وثيقة عمل بشأن وضع
مسوّدة استراتيجية عالمية
للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

© منظمة الصحة العالمية 2009

جميع الحقوق محفوظة. ويمكن الحصول على هذا المطبوع مجاناً واستنساخه لأغراض التعليم وغيرها من الأغراض غير التجارية ولا الترويجية، وذلك شريطة أن يصحب أية معلومات مستنسخة تنويه بالمنظمة كمصدر لها. ويقتضي أي استخدام آخر للمعلومات الحصول على إذن من المنظمة، وينبغي توجيه الطلبات إلى إدارة الصحة النفسية والإدمان في منظمة الصحة العالمية على العنوان التالي World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. ويمكن تنزيل النسخة الإلكترونية من هذا المطبوع من موقع المنظمة على شبكة الإنترنت: http://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/ar/index.html.

والتسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة بها، لا تعبر إطلاقاً عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها.

كما أن ذكر شركات أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره.

وهذا المطبوع عبارة عن معلومات عامة لأغراض التشاور مع الدول الأعضاء في المنظمة. ولا تضمن منظمة الصحة العالمية أن المعلومات الواردة في هذا المطبوع كاملة وصحيحة، ولا تتحمل المنظمة المسؤولية عن أية أضرار تقع نتيجة استعمال هذه المعلومات. والمعلومات الواردة في هذا المطبوع لا تمثل بالضرورة آراء منظمة الصحة العالمية أو سياساتها. والقارئ هو المسؤول عن تفسير أو استعمال هذه المواد.

قائمة المحتويات

مقدمة لوثيقة العمل **3**

مصدر وثيقة العمل والغرض منها 3

تمهيد **4**

الفرص والتحديات **5**

الأهداف والغايات المنشودة **6**

المبادئ الإرشادية **7**

خيارات وتدخلات السياسة العامة للدول الأعضاء **8**

المجالات المستهدفة للدول الأعضاء **9**

الوعي والالتزام *9*

استجابة الخدمات الصحية *10*

العمل المجتمعي *12*

السياسات والتدابير المضادة للقيادة تحت تأثير الكحول *13*

توافر الكحول *15*

تسويق المشروبات الكحولية *16*

سياسات التسعير *17*

أساليب الحد من الضرر *19*

الحد من أثر الكحوليات غير القانونية أو غير النظامية على الصحة العمومية *20*

الرصد والترصد *21*

تنفيذ الاستراتيجية **23**

الروابط والصلات بالاستراتيجيات والخطط والبرامج الأخرى **25**

آليات رصد التقدم المحرز والتبليغ **26**

مقدمة لوثيقة العمل

اعتمدت جمعية الصحة العالمية الحادية والستون، في 24 أيار/ مايو 2008، القرار ج ص ع61-4 بشأن "استراتيجيات الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار" وطلب القرار إلى المديرة العامة تحضير مسوّدة استراتيجية عالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، بالاستناد إلى جميع البيّنات المتاحة وأفضل الممارسات القائمة، على أن تتناول تلك الاستراتيجيات خيارات السياسة العامة ذات الصلة. وينبغي تقديم مسوّدة الاستراتيجية إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين عن طريق المجلس التنفيذي.

وفي القرار حثت جمعية الصحة الدول الأعضاء على التعاون مع المديرة العامة في إعداد مسوّدة استراتيجية عالمية. وعلاوة على ذلك فقد طلبت إلى الأمانة التعاون والتشاور مع الدول الأعضاء والتشاور مع المنظمات الحكومية الدولية والمهنيين الصحيين والمنظمات غير الحكومية والأطراف الاقتصادية الفاعلة بشأن السُبل الكفيلة بالإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

وتجاوباً مع القرار شرعت الأمانة في عملية التشاور والتعاون على نحو مستفيض مع الدول الأعضاء وفي مشاورة واسعة وشاملة مع طائفة من أصحاب المصلحة الآخرين. ونتائج هاتين العمليتين متاحة في موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الإنترنت.[1]

وقد بدأت عملية التشاور مع أصحاب المصلحة بشأن السُبل الكفيلة بالإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بمشاورة استماع علنية على شبكة الإنترنت امتدت من 3 تشرين الأول/ أكتوبر إلى 15 تشرين الثاني/ نوفمبر 2008. وقد أتاحت مشاورة الاستماع الفرصة للدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين كي يقدموا اقتراحاتهم بخصوص السُبل الكفيلة بالإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتم تنظيم اجتماعين منفصلين من اجتماعات المائدة المستديرة مع المنظمات غير الحكومية والمهنيين الصحيين ومع الأطراف الاقتصادية الفاعلة في جنيف في تشرين الثاني/ نوفمبر 2008 من أجل التعرف على آرائهم بخصوص السُبل الكفيلة بالإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ومن المعتزم عقد مشاورة مع منظمات حكومية دولية معينة في 8 أيلول/ سبتمبر 2009.

مصدر وثيقة العمل والغرض منها

بدأت الأمانة في وضع الاستراتيجية بإعداد ورقة نقاش للمشاورات مع الدول الأعضاء. وأثناء الفترة الممتدة من شباط/ فبراير إلى أيار/ مايو 2009 عُقدت ستة اجتماعات إقليمية للتشاور التقني حضرها ممثلون من 150 دولة من الدول الأعضاء في المنظمة:

- 24-26 شباط/ فبراير: إقليم جنوب شرق آسيا (بنكوك)
- 3-5 آذار/ مارس: الإقليم الأفريقي (برازافيل)
- 24-26 آذار/ مارس: إقليم غرب المحيط الهادئ (أوكلاند، نيوزيلندا)
- 6-9 نيسان/ أبريل: إقليم شرق المتوسط (القاهرة)
- 20-23 نيسان/ أبريل: الإقليم الأوروبي (كوبنهاغن)
- 6-8 أيار/ مايو: إقليم الأمريكتين (سان باولو، البرازيل)

والقصد من إعداد وثيقة العمل هذه أن تشكل أساس التعاون والتشاور المستمرين مع الدول الأعضاء أثناء صوغ مسوّدة الاستراتيجية العالمية. وبالاستناد إلى مختلف المبادرات الإقليمية تتضمن الوثيقة نتائج المشاورات

1 www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/.

الإقليمية المعقودة مع الدول الأعضاء والمشاورة المعقودة مع أصحاب المصلحة الآخرين. وترد في الوثيقة المعلومات العامة والأهداف والغايات ومجالات العمل المستهدفة للدول الأعضاء.

وستساعد تعليقات الدول الأعضاء على محتوى وثيقة العمل على صوغ مسوّدة الاستراتيجية العالمية التي ستقدَّم إلى المجلس التنفيذي في دورته السادسة والعشرين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير 2010.

تمهيد

1- يستهلك الكحول نصف سكان العالم تقريباً، وذلك على الرغم من التفاوت الواسع بين البلدان وداخلها، ويُعد استهلاكه من الممارسات الاجتماعية والثقافية في أنحاء عديدة من العالم. ومع ذلك فالكحول مادة سامة ذات تأثير نفساني يمكن أن تتسبب في الاعتماد عليها، ولتعاطيه على نحو ضار آثار خطيرة على الصحة العمومية.

2- ويُعد مفهوم تعاطي الكحول على نحو ضار،[1] في سياق هذه الاستراتيجية، مفهوماً واسعاً يشمل الشرب الذي يتسبب في آثار صحية وعواقب اجتماعية ضارة بالنسبة إلى من يشرب الكحول وإلى المحيطين به وإلى المجتمع ككل، وكذلك أنماط الشرب التي ترتبط بزيادة مخاطر حدوث هذه النتائج الضارة. ويُعد تعاطي الكحول على نحو ضار أحد عوامل الاختطار الرئيسية المتعلقة بسوء الصحة على الصعيد العالمي. وهو يلحق الضرر بالتنمية الفردية والاجتماعية على السواء. ويمكن أن يدمر حياة الفرد ويخرب الأسر ويلحق الضرر ببنية المجتمعات المحلية.

3- والكحول من العوامل الهامة التي تسهم في عبء المرض العالمي، كما أنه خامس عوامل الاختطار الرئيسية المتعلقة بالوفيات المبكرة وحالات العجز في العالم.[2] وتشير التقديرات إلى أن العالم شهد في عام 2004 وفاة 2,5 مليون شخص لأسباب تتعلق بالكحول، بمن في ذلك 000 320 شاب بين سن 15 و29 عاماً. وتسبب استهلاك الكحول في 3,8٪ من كل الوفيات في العالم في عام 2004 وفي 4,6٪ من عبء المرض العالمي، بمقياس سنوات العمر المفقودة المصححة باحتساب مدد العجز، حتى مع احتساب الآثار الواقية البسيطة، وخصوصاً فيما يتصل بمرض القلب التاجي، التي تترتب على استهلاك الكحول بكميات قليلة بالنسبة إلى بعض من تبلغ أعمارهم 40 عاماً أو أكثر.

4- ويُعتبر شرب الكحول على نحو ضار أحد عوامل الاختطار التي يمكن تجنبها فيما يتعلق بالاضطرابات العصبية النفسية وغيرها من الأمراض غير السارية، مثل الأمراض القلبية الوعائية وتليف الكبد وأنواع مختلفة من السرطان. وفيما يتعلق ببعض الأمراض لا يوجد ما يدل على الحد الذي يبدأ عنده التأثير في العلاقة بين مخاطر استهلاك الكحول ومستوياته. وهناك نسبة كبيرة من عبء المرض تعزى إلى شرب الكحول على نحو ضار وتتحدد بحدوث الإصابات غير المتعمدة والإصابات المتعمدة، بما في ذلك إصابات حوادث المرور، وحالات الانتحار. ولدى بعض الفئات الضعيفة أو المعرضة للمخاطر حساسية زائدة لخواص الكحول السامة وذات التأثير النفساني والمحدثة للاعتماد عليه.

