في الشبكات العالمية والإقليمية لنظرء المنظمة الوطنيين.	٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	المعلومات الواردة من المكاتب الإقليمية للمنظمة ومقرها الرئيسي على أساس منتظم.
٤-١: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد عززت قدرتها، بحلول عام ٢٠٣٠، على تنفيذ استراتيجيات وتدخلات فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على المستوى الوطني.	٤-١-١ عدد البلدان (كنسبة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي زادت من مواردها الحكومية لتنفيذ سياسات فعالة لمكافحة الكحول على المستوى الوطني.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	صيغت هذه الغاية من خلال مراعاة عدد البلدان التي طورت قدرتها وبنيتها التحتية للتصدي لتعاطي الكحول على نحو ضار على المستوى الوطني. وتُجمع البيانات عن هذه الغاية والمؤشرات من خلال المسوح العالمية القائمة التي تجريها المنظمة بشأن الكحول والصحة وبشأن التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن أنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وتتطلب أدوات جمع البيانات الحالية إدخال تعديلات طفيفة عليها للإبلاغ عن هذه المؤشرات.
٤-٢: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد عززت قدرتها، بحلول عام ٢٠٣٠، في مجال الخدمات الصحية على توفير تدخلات الوقاية والعلاج للاعتلالات الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول داخل النظم الصحية، تمثيلاً مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة.	٤-٢-١ عدد البلدان (كنسبة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي رفعت قدرتها الخدمية على توفير تدخلات الوقاية والعلاج من الاعتلالات الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول داخل النظم الصحية، تمثيلاً مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	صيغت هذه الغاية من خلال مراعاة عدد البلدان التي طورت قدرتها وبنيتها التحتية لتوفير تدخلات للوقاية من الاعتلالات الصحية الناجمة عن تعاطي الكحول وعلاجها على المستوى الوطني. وتُجمع البيانات من خلال المسوح العالمية التي تجريها المنظمة بشأن التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة.

الغايات العالمية	المؤشرات	المعالم الرئيسية	تعليقات
١-٥: أن تكون لدى ٧٥٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، بيانات وطنية تُؤلّد وتُبلّغ بانتظام بشأن تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول وتنفيذ تدابير مكافحة الكحول.	١-١-٥ عدد البلدان (كنسبة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي تولّد بيانات وطنية عن نصيب الفرد من تعاطي الكحول والضرر الناجم عن الكحول واستجابات السياسة العامة له، وتقدم تقارير عن ذلك.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	الترصد السلبي للبيانات المتاحة والبيانات المجموعة من خلال المسوح العالمية التي تجريها المنظمة بشأن الكحول والصحة وبشأن التقدّم المُحرز نحو تحقيق الغاية الصحية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن أنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. ويُشكّل جمع البيانات عن هذا المؤشر والإبلاغ عنها جزءاً من عملية الرصد والإبلاغ المنتظمة التي تجريها المنظمة بشأن المؤشرات المتعلقة بالكحول من أجل أطر الرصد العالمية القائمة، مثل أهداف التنمية المستدامة وإطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية.
٢-٥: أن تكون نسبة ٥٠٪ من البلدان قد أصبحت لديها، بحلول عام ٢٠٣٠، مؤشرات وبيانات وطنية تُؤلّد وتُبلّغ بشأن رصد التقدّم المحرز نحو بلوغ التغطية الصحية الشاملة للاضطرابات تعاطي الكحول والاعتلالات الصحية الرئيسية الناجمة عن تعاطي الكحول.	١-٢-٥ عدد البلدان (كنسبة من جميع الدول الأعضاء في المنظمة) التي لديها مجموعة أساسية من المؤشرات المنقّية عليها، والتي تُؤلّد بيانات وطنية عن التغطية العلاجية والقدرة على العلاج من اضطرابات تعاطي الكحول وما يتصل به من اعتلالات صحية، وتقدّم تقارير عن ذلك.	٢٠١٩ ٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	الترصد السلبي للبيانات المتاحة والبيانات المجموعة من خلال المسوح العالمية التي تجريها المنظمة بشأن التقدّم المُحرز نحو تحقيق الغاية الصحية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة وأنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وتُجمع البيانات من خلال الأنشطة المنفذة من أجل رصد المؤشر ٣-٥-١ لأهداف التنمية المستدامة.
١-٦: أن تكون نسبة ٥٠٪ على الأقل من البلدان قد كرسّت موارد للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار عن طريق تنفيذ سياسات خاصة بالكحول وزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وما يرتبط به من اعتلالات صحية.	١-١-٦ عدد البلدان (المطلق) التي أمّنت موارد مكرّسة لتنفيذ السياسات الخاصة بالكحول على المستوى الوطني. ٢-١-٦ عدد البلدان (المطلق) التي أمّنت موارد مكرّسة لزيادة التغطية وجودة التدخلات الوقائية والعلاجية داخل نظمها الصحية للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. ٣-١-٦ عدد البلدان (المطلق) التي وضعت، عند الاقتضاء، تمويلاً مكرّساً للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من إيرادات الضريبة على الكحول أو الإيرادات الأخرى المرتبطة بإنتاج الكحول والاتجار به.	٢٠٢٢ ٢٠٢٥ ٢٠٢٧ ٢٠٣٠/٢٠٢٩	تُجمع البيانات من خلال المسوح العالمية القائمة التي تجريها المنظمة بشأن الكحول والصحة وبشأن التقدّم المُحرز نحو تحقيق الغاية الصحية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن أنشطة الرصد الأخرى المنفذة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وتتطلب أدوات جمع البيانات الحالية إدخال بعض التعديلات عليها للإبلاغ عن هذه المؤشرات.

= = =