5- والغرض الرئيسي من مسوّدة الاستراتيجية العالمية هو دعم الجهود المبذولة عالمياً وإقليمياً ووطنياً من أجل الحد من هذا العبء في مجال الصحة العمومية.

---

1 نظراً للحساسيات الدينية والثقافية فيما يتعلق باستهلاك الكحول لدى بعض الدول الأعضاء لا تشير عبارة "على نحو ضار" في هذه الاستراتيجية إلا إلى الآثار الصحية العمومية المترتبة على استهلاك الكحول، وذلك دون المساس بالمعتقدات الدينية والمعايير الثقافية بأي حال من الأحوال.

2 انظر الوثيقة ج14/60 إضافة 1 للاطلاع على تقييم شامل لمشاكل الصحة العمومية الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار.

6- وهناك قاعدة معارف كبيرة متاحة لراسمي السياسات بشأن فعالية ومردودية الاستراتيجيات والتدخلات الرامية إلى الوقاية والحد من الضرر الناجم عن الكحول،[1] وفي ظل تحسين الوعي بالمشكلة توجد استجابات متزايدة لمقتضياتها على كل من المستوى الوطني والإقليمي والعالمي. بيد أن هذه الاستجابات على صعيد السياسة العامة كثيراً ما تجيء مجزأة ولا تتناسب على الدوام مع ضخامة الأثر الضار الذي يلحق بالصحة والتنمية الاجتماعية. فعلى سبيل المثال كثيراً ما يعتري النقص الأطر والآليات التشريعية الخاصة بإنفاذ القوانين الموجودة.

الفرص والتحديات

7- **الإجراءات المتخذة على الصعيد العالمي.** سيظل تعاطي الكحول على نحو ضار قضية من قضايا الصحة العالمية مادامت المشروبات الكحولية تزداد توافراً على النطاق التجاري. ومن الضروري تعزيز التعاون الدولي وتوفير الإرشادات العالمية من أجل دعم وتكملة الإجراءات المتخذة إقليمياً ووطنياً وعالمياً من أجل الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ومن شأن وضع مسوّدة استراتيجية عالمية أن يساعد المنظمة على قيادة جهود عالمية منسقة للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

8- **الإجراءات المشتركة بين القطاعات.** إن تنوع المشاكل الناجمة عن الكحول والتدابير اللازمة للحد من الضرر الناجم عنه يشير إلى ضرورة اتخاذ إجراءات شاملة عبر قطاعات عديدة. ويجب أن تمتد السياسات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار إلى ما هو أبعد من قطاع الصحة، وأن تشرك قطاعات مثل قطاعات التنمية، والنقل، والعدالة، والرفاه الاجتماعي والتنمية الاجتماعية، والسياسات الضريبية، والتجارة، والزراعة، والسياسات الخاصة بالمستهلك، والتعليم والتوظيف. وينبغي أن يتولى قطاع الصحة زمام القيادة في تنسيق الجهود الواسعة النطاق والشاملة التي يلزم بذلها من أجل الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

9- **الأولويات.** من الجلي أن الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار قد لا يشكلان إلا أولوية متأخرة لأصحاب القرار على الرغم من البيّنات القوية الدالة على آثاره الخطيرة في مجال الصحة العمومية. وبالإضافة إلى ذلك فهناك تناقض صارخ بين ازدياد توافر المشروبات الكحولية بأسعار رخيصة في كثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وبين قدرة هذه البلدان وإمكاناتها فيما يتعلق بالتصدي لما يترتب على ذلك من أعباء إضافية في مجال الصحة العمومية. ويزداد هذا التحدي أكثر فأكثر بفعل إضعاف التقنين التقليدي لشرب الكحول وبفعل انتشار ممارسات ومعايير شرب الكحول، فضلاً عن أنشطة التسويق التي يضطلع بها كل من منتجي المشروبات الكحولية وموزعيها.

10- **التنافس بين المصالح.** إن إنتاج الكحول وتوزيعه وتسويقه وبيعه أنشطة تنشئ وظائف وتدر دخلاً كبيراً على الأطراف الاقتصادية الفاعلة وإيرادات ضريبية على الحكومات بمختلف مستوياتها. وفي بعض الأحيان يُنظر إلى تدابير الصحة العمومية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على أنها تتعارض مع مرامٍ أخرى مثل التجارة الحرة وحرية المستهلك في الاختيار، كما يمكن أن يُنظر إليها على أنها تضر بالمصالح الاقتصادية وتقلل عائدات الحكومة. وفي هذا الصدد يواجه راسمو السياسات التحدي المتمثل في إيجاد التوازن السليم بين تعزيز صحة السكان وحمايتها وبين مراعاة هذه المرامي والمصالح الأخرى في الوقت ذاته.

---

1 انظر على سبيل المثال: *لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالمشاكل الناجمة عن استهلاك الكحول. التقرير الثاني*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2007 (سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، العدد 944) و

Anderson P. et al. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*, 2009; 373: 2234-46.

11- **الإنصاف.** إن معدلات تعاطي الكحول بين السكان في المجتمعات الفقيرة أقل كثيراً منها بين السكان الموسرين. ومع ذلك فإن الفقراء إذا استهلكوا كمية معينة من المشروبات الكحولية فقد يلحق بهم هذا الاستهلاك ضرراً أعلى بكثير. وهناك حاجة كبيرة إلى وضع وتنفيذ سياسات وبرامج فعالة تتصدى للتباينات الاجتماعية وإلى إعداد ونشر المعارف الخاصة بالعلاقة المعقدة بين الكحول والإجحاف في مجال الصحة، ولاسيما في البلدان النامية.

12- **السياق.** إن كثيراً من البيّنات المنشورة بشأن فعالية تدخلات السياسة العامة المتعلقة بالكحول مصدره بلدان مرتفعة الدخل، وهناك هواجس إزاء كون فعالية هذه التدخلات تعتمد على السياق ولا يمكن نقلها إلى بيئات أخرى. بيد أن كثيراً من التدخلات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار قد نُفذ في مجموعة واسعة ومتنوعة من الثقافات والبيئات، وأعطى في أغلب الأحوال نتائج تتسق وتتماشى مع النظريات الأساسية وقاعدة البيّنات التي تجمعت في مجالات صحية عمومية أخرى مشابهة. وينبغي أن ينصب تركيز من يضعون السياسات ومن ينفذونها على تصميم التدخلات الفعالة على النحو الملائم كي تناسب السياقات المحلية وعلى الأنشطة الملائمة في مجال الرصد والتقييم كي تتاح التغذية المرتدة بالمعلومات من أجل مواصلة العمل في هذا المضمار.

13- **المعلومات.** قام كل من الأمانة والدول الأعضاء وبعض أصحاب المصلحة الآخرين بإنشاء نُظم لجمع وتحليل ونشر البيانات الخاصة باستهلاك الكحول والضرر الناجم عن الكحول والاستجابات على صعيد السياسات. ومازالت هناك ثغرات في المعارف التي لدينا، ومن المهم تعزيز التركيز على إنتاج المعلومات والمعارف ونشرها لمواصلة التقدم في هذا المجال، وخصوصاً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويتيح التطوير المستمر لكل من نظام المعلومات العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالكحول والصحة ونُظم المعلومات الإقليمية المتكاملة فرصة لرصد التقدم المحرز في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على المستويين العالمي والإقليمي.

الأهداف والغايات المنشودة

14- بإمكان الجهود الوطنية والمحلية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار أن تحقق نتائج أفضل إذا تم دعمها بإجراءات إقليمية وعالمية ضمن أطر سياسة الصحة العمومية المتفق عليها. والقصد من مسوّدة الاستراتيجية العالمية هو دعم وتكملة الإجراءات الإقليمية والوطنية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك بتوفير الإرشادات وتعزيز الالتزام وتيسير تنسيق ودعم الأنشطة على كل المستويات.

15- وتعرض مسوّدة الاستراتيجية مجموعة أساليب وتدابير يمكن تنفيذها وتعديلها حسب الاقتضاء على الصعيد الوطني لمراعاة الظروف الوطنية، مثل السياقات الدينية والثقافية والأولويات الوطنية في مجال الصحة العمومية، وكذلك الموارد والقدرات والإمكانيات.

16- وتتمثل الرؤية التي تستند إليها الاستراتيجية العالمية في تحسين النتائج الصحية للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، مع الحد كثيراً من المراضة والوفاة الناجمتين عن الكحول وما يترتب عليهما من عواقب اجتماعية، وذلك من خلال تعزيز ودعم الإجراءات المحلية والإقليمية والعالمية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

17- وللاستراتيجية خمس غايات بيانها كما يلي:

(1) إذكاء الوعي على الصعيد العالمي بضخامة وطبيعة مشاكل الصحة العمومية التي يتسبب فيها تعاطي الكحول على نحو ضار، وتعزيز التزام الحكومات بالعمل على الوقاية، والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

(2) حشد جميع الأطراف المعنية من أجل اتخاذ الإجراءات الملائمة والمتضافرة للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

(3) دعم وتعزيز القدرات والإمكانيات الوطنية للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وللعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط بها من اعتلالات صحية

(4) تعزيز قاعدة المعارف الخاصة بحجم ومحددات الضرر الناجم عن تعاطي الكحول وبالتدخلات الفعالة للحد والوقاية من هذا الضرر

(5) إنشاء نُظم محسنة للرصد والترصد على مختلف المستويات وتأمين النشر الفعال والاستخدام الملائم لهذه المعلومات.

18- وكل من تعاطي الكحول ومشاكل الصحة العمومية الناجمة عنه يتأثر بالمستوى العام للاستهلاك بين المجموعة السكانية المعنية وبأنماط وسياقات الشرب. وسيقتضي بلوغ الغايات الخمس اتخاذ إجراءات عالمية وإقليمية ووطنية بشأن مستويات وأنماط وسياقات استهلاك الكحول وبشأن المحددات الاجتماعية الأعم للصحة. ومن الضروري إيلاء اهتمام خاص للضرر الذي يلحق بالأشخاص الآخرين غير الشخص الذي يشرب الكحول وبالمجموعات السكانية المعرضة لمخاطر خاصة ناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار، كالأطفال والمراهقين والنساء في سن الإنجاب والحوامل والمرضعات والسكان الأصليين وسائر فئات الأقليات أو الفئات ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض.

المبادئ الإرشادية

19- إن حماية صحة السكان وصونها من خلال الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار تشكلان أولوية من أولويات الصحة العمومية. والمبادئ الإرشادية الواردة أدناه مقترحة لدعم وضع وتنفيذ السياسات على كل المستويات بهدف الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتجسد المبادئ المحددات المتعددة الجوانب للضرر الناجم عن الكحول ومدى التعقيد في تنفيذ التدخلات الفعالة.

(1) ينبغي أن تستند السياسات والتدخلات العمومية الرامية إلى الوقاية والحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول إلى مرامٍ واضحة في مجال الصحة العمومية، وأن تضعها كيانات الصحة العمومية.

(2) ينبغي أن تستند السياسات والتدخلات العمومية إلى أفضل البيّنات المتاحة وأن تكون منصفة ومدعومة بآليات تنفيذ مستدامة.

(3) ينبغي اتباع أسلوب تحوطي يعطي الأولوية للصحة العمومية في ظل عدم اليقين السائد أو التنافس بين المصالح.

(4) ينبغي إيلاء عناية خاصة للمجموعات السكانية المعرضة لمخاطر معينة بسبب تعاطي الكحول على نحو ضار، بما في ذلك الآثار المترتبة على شرب الآخرين للكحول، وذلك لدى وضع وتنفيذ السياسات الرامية إلى الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

(5) ينبغي أن تراعي السياسات والتدخلات مختلف السياقات الوطنية والدينية والثقافية، والاتجاهات السائدة فيما يتعلق بمعدل انتشار شرب الكحول وأنماطه.

(6) على كل الأطراف المعنية أن تتحمل مسؤولية العمل على النحو الذي لا يقوض السياسات والتدخلات العمومية الرامية إلى الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

(7) ينبغي أن يحظى الأطفال والشباب والأشخاص الذين يختارون عدم شرب الكحول بالدعم في سلوكهم الخاص بعدم شرب الكحول وتجنبهم الوقوع تحت تأثير الضغوط التي تدفع نحو شرب الكحول.

(8) ينبغي إتاحة خدمات فعالة في مجالات الوقاية والعلاج والرعاية، وتيسير الحصول عليها بتكلفة معقولة للمتأثرين بتعاطي الكحول على نحو ضار.

(9) ينبغي تلافي الوصم والتمييز ضد المجموعات والأفراد المتأثرين بتعاطي الكحول على نحو ضار، والثني عنهما بفعالية من أجل تحسين السلوك الخاص بالتماس المساعدة ومن أجل توفير الخدمات الضرورية.

خيارات وتدخلات السياسة العامة للدول الأعضاء

20- إن الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار تقتضيان اتباع مجموعة واسعة من الاستراتيجيات الموجهة نحو الصحة العمومية لأغراض الوقاية والعلاج. وستستفيد جميع البلدان من وجود استراتيجية وطنية وإطار قانوني ملائم للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك بصرف النظر عن مستوى الموارد في البلد المعني. وينبغي دمج إنتاج المعارف وبناء القدرات والرصد والترصد في الأنشطة الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

21- وقد تمخض التشاور المستفيض على الصعيدين العالمي والإقليمي عن تحديد مجموعة من خيارات وتدخلات السياسة العامة لتنفيذها على الصعيد الوطني، حسب السياقات الوطنية والدينية والثقافية، وحسب الأولويات في مجال الصحة العمومية والموارد المتاحة. ولن تكون جميع خيارات وتدخلات السياسة العامة مناسبة لكل الدول الأعضاء، وقد يتجاوز بعضها حدود الموارد المتاحة. وسيعتمد النجاح في تنفيذ كثير من التدابير التنظيمية على قدرة البلد على رصد الامتثال وتحديد وفرض الجزاءات على عدم الامتثال للقوانين واللوائح المعتمدة.

22- وخيارات وتدخلات السياسة العامة مقسمة إلى 10 مجالات مستهدفة تم تحديدها أثناء عملية التشاور. وينبغي أن تُعتبر هذه المجالات مجالات متداعمة ومتكاملة:

(1) الوعي والالتزام

(2) استجابة الخدمات الصحية

(3) العمل المجتمعي

(4) السياسات والتدابير المضادة للقيادة تحت تأثير الكحول

(5) توافر الكحول

(6) تسويق المشروبات الكحولية

(7) سياسات التسعير

(8) أساليب الحد من الضرر

(9) الحد من أثر الكحوليات غير القانونية أو غير النظامية على الصحة العمومية

(10) الرصد والترصد.

23- وتستند خيارات وتدخلات السياسة العامة الواردة في قائمة خاصة بكل مجال في الفروع الواردة أدناه إلى المعارف والبيّنات العلمية الراهنة بشأن الفعالية والمردودية والتجربة والممارسات الجيدة التي تم تحديدها من خلال عملية التشاور. وينبغي أن يُعتبر كل من بناء القدرات والتقييم والبحوث ضرورياً وجزءاً لا يتجزأ من عملية تنفيذ أي خيار من الخيارات الواردة في القوائم. أما الخيارات التي تحظى بأكبر قدر من التأييد نظراً للبيّنات الدالة على فعاليتها في المؤلفات العلمية فيتم إبرازها تحت عنوان "العناصر الرئيسية" لكل مجال من المجالات المستهدفة.

المجالات المستهدفة للدول الأعضاء

الوعي والالتزام

عرض الأسباب

24- يتطلب اتخاذ الإجراءات المستدامة أساساً متيناً من الوعي والالتزام والمشاركة والدعم. ويُعد إذكاء الوعي بضخامة الضرر الناجم عن الكحول والالتزام بالتصدي لتلك المشكلة بناءً على ذلك من الخطوات الأولى الضرورية لبذل جهود مستدامة من أجل الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وينبغي، من الناحية المثالية، أن يتم الإعراب عن الالتزام من خلال وضع سياسة شاملة ومشتركة بين القطاعات توضح المساهمات وتقسيم المسؤولية بين مختلف الأطراف المعنية.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

25- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) مراجعة أو تطوير الاستراتيجيات الوطنية ودون الوطنية الشاملة والممولة تمويلاً شاملاً الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

(2) إنشاء أو تعيين مؤسسة أو وكالة رئيسية لتتولى المسؤولية عن اتباع السياسات والاستراتيجيات والخطط الوطنية

(3) تنسيق الاستراتيجيات المتعلقة بالكحول مع سائر الاستراتيجيات والخطط المناسبة الخاصة بقطاع الصحة، بما في ذلك ما يخص العقاقير غير المشروعة والأمراض غير السارية والسرطان والصحة النفسية والإصابات والعنف والأيدز والعدوى بفيروسه

(4) التعاون والتنسيق بين القطاعات المعنية

(5) ضمان نشر المعلومات وتبادل المعارف بين جميع مستويات المجتمع بشأن الطائفة الواسعة من الأضرار الناجمة عن الكحول في البلد، بما في ذلك الآثار التي تلحق بالمحيطين بمن يشرب الكحول، وبشأن ضرورة اتخاذ تدابير وقائية فعالة ووجود هذه التدابير

(6) تخصيص يوم أو أسبوع يُكرس على الصعيد الوطني لإذكاء الوعي والوقاية فيما يتعلق بتعاطي الكحول على نحو ضار وبالعواقب الصحية والاجتماعية ذات الصلة به

(7) نشر التقارير الوطنية بانتظام عن الكحول والصحة العمومية.

العناصر الرئيسية

26- البيّنات تؤيد سياسة عامة وطنية شاملة للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وحسب الاقتضاء وضع سياسة من هذا القبيل على الصعيدين دون الوطني والمحلي، بالاستناد إلى البيّنات المتاحة والمصممة بحيث تلائم الظروف المحلية مع تحديد غايات واستراتيجيات وأهداف واضحة. وينبغي أن تصحب هذه السياسة العامة خطة عمل محددة ومدعومة بآليات تنفيذ فعالة ومستدامة. ويمكن أيضاً أن يساعد إرساء أساس متين من وعي الجماهير وتأييدها على تأمين الاستمرارية الضرورية للجهود الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

27- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بزيادة الوعي وتعزيز أنشطة الدعوة على الصعيد العالمي فيما يتعلق بالتدابير الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك بغية المساعدة على تأسيس التعاون والترابط على الصعيد الدولي، وتطوير الأدوات وتوفير مركز دولي لتبادل المعلومات عن التدخلات المسندة بالبيّنات والرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وطرح قضية تعاطي الكحول على نحو ضار باعتبارها قضية من قضايا الصحة العمومية على جدول أعمال المنظمات الدولية والحكومية الدولية المعنية.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

28- من الضروري وضع مختلف السياقات الثقافية والدينية والمحلية في الحسبان عند وضع وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات الوطنية وعند إعداد حملات التوعية. وسيتعين إتاحة الموارد الكافية وتوزيعها بفعالية لضمان استدامة الإجراءات. ولابد من إشراك المجتمع المدني ومساهمته.

استجابة الخدمات الصحية

عرض الأسباب

29- تضطلع الخدمات الصحية بدور محوري في التصدي للضرر على المستوى الفردي بين الأشخاص المتأثرين بالفعل، وكذلك فيما يتعلق بالتنسيق والإسهام بالخبرات من أجل وضع سياسات فعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وينبغي أن توفر الخدمات الصحية تدخلات الوقاية والعلاج للأفراد وأسرهم ممن يتعرض لمخاطر الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والأمراض والإصابات التي يتسبب فيها أو ممن يتأثر بها فعلاً. وثمة دور آخر للخدمات الصحية والمهنيين الصحيين هو تزويد المجتمعات وأفرادها بالمعلومات عن العواقب الصحية العمومية والاجتماعية المترتبة على تعاطي الكحول على نحو ضار، والدعوة إلى الاستجابات المجتمعية الفعالة.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

30- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) تعزيز قدرة النُظم الصحية ونُظم الرفاه الاجتماعي على توفير الوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والاعتلالات المصاحبة لها، بما في ذلك توفير خدمات الدعم والعلاج للأسر المتأثرة

(2) إنشاء وصون نظام لتسجيل ورصد حالات المراضة والوفيات التي يتسبب فيها تعاطي الكحول، مع توفير آليات للتبليغ المنتظم

(3) دمج الاستراتيجيات والخدمات والتدخلات الخاصة بالوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول في نظيراتها المتعلقة بسائر الاضطرابات النفسية والسلوكية، بما في ذلك الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات والاكتئاب والانتحار، مع التنسيق بينها بفعالية

(4) تحديد ما هو شرب الكحول على نحو خطر وضار في مختلف السياقات

(5) اعتبار تعاطي الكحول على نحو ضار مشكلة خطيرة في المناهج الدراسية العادية الخاصة بتدريب المهنيين الصحيين ومهنيي الرفاه الاجتماعي

(6) تنفيذ تدخلات وجيزة تستهدف شاربي الكحول المعرضين للمخاطر، ولاسيما في مرافق الرعاية الصحية الأولية

(7) توفير الخدمات المأمونة والفعالة للتدبير العلاجي والعلاج فيما يتعلق بالاضطرابات التي تحدث عند الامتناع عن تعاطي الكحول والاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والاضطرابات التي يتسبب فيها الكحول، بما في ذلك التدخلات الصيدلانية والنفسية الاجتماعية الفعالة

(8) تعزيز توافر خدمات العلاج والحصول عليها بتكلفة معقولة للفئات ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض

(9) دعم أنشطة وبرامج المساعدة المتبادلة أو المساعدة الذاتية

(10) توفير الإرشادات التقنية وحشد الدعم من القطاعات الأخرى من أجل الاستراتيجيات الفعالة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وتطوير أنشطة التعاون وآليات التنسيق.

العناصر الرئيسية

31- هناك بيّنات قوية تؤيد جدوى التحديد المبكر لأنماط تعاطي الكحول المنطوية على مخاطر شديدة، وتنفيذ المهنيين الصحيين تدخلات وجيزة تستهدف من يتبعون هذه الأنماط في شرب الكحول. وتوجد أيضاً بعض أساليب العلاج التخصصي الفعالة بالنسبة إلى الأفراد الذين يعانون من الاعتماد الشديد على الكحول وما يرتبط بذلك من مشاكل. ويحقق العلاج فعاليته القصوى عندما تدعمه سياسات ونُظم صحية سليمة ويُدمج في استراتيجية وقائية أعم. وينبغي للخدمات الصحية أيضاً أن تصل إلى طائفة واسعة من الأطراف الفاعلة خارج قطاع الصحة وتستنفرها وتشركها من أجل تعزيز فعالية الجهود الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

32- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق ما يلي: توثيق ونشر النماذج الجيدة لاستجابات الخدمات الصحية للمشاكل الناجمة عن الكحول، وضمان الاتساق والسلامة من الناحية العلمية والوضوح في الرسائل الرئيسية المتعلقة بالوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وتحديد الأطراف الفاعلة المعنية الأخرى والتعاون معها على الصعيدين الإقليمي والعالمي بغية دعم استجابة الخدمات الصحية على الصعيد الوطني.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

33- إن التوسع في التدخلات الفعالة يُعد من التحديات الكبرى في قطاع مثقل بالأعباء بالفعل ويعاني من عدم كفاية التمويل، في كثير من الأحيان، ومن ضعف التجهيزات اللازمة لتلبية الطلبات الحالية والمستقبلية، في بعض الأحيان. لذا يجب أن ينصب التركيز على ضمان تعزيز وتمويل استجابة الخدمات الصحية على النحو الكافي وبطريقة تتناسب مع ضخامة مشاكل الصحة العمومية الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار.

العمل المجتمعي

عرض الأسباب

34- يمكن لتأثير تعاطي الكحول على نحو ضار في المجتمعات أن يستحث ويعزز المبادرات والحلول المحلية للمشاكل المحلية، وذلك شريطة توافر الالتزام اللازم والموارد اللازمة. ويُعد كل من البرامج المجتمعية والعمل على الصعيد المحلي من الطرق الهامة لتشجيع الاختيارات الصحية وإيجاد التأييد العام والسياسي للتدخلات الفعالة الرامية إلى الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وبإمكان العمل المجتمعي أن يعزز الاعتراف بالضرر الناجم عن الكحول على مستوى المجتمع المحلي وأن يقلل مقبولية السلوك الهدام الناتج عن السُكْر وأن يدعم تدابير السياسة العامة الأخرى على مستوى المجتمع المحلي وأن يعزز الشراكات والشبكات المؤلفة من المؤسسات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية وأن يوفر الرعاية والدعم للأفراد المتأثرين ولأسرهم. كما أنه يمكن أن يحشد المجتمع المحلي ضد بيع الكحول لمن لم يبلغوا السن القانونية لاستهلاكه وضد استهلاكهم للكحول، وضد إنتاج وتوزيع المشروبات الكحولية المتداولة بشكل غير مشروع ولا نظامي والتي من المحتمل أن تكون ملوثة. وبإمكان العمل المجتمعي أيضاً أن يؤثر في الجهود الوطنية والدولية وأن يوفر المعلومات اللازمة لها وأن يسهم فيها.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

35- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) إجراء تقييمات سريعة لتحديد الثغرات والمجالات ذات الأولوية فيما يتعلق بالتدخلات

(2) تمكين المجتمعات المحلية من التعرف على المحددات المحلية لزيادة استهلاك الكحول والمشاكل المرتبطة بذلك، ومن التصدي لهذه المحددات

(3) تعزيز إمكانيات السلطات المحلية من أجل تنسيق العمل المجتمعي المتساوق والطويل الأمد

(4) توفير المعلومات عن برامج العمل المجتمعي الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار والتي تستخدم التدخلات المسندة بالبيّنات، وبناء القدرات على مستوى المجتمع المحلي من أجل تنفيذها

(5) تدعيم وتعزيز البرامج العامة لحشد المجتمع المحلي

(6) تعزيز السياسات والبرامج الخاصة بتعاطي الكحول في أماكن العمل

(7) دعم برامج محددة تتعلق بمجموعات سكانية فرعية ضعيفة محددة، كالشباب والعاطلين عن العمل والسكان الأصليين، وبتظاهرات من قبيل التظاهرات الرياضية والمهرجانات المحلية

(8) تهيئة أو دعم البيئات الخالية من الكحول، وخصوصاً من أجل الشباب وسائر الفئات المعرضة للمخاطر.

العناصر الرئيسية

36- تدل البيّنات على أن الأساليب المنهجية التي تضمن تنسيق الموارد المجتمعية لتنفيذ السياسات الفعالة تنفيذاً فعالاً تحد من تعاطي الكحول على نحو ضار عندما تدعمها تدابير الإنفاذ. ويتسنى تمكين المجتمعات المحلية من اعتماد تدابيرها الخاصة، حسب الاقتضاء، بهدف تلبية الاحتياجات المحلية، كما يمكن تزويدها بالمعلومات فيما يتعلق بالبيّنات الخاصة بأكثر الاستراتيجيات فعالية.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

37- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق إذكاء الوعي في المنتديات الدولية، وبناء القدرات وتيسير تبادل المعارف، وتيسير عمل الشبكات الدولية التي تخدم المجتمعات المحلية التي تواجه مشاكل خاصة ومتشابهة (مثل المشاكل الخاصة لدى السكان الأصليين أو سائر مجموعات الأقليات أو التغيرات في الثقافات المتعلقة بشرب الشباب للكحول). ويمكن للوكالات الإنمائية أن تعتبر الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من المجالات ذات الأولوية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المثقلة بأعباء الأمراض الناجمة عن تعاطي الكحول.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

38- يسعى العمل المجتمعي إلى تغيير السلوك الجماعي لا الفردي، ويجب أن يراعي هذا العمل المعايير الثقافية والمعتقدات ومنظومة القيم. وينبغي أن يتم تصميم المواد المعدة لهذا الغرض بما يناسب الاحتياجات المحلية والمعايير الثقافية بما يراعي مجموعات الأقليات. ومن الضروري توافر التمويل لبناء القدرات وضمان الاستدامة.

السياسات والتدابير المضادة للقيادة تحت تأثير الكحول

عرض الأسباب

39- إن للسُكْر آثاراً ضارة بقدرة الفرد على الحكم على الأمور وبتوافقه وسائر مهاراته الحركية. وتُعد القيادة السيئة بسبب تعاطي الكحول مشكلة كبيرة من مشاكل الصحة العمومية التي تلحق الضرر بالشخص الذي يشرب الكحول وبأشخاص لا ذنب لهم في كثير من الأحيان. وهناك تدخلات فعالة ومسندة بالبيّنات متاحة من أجل الحد من القيادة تحت تأثير الكحول. وينبغي لاستراتيجيات الحد من الضرر المرتبط بالقيادة تحت تأثير الكحول أن تشمل تدابير رادعة تستهدف الحد من احتمالية إقدام أي شخص على القيادة وهو تحت تأثير الكحول، وتدابير توفر بيئة أكثر أمناً للقيادة من أجل الحد من احتمالية وشدة الضرر المرتبط بالحوادث التي يتسبب فيها الأشخاص وهم تحت تأثير الكحول.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

40- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) تحديد وفرض حد أقصى لتركيز الكحول في الدم على أن يكون هذا الحد أقل بالنسبة إلى السائقين المهنيين والشباب أو السائقين الجدد

(2) تعزيز نقاط معاينة تمالك السائق لقدراته والاختبارات العشوائية لقياس الكحول في الزفير

(3) السحب الإداري المؤقت لرخص القيادة

(4) نظام الترخيص المتدرج للسائقين الجدد دون أي تسامح في حالة القيادة تحت تأثير الكحول

(5) استخدام الأجهزة التي تقيس الكحول في الزفير وتمنع دوران المحرك إذا تجاوزت نسبته حداً معيناً

(6) برامج التوعية والعلاج الإلزامية للسائقين الذين يتكرر ضبطهم تحت تأثير الكحول

(7) التشجيع على استمرار وسائل المواصلات البديلة، بما في ذلك وسائل المواصلات العامة، إلى أن تغلق الأماكن التي تقدم الكحول أبوابها

(8) تنفيذ حملات إعلامية لدعم السياسة العامة من أجل تعزيز الأثر الرادع عموماً

(9) إدارة حملات في وسائل الإعلام يتم تخطيطها بعناية وتنفيذها بكثافة وكفاءة وتستهدف جمهوراً معيناً.

العناصر الرئيسية

41- هناك بيّنات قوية تؤيد فرض حدٍ منخفض على النحو الكافي (0,05٪) أو خفض الحدود المفروضة لتركيز الكحول في الدم باعتبار ذلك من العناصر الهامة في أي جهد منسق يستهدف الحد من الضرر الناجم عن إصابات ووفيات حوادث المرور التي يتسبب فيها تعاطي الكحول. وينبغي تكملة هذه الإجراءات بتدابير الإنفاذ القوية، بما في ذلك نقاط معاينة تمالك السائق لقدراته والاختبارات العشوائية لقياس الكحول في الزفير. وقد ثبت أن خفض حدود تركيز الكحول في الدم بالنسبة إلى الشباب أو السائقين الجدد له أيضاً فعاليته في المساعدة على الحد من الإصابات والوفيات الناجمة عن حوادث المرور بين هاتين الفئتين.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

42- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق تيسير عمل الشبكات الإقليمية والعالمية من أجل دعم وتكملة الجهود المبذولة على الصعيد الوطني، مع التركيز على إنتاج المعارف وتبادل المعلومات، وتجميع خبرات الشرطة والخبرات الهندسية مع خبرات الصحة العمومية من أجل وضع نماذج فعالة، وخصوصاً للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

43- إن نجاح التشريع في الردع والحد من الإقدام على القيادة تحت تأثير الكحول، وما يترتب على ذلك من عواقب، يعتمدان إلى حد بعيد على القدرة على تغيير القواعد الاجتماعية. ويُعد الإنفاذ المستمر من قِبَل إدارات الشرطة بواسطة الاختبارات العشوائية أو المحددة أو الانتقائية لقياس الكحول في الزفير مع ما يعقب ذلك من جزاءات أمراً ضرورياً ينبغي دعمه بحملات الدعاية والتوعية المستدامة. وهناك تدابير تتخذ في مجالات أخرى، كسياسات التسعير والقوانين الخاصة بالحد الأدنى للسن التي يسمح فيها بتعاطي الكحول وكثافة توزيع منافذ البيع وبرامج تدريب النادل المسؤول، يمكن أن تسهم جميعاً في الحد من الوفيات الناجمة عن حوادث المرور التي يتسبب فيها تعاطي الكحول. وينبغي أيضاً أن تستهدف التدخلات الرامية إلى الوقاية أو الحد من الحوادث والإصابات التي يتسبب فيها تعاطي الكحول وسائل المواصلات الأخرى، مثل القوارب والطائرات وكذلك تشغيل الآلات. وفي بعض البلدان يمكن أن تكتسي إصابات حوادث المرور التي يكون من أطرافها مشاة ثملون أهمية في هذا الصدد، لذا ينبغي إعطاؤها أولوية عالية فيما يتعلق بالتدخلات.

توافر الكحول

عرض الأسباب

44- إن تقييد توافر الكحول من التدابير الضرورية للحيلولة دون حصول الفئات الضعيفة والفئات المعرضة للمخاطر الشديدة على الكحول بسهولة. وتدل البيّنات على أن تنظيم إنتاج وتوزيع المشروبات الكحولية، إذا اجتمع مع الإنفاذ، يحقق فعاليته في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار عبر طائفة واسعة من أنماط شرب الكحول ومن السكان.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

45- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) إنشاء نظام ترخيص لتنظيم إنتاج المشروبات الكحولية وبيعها بالجملة وتقديمها

(2) احتكار الحكومة للبيع بالتجزئة انطلاقاً من اعتبارات الصحة العمومية

(3) تنظيم عدد ومواقع منافذ البيع العادية ومنافذ البيع بواسطة وسائل الاتصال عن بُعد

(4) تنظيم أيام وساعات البيع بالتجزئة

(5) تنظيم أساليب بيع الكحول بالتجزئة (مثل البيع بالتقسيط)

(6) فرض حظر جزئي أو تام على البيع والاستهلاك حسب المعايير الثقافية

(7) تنظيم بيع الكحول بالتجزئة في أماكن معينة أو أثناء تظاهرات خاصة (مثل الانتخابات العامة أو التظاهرات الرياضية الكبرى أو المهرجانات)

(8) فرض حدود للسن القانونية لشراء المشروبات الكحولية أو استهلاكها

(9) سن لوائح تمنع البيع للزبائن الثملين

(10) سن لوائح البيع لمن يُشتبه في أنهم ثملون أو في أنهم يقومون بالشراء من أجل أشخاص ثملين، أو لمن لم يبلغوا السن القانونية

(11) إدخال آليات تكفل تحمل البائع والنادل لمسؤوليتهما

(12) التصدي لإنتاج الكحول وبيعه وتوزيعه على نحو غير نظامي أو غير مشروع.

العناصر الرئيسية

46- تثبت البيّنات المستقاة من طائفة من البيئات أهمية وضع إطار قانوني للحد من التوافر المادي للكحول يشمل فرض قيود على بيع الكحول وتقديمه. وينبغي أن تشمل هذه القيود سن المستهلك، ونوع المنشأة التي تمارس البيع بالتجزئة والتي يجوز لها أن تبيع المشروبات الكحولية، والترخيص المحدد لبيع المشروبات الكحولية، مع تقييد ساعات وأيام البيع وفرض لوائح على الباعة وعلى كثافة توزيع منافذ البيع. وقد تبين أن الاحتكارات الحكومية في بعض البيئات تحد بفعالية من تعاطي الكحول على نحو ضار. ومن الضروري أن يتم الإنفاذ الملائم بآليات جزائية فعالة. وأكثر محاور التركيز فعالية هو التركيز على الباعة حيث إن لهم مصلحة في الاحتفاظ بالحق في بيع الكحول أو تقديمه.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

47- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق ما يلي: تيسير الجهود المبذولة على الصعيدين الإقليمي والعالمي من أجل دراسة تأثير الأحكام الخاصة بحرية حركة السلع والخدمات، وكذلك التأثير الذي قد يترتب على ازدياد السفر، بالنسبة إلى تعاطي الكحول على نحو ضار، وتخفيف هذا التأثير عند اللزوم، مما يمكن أن يدعم ويعزز قدرة الحكومات على تنظيم توافر الكحول على الصعيد الوطني؛ وتطوير وتبادل الخبرات في مجال إنشاء وتشغيل النُظم الوطنية الفعالة لمراقبة سوق الكحول.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

48- في بعض البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تشكل الأسواق غير النظامية المصدر الرئيسي للكحول، ويمكن أن يكون فرض الضوابط التنظيمية محدود الأثر إلى أن يتاح نظام أفضل للمراقبة والإنفاذ. وعلاوة على ذلك فإن القيود البالغة الصرامة التي تُفرض على توافر الكحول يمكن أن تشجع على نشوء سوق موازية غير مشروعة. ويمكن في معظم الأحوال تجنب حدوث هذه النتيجة غير المرغوب فيها بالإنفاذ الصارم، وخصوصاً إذا كان الإنتاج المنزلي أو غير المشروع محدوداً أو إذا لم يكن هناك إنتاج من هذا القبيل. ومن الضروري تنفيذ مجموعة أوسع من التدابير المضادة حيثما وُجدت أسواق كبيرة غير مشروعة. ومن شأن تطبيق نظام ترخيص يفرض الرسوم من أجل بلوغ مرامي الصحة العمومية لا من أجل إدرار الدخل في المقام الأول أن يحد من احتمالية حدوث نتائج غير مرغوب فيها كنشوء سوق غير مشروعة.

تسويق المشروبات الكحولية

عرض الأسباب

49- يُعتبر الحد من تأثير التسويق أحد الاعتبارات الهامة فيما يتعلق بالحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. فالتسويق يمكن أن يؤثر على مواقف الشباب من تعاطي الكحول وأن يشجع الشباب على أنماط شرب تنطوي على مخاطر أشد. ومن الصعب للغاية استهداف المستهلكين من الشباب البالغين دون تعريض مجموعات من المراهقين دون السن القانونية لتأثير أنشطة التسويق ذاتها. ومن الأمور المثيرة للقلق بوجه خاص تعرّض الأطفال والشباب للتسويق المغري، وكذلك استهداف أسواق جديدة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تسجل فيها حالياً معدلات منخفضة لاستهلاك الكحول أو معدلات مرتفعة للامتناع عن تعاطيه. ويبدو أن آثار التعرض لتأثير أنشطة تسويق الكحول هي آثار تراكمية ويمكن أن تساعد على جعل شرب الكحول يبدو أمراً عادياً مما يؤدي في النهاية إلى ازدياد مستويات تعاطي الكحول على نحو ضار بين السكان. وأصبح نقل رسائل تسويق الكحول عبر الحدود والولايات القضائية الوطنية، بوسائل مثل القنوات الفضائية وشبكة الإنترنت ورعاية التظاهرات الرياضية والثقافية، يثير قلقاً خطيراً في بعض البلدان.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

50- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) تقييد أو حظر التسويق المباشر أو غير المباشر في بعض أو كل وسائل الإعلام

(2) تقييد أو حظر أنشطة الرعاية التي تروج للمشروبات الكحولية

(3) تقييد حجم التسويق

(4) تقييد الترويج فيما يتصل بالأنشطة التي يستجيب لها الشباب

(5) تنظيم أشكال التسويق الجديدة

(6) إنشاء نُظم تنفذها الوكالات العمومية أو الهيئات المستقلة للترصد الفعال لتسويق المنتجات الكحولية

(7) إنشاء نُظم إدارية ورادعة فعالة بشأن مخالفات القيود المفروضة على التسويق.

العناصر الرئيسية

51- من الضروري وضع إطار تنظيمي، يفضَّل أن يقوم على أساس تشريعي، يشمل جزاءات ملائمة ومناسبة التوقيت من أجل تنظيم أنشطة التسويق والرعاية المتعلقة بالمشروبات الكحولية، وخصوصاً من أجل حماية الشباب والأطفال والفئات الضعيفة. وينبغي أن يستهدف الإطار بوجه خاص تنظيم التعرض لتأثير أنشطة التسويق الموجهة إلى هذه الفئات أو التي تجتذب هذه الفئات دون قصد.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

52- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بتيسير التعاون الدولي على تعزيز القدرة الوطنية على تجنب أو تقويم الآثار السلبية التي يمكن أن تترتب على تسويق الكحول (بما في ذلك التسويق عبر الحدود) وتعرض الناس لتأثير الإعلانات في الأسواق الجديدة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

53- يتم تسويق الكحول من خلال تقنيات تقليدية متزايدة التعقيد للإعلان والترويج، والربط بين العلامات التجارية للمنتجات الكحولية وبين الأنشطة الرياضية والثقافية بواسطة الرعاية وإقحام المنتجات عن طريق تقنيات التسويق المباشر في وسائل إعلام جديدة مثل رسائل البريد الإلكتروني وخدمة الرسائل القصيرة للهاتف المحمول وبث الرسائل الصوتية الرقمية ووسائل الإعلام الاجتماعية وسائر تقنيات التسويق الانتشاري. وتشكل أنشطة الرصد والتقييم المستمرة والمنهجية التي يضطلع بها الخبراء المستقلون في مجال الاتصالات التجارية جزءاً هاماً من التدابير الرامية إلى الحد من تأثير تسويق الكحول في تعاطي الكحول على نحو ضار.

سياسات التسعير

عرض الأسباب

54- تُعد زيادة أسعار المشروبات الكحولية من أفعل التدخلات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. فالمستهلكون، بمن فيهم الذين يسرفون في الشراب والشباب، حساسون للتغيرات التي تطرأ على أسعار المشروبات الكحولية. ويمكن استخدام سياسات التسعير للحد من الإقدام على شرب الكحول قبل بلوغ السن القانونية والتدرج إلى شرب كميات كبيرة من الكحول و/ أو نوبات الإسراف في الشراب، وللتأثير على أفضليات المستهلك.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

55- تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) إنشاء نظام لفرض ضرائب خاصة على الكحول مع نظام فعال للإنفاذ

(2) فرض الضرائب بما يتناسب مع محتوى المشروب من الكحول أو على أساس نوع المشروب

(3) المراجعة المنتظمة للأسعار فيما يتعلق بمستوى التضخم والدخل

(4) وضع أسس مرجعية لمقارنة أسعار الكحول بأسعار السلع الأساسية

(5) حظر أو تقييد الترويج بخفض الأسعار، وتنزيلات الأسعار، والبيع بأسعار أقل من سعر التكلفة، والأسعار الثابتة التي تدفع عن شرب كميات غير محدودة من المشروبات الكحولية أو سائر أنواع المبيعات بكميات كبيرة

(6) تحديد حد أدنى لأسعار الكحول

(7) إعطاء حوافز تتعلق بالأسعار للبدائل غير الكحولية

(8) تقييد الاتجار بالكحول عبر الحدود

(9) مكافحة أو خفض مبيعات الكحول غير المشروع أو المشروبات الكحولية غير المشروعة، وضمان أن تشمل اللوائح المعنية، حسب الاقتضاء، المشروبات الكحولية غير النظامية

(10) وقف أو خفض الإعانات المقدمة إلى الأطراف الفاعلة الاقتصادية في تجارة الكحول

(11) فرض ضرائب إضافية على المشروبات الكحولية التي قد تكون مغرية للمراهقين بوجه خاص.

العناصر الرئيسية

56- تجمعت بيّنات كثيرة تؤيد التغييرات الضريبية كوسيلة من وسائل التأثير على الأسعار وتنظيم الطلب على المنتجات الكحولية. ويمكن لوضع حد أدنى للأسعار أن يقلل من الضرر الحاد والمزمن. ومن العوامل الرئيسية التي تساعد على نجاح السياسات ذات الصلة بالأسعار في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وجود نظام يتمتع بالفعالية والكفاءة لفرض الضرائب، على أن تكمله آليات ملائمة لجمع الضرائب والإنفاذ.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

57- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق جمع ونشر المعلومات عن سُبل التعزيز الفعال لفرض الضرائب على الكحول لسياسات التسعير، مثل البيانات الخاصة بأثر الأسعار في الحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول، وعن طريق التنبؤ بالسيناريوهات الخاصة بأثر فرض الضرائب في الإيرادات والحد من الضرر. وينبغي أن تشمل هذه المعلومات أيضاً مواطن القوة والضعف في مختلف نماذج ونُظم فرض الضرائب والتسعير، وخصوصاً في إطار البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وفي البلدان التي يتم فيها بيع كميات كبيرة من الكحول دون أن تخضع للضرائب.

58- وينبغي للاتفاقات التجارية الثنائية والإقليمية والدولية أن تُعنى بإدراج أحكام خاصة بوضع الكحول كسلع خاصة، وذلك على ضوء خواصه المسببة للاعتماد عليه وعلى ضوء أثر الضرر الناجم عن الكحول في مجال الصحة العمومية.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

59- هناك عوامل يمكن أن تمس تأثير هذا الخيار من خيارات السياسة العامة مثل أفضليات المستهلك واختياراته، والتغيرات في الدخل، والمصادر البديلة التي توفر الكحول في البلد أو في البلدان المجاورة،

ووجود تدابير أخرى خاصة بالكحول على صعيد السياسة العامة، أو عدم وجود تدابير من هذا القبيل. ويمكن أن تكون لزيادة الضرائب آثار مختلفة في المبيعات، حسب كيفية تأثيرها في السعر الذي يدفعه المستهلك.

60- ويؤدي وجود سوق كبيرة غير مشروعة للكحول إلى تعقيد اعتبارات السياسة العامة فيما يخص فرض الضرائب في بلدان كثيرة. وفي هذه الأحوال يجب أن تتم التغييرات الضريبية مع بذل جهود من أجل إخضاع الأسواق غير المشروعة وغير النظامية للمراقبة الفعالة من قِبَل الحكومة.

61- وقد تلقى أيضاً زيادة الضرائب مقاومة من مجموعات المستهلكين والأطراف الفاعلة الاقتصادية، وسوف تستفيد السياسة الضريبية من الدعم بالمعلومات وبالتدابير الرامية إلى التوعية من أجل مجابهة هذه المعارضة.

أساليب الحد من الضرر

عرض الأسباب

62- يمكن لتدابير الحد من الضرر أن تقي وتحد من العواقب السلبية المترتبة على استهلاك الكحول، وذلك دون أن تستهدف بوجه خاص استهلاك الكحول في حد ذاته ودون أن تحد منه بالضرورة. وتتمثل نقطة الانطلاق لاتباع هذا الأسلوب في الاعتراف بأن الناس يشربون الكحول والتركيز على كيفية الوقاية أو الحد من العواقب السلبية التي يحتمل أن تترتب على شربهم للكحول. وهناك مكاسب جمة يمكن تحقيقها في مجال الصحة العمومية من النجاح في الحد من مستوى السُكْر والإسراف في الشراب أو من عواقبهما الصحية، وتغيير سياق الشرب، وخصوصاً لأن السلوكيات المستهدفة يشيع إلحاقها الضرر بأشخاص غير الشخص الذي يشرب الكحول.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

63- فيما يتعلق بهذا المجال المستهدف تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) تنظيم سياق شرب الكحول من أجل تقليل العنف والسلوك الهدام إلى أدنى حد ممكن

(2) تقديم الكحول في أوعية بلاستيكية أو أوعية زجاجية غير قابلة للكسر

(3) إنفاذ القوانين المضادة لتقديم الكحول إلى الأشخاص الثملين

(4) المسؤولية القانونية المتعلقة بعواقب الأضرار الناجمة عن السُكْر الناجم عن تقديم الكحول

(5) السياسات الإدارية المتعلقة بالمسؤولية عن تقديم المشروبات في الأماكن

(6) تدريب الموظفين في القطاعات المعنية على كيفية التعامل مع الشاربين الثملين والذين يسلكون سلوكاً عدوانياً

(7) تقليل نسبة الكحول في مختلف المشروبات

(8) برامج الرعاية والدعم الخاصة بالرفاه الاجتماعي

(9) توفير الرعاية الضرورية أو المأوى الضروري لمن يسكرون سكراً شديداً

(10) توفير المعلومات الخاصة بالمستهلك وتوسيم المشروبات الكحولية فيما يتعلق بالضرر الناجم عن تعاطي الكحول

(11) إغناء المشروبات الكحولية أو المنتجات الغذائية بالفيتامينات لوقاية من يسرفون في الشراب من العوز التغذوي.

العناصر الرئيسية

64- تدل بعض البيّنات على أن تصميم المباني على نحو يراعي اعتبارات السلامة وتعيين موظفي الأمن يحدان جزئياً من العنف ويمكن أن يحدا من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

65- بإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تعزيز إجراءاتها الوطنية من خلال إعداد المعارف وتبادل المعلومات وأفضل الممارسات.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

66- إن إدارة سياق شرب الكحول في الأماكن العامة أمر هام ولكنه يمكن أن يساعد جزئياً فحسب على الحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول، حيث إن كثيراً من هذا الضرر يتم خارج هذا السياق. وينبغي اعتبار أساليب الحد من الضرر جزءاً من مجموعة تدابير شاملة ترمي إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتؤيد البيّنات وأفضل الممارسات الحالية استخدام تدخلات الحد من الضرر بالتكامل مع الاستراتيجيات الأعم للوقاية أو الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وينبغي تجنب إعطاء الانطباع بقبول شرب الكحول أو التشجيع عليه لدى تنفيذ أساليب الحد من الضرر هذه في إدارة بيئة شرب الكحول أو تزويد المستهلكين بالمعلومات اللازمة.

الحد من أثر الكحوليات[1] غير القانونية أو غير النظامية على الصحة العمومية

عرض الأسباب

67- قد تترتب على استهلاك الكحول الذي يُنتج على نحو غير قانوني أو غير نظامي عواقب صحية واجتماعية سلبية أخرى بالإضافة إلى آثار الإيثانول ذاته. كما أنه يمكن أن يعوق قدرة الحكومات على فرض الضرائب والمراقبة على الكحول الذي يتم إنتاجه على نحو قانوني. وينبغي التدرج في الإجراءات الرامية إلى الحد من هذه الآثار السلبية الإضافية حسب معدل انتشار استهلاك الكحول على نحو غير قانوني أو غير نظامي والضرر الذي يرتبط بذلك. وينبغي لهذه التدخلات أن تكمل التدخلات الأخرى الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار لا أن تحل محلها.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

68- فيما يتعلق بهذا المجال المستهدف تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) مراقبة الجودة العالية فيما يتصل بإنتاج وتوزيع المشروبات الكحولية

(2) تنظيم مبيعات الكحوليات غير النظامية وإخضاعها للنظام الضريبي

(3) تنفيذ نظام فعال للمراقبة والإنفاذ يشمل الدمغات الضريبية

---

1 يُقصد بالكحوليات غير القانونية هنا المنتجات الكحولية المتأتية من أي ممارسة أو تصرف مما يحظره القانون ويتعلق بإنتاج الكحول أو شحنه أو استلامه أو حيازته أو توزيعه أو بيعه أو شرائه.

(4) إنشاء أو تعزيز نُظم اقتفاء أثر الكحوليات غير القانونية وتحديد منشئها

(5) تأمين ما يلزم من التعاون وتبادل المعلومات المناسبة بشأن مكافحة الكحوليات غير القانونية بين السلطات على الصعيدين الوطني والدولي

(6) إصدار تحذيرات عمومية مناسبة بخصوص الملوثات وسائر التهديدات الصحية الموجودة في الكحوليات غير النظامية أو غير القانونية.

العناصر الرئيسية

69- ينبغي تكوين القدرة العلمية والتقنية والمؤسسية الجيدة من أجل تخطيط وتنفيذ التدابير الوطنية والإقليمية والدولية الملائمة. من المهم أيضاً المعرفة الجيدة بالسوق والتبصر في تركيب وإنتاج الكحوليات غير النظامية أو غير المشروعة، مع وجود إطار تشريعي جيد ومع الإنفاذ الفعال. وينبغي الجمع بين تدابير المراقبة وبين إذكاء الوعي وحشد المجتمع المحلي.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

70- يمكن أن تستفيد الجهود الدولية المنسقة من التدابير الوطنية التي تستهدف مكافحة الاتجار غير المشروع بالكحول. وبإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء من خلال العمل على تعزيز الترتيبات المتعددة الأطراف أو الإقليمية أو الثنائية بغية تحسين الوقاية من الضرر الناجم عن استهلاك الكحوليات غير المشروعة، وذلك على سبيل المثال عن طريق التشجيع على إدخال الدمغات الضريبية وإنشاء نُظم عالمية لاقتفاء الأثر وتحديد المنشأ.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

71- قد يكون إنتاج وبيع الكحوليات غير النظامية مقبولين من الناحية الثقافية وخاضعين للتنظيم. والكحوليات غير النظامية يمكن أن تحتوي على كمية أقل من الكحول دون أن تنطوي على مخاطر أكبر من التي تنطوي عليها المشروبات التجارية كما يمكن أن تكون من المصادر الهامة لدخل الأسر الفقيرة. ويجب أن تستند التدابير المضادة الرامية إلى مكافحة الكحوليات غير النظامية إلى معرفة الضرر الناجم عن هذه الكحوليات وأن تراعي الاعتبارات الثقافية. ومن المهم بذل الجهود من أجل تحفيز مصادر الدخل البديلة أو السُبل الكفيلة بإضفاء الطابع النظامي على هذا النوع من الكحوليات. وقد تتأثر جدوى وفعالية التدابير المضادة بحقيقة أن القدرة الشرائية لمن يشترون الكحوليات التي يتم إنتاجها على نحو غير نظامي أو غير رسمي تكون منخفضة للغاية في كثير من الأحيان.

الرصد والترصد

عرض الأسباب

72- من الضروري الاضطلاع بأنشطة الرصد والترصد على كل من الصعيد المحلي والوطني والدولي من أجل إعطاء صورة واضحة عن حجم وطبيعة تعاطي الكحول على نحو ضار والإجابة عن الأسئلة الهامة المطروحة على مستوى السياسة العامة، بما في ذلك كيفية تحديد التدخلات الفعالة للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وسوف تشمل هذه الأنشطة رصد مستويات وأنماط استهلاك الكحول والعواقب الصحية والاجتماعية المترتبة عليه، وأثر السياسات وتنفيذها. وتُعتبر أنشطة الرصد والترصد من العناصر العملية الضرورية للجهود المنظمة من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وينبغي دمجها في عملية

وضع السياسات. وينبغي وضع الإنصاف في مجال الصحة في الحسبان عند جمع البيانات وتحليلها واستخدامها، وذلك على سبيل المثال بإعطاء الاهتمام للجوانب الاجتماعية لأنماط شرب الكحول والمشاكل المترتبة على شرب الكحول، وبمراعاة السن ونوع الجنس والطبقة الاجتماعية والأصل العرقي. وينبغي أيضاً أن يبين الترصد المرتسم الخاص بالناس الذي يحصلون على الخدمات والسبب الذي يجعل أشد الناس تضرراً لا يحصلون على خدمات الوقاية والعلاج.

السياسات والتدخلات التي يمكن تنفيذها على الصعيد الوطني

73- فيما يتعلق بهذا المجال المستهدف تشمل هذه السياسات والتدخلات ما يلي:

(1) إنشاء إطار فعال لأنشطة الرصد والتقييم

(2) تحديد وتتبع مجموعة مشتركة من مؤشرات تعاطي الكحول على نحو ضار ومؤشرات استجابات وتدخلات السياسة العامة الرامية إلى الوقاية والحد من هذا التعاطي

(3) التكليف بإجراء مسوح وطنية مستمرة بشأن استهلاك الكحول والضرر الناجم عن تعاطي الكحول

(4) إنشاء أو تعيين مؤسسة أو جهة تنظيمية أخرى لتتولى المسؤولية عن جمع البيانات المتاحة وتحليلها ونشرها

(5) توفير البيانات بالنسق المتفق عليه لمنظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية المعنية الأخرى.

العناصر الرئيسية

74- إن إنشاء نُظم معلومات وطنية مستدامة تستخدم المؤشرات والتعاريف وإجراءات جمع البيانات التي تتوافق مع نُظم المعلومات العالمية والإقليمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية من الأمور الأساسية الهامة للتقييم الفعال للجهود الوطنية الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وكذلك لرصد الاتجاهات السائدة على الصعيد دون الإقليمي والإقليمي والعالمي. وينبغي أن تشكل الأنشطة المستمرة والمنهجية لجمع البيانات ومضاهاتها وتحليلها وتعميم المعلومات والتعليقات على راسمي السياسات وأصحاب المصلحة الآخرين جزءاً لا يتجزأ من تنفيذ أية سياسة عامة وأي تدخل يرمي إلى الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

التدابير الرامية إلى دعم وتكملة الإجراءات على الصعيد الوطني

75- تشكل البيانات المستمدة من الرصد والترصد أساس نجاح خيارات السياسة العامة التسعة الأخرى وأساس تنفيذها على النحو الملائم. وهناك اعتراف بأن نظام المعلومات العالمي الخاص بالكحول والصحة والتابع لمنظمة الصحة العالمية والدراسات التي تجريها بشأن عبء المرض العالمي هما الأداتان الرئيسيتان لتوفير المعلومات اللازمة لرسم السياسات على الصعيد العالمي وينبغي تعزيزهما والجمع بينهما وبين تعزيز الجهود على الصعيدين الإقليمي والوطني. ومن الضروري تعزيز الجهود الدولية المبذولة بشأن البحوث الخاصة بالكحول وبشأن الرصد والتقييم، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات المجتمعات النامية. وبإمكان منظمة الصحة العالمية تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء عن طريق الاستمرار في تطوير ما هو مناسب من الأدوات التقنية وآليات جمع البيانات، وضمان قابلية البيانات للمقارنة، ووضع التعاريف المتفق عليها.

الاعتبارات الخاصة بالتنفيذ

76- إن جمع المعلومات عن تعاطي الكحول على نحو ضار وتحليلها ونشرها أنشطة تتطلب قدراً كبيراً من الموارد. وعلى الرغم من ذلك ينبغي أن يتم تدريجياً إنشاء نُظم المعلومات الوطنية المزودة بمؤشرات رئيسية. فالبيانات قد تكون متاحة في قطاعات أخرى ومن الضروري وجود نُظم جيدة للتنسيق وتبادل المعلومات والتعاون.

تنفيذ الاستراتيجية

77- سيقتضي النجاح في تنفيذ الاستراتيجية اتخاذ الدول الأعضاء إجراءات منسقة وتصريف الشؤون بفعالية والإشراك الملائم لجميع أصحاب المصلحة المعنيين. وهناك إجراءات مقترحة لدعم تنفيذ الغايات الخمس. وينبغي إيلاء العناية لوضع خطة عمل أكثر تفصيلاً مع وضع إجراءات معينة ومحددة المدة وتوفير الموارد الملائمة.

إذكاء الوعي على الصعيد العالمي بضخامة وطبيعة مشاكل الصحة العمومية التي يتسبب فيها تعاطي الكحول على نحو ضار، وتعزيز التزام الحكومات بالعمل على الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

78- ستقدم الأمانة التقارير بانتظام عن العبء العالمي للضرر الناجم عن تعاطي الكحول، وستُعد توصيات مسندة بالبيّنات وستدعو إلى العمل على جميع الأصعدة من أجل الوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وسوف تتعاون مع المنظمات الحكومية الدولية الأخرى، وحسب الاقتضاء مع سائر الهيئات الدولية التي تمثل أصحاب المصلحة الرئيسيين، على ضمان إيلاء الأولوية الملائمة وتوفير الموارد المناسبة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

79- وعلى الصعيد الوطني تضطلع الدول الأعضاء بالمسؤولية الرئيسية عن صوغ السياسات العمومية وتنفيذها ورصدها وتقييمها من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ومن الأمور الضرورية للنجاح في هذا المجال الالتزام السياسي المستدام والتنسيق الفعال والإشراك الملائم للحكومات دون الوطنية والمجتمع المدني. ولوزارات الصحة دور حاسم في جمع الوزارات الأخرى وأصحاب المصلحة الآخرين الذين تُعتبر مشاركتهم ضرورية من أجل وضع السياسة العامة وتنفيذها بفعالية. كما ينبغي أن تضمن تنسيق تخطيط وتوفير استراتيجيات وتدخلات الوقاية والعلاج مع الاستراتيجيات والتدخلات الخاصة بالاعتلالات الصحية الأخرى ذات الصلة والتي لها أولوية عالية في مجال الصحة العمومية، مثل تعاطي العقاقير غير المشروعة والأمراض النفسية والعنف والإصابات والأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسل والأيدز والعدوى بفيروسه.

حشد جميع الأطراف المعنية من أجل اتخاذ الإجراءات الملائمة والمنسقة للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

80- ستشارك منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية الدولية الأخرى، وحسب الاقتضاء مع الهيئات الدولية التي تمثل أصحاب المصلحة الرئيسيين، لضمان تمكن كل الأطراف الفاعلة المعنية من الإسهام في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وتُشجَّع الأطراف المعنية في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى على الصعيدين العالمي والإقليمي على اتخاذ الإجراءات الملائمة في إطار ولايتها والتي يمكن أن تدعم الاستراتيجية العالمية وتكملها.

81- ينبغي للحكومات والمنظمات الحكومية الدولية أن تضمن وجود إجراءات للعمل مع المنظمات غير الحكومية وسائر مجموعات المجتمع المدني بشأن وضع وتنفيذ السياسة الخاصة بالكحول، على أن يوضع في الحسبان أي تعارض محتمل في المصالح لدى بعض المنظمات غير الحكومية. وللمجتمع المدني دور هام في هذا الصدد بوصفه جهة مستقلة تطلق التحذيرات من تأثير تعاطي الكحول على نحو ضار على الأطراف والأسر والمجتمعات المحلية وتحقق التزامات إضافية وتجمع موارد إضافية من أجل الحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول.

82- وبإمكان الأطراف الفاعلة الاقتصادية أن تسهم في الحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول في إطار أدوارها كمنتجين وموزعين ومسوقين للكحول. ويجب إيلاء العناية الملائمة بشأن المصالح التجارية التي ينطوي عليها الأمر والتعارض المحتمل بينها وبين غايات الصحة العمومية. وتشجَّع الأطراف الاقتصادية الفاعلة بوجه خاص على النظر في السُبل الكفيلة بالوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار لدى تطوير المنتجات الكحولية وإنتاجها وتوزيعها وتسويقها وبيعها. كما يمكن أيضاً أن تسهم في هذا الصدد بإتاحة البيانات الخاصة بمبيعات المشروبات الكحولية واستهلاكها.

83- وتضطلع مؤسسات البحوث والرابطات المهنية بدور محوري في إعداد البيّنات اللازمة للعمل وتعميمها على المهنيين الصحيين والمجتمع المحلي الأوسع نطاقاً. وللمراكز المتعاونة مع المنظمة دور هام في دعم وتنفيذ وتقييم الاستراتيجية العالمية. وتضطلع وسائل الإعلام بدور متزايد الأهمية، لا باعتبارها وسائل تنقل الأخبار والمعلومات فحسب ولكن باعتبارها أيضاً قنوات للاتصالات التجارية، لذا ينبغي تشجيعها على دعم مقاصد الاستراتيجية العالمية وأنشطتها.

دعم وتعزيز القدرات والإمكانيات الوطنية للوقاية والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وللعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول وما يرتبط بها من اعتلالات صحية

84- يحتاج كثير من الدول الأعضاء إلى زيادة قدراته وإمكانياته من أجل وضع وإنفاذ أُطر السياسة العامة والأطر القانونية اللازمة وآليات التنفيذ وتحقيق استدامتها. وسوف تقدم الأمانة الإرشادات التقنية والدعم من أجل تعزيز القدرة المؤسسية على التصدي لمشاكل الصحة العمومية التي يتسبب فيها تعاطي الكحول على نحو ضار، ولاسيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي يوجد فيها عبء كبير أو متزايد يُعزى إلى تعاطي الكحول.

85- ويجب أن تكون تنمية القدرات عملية مستمرة وطويلة الأمد. وهي تشمل حشد الموارد اللازمة ومشاركة أصحاب المصلحة. وينبغي إنشاء أو تعزيز الشبكات الإقليمية والبلدانية من أجل المساعدة على تبادل أفضل الممارسات وتيسير بناء القدرات.

86- والمصدر الأساسي لتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في كل إقليم هو المكاتب الإقليمية والقطرية التابعة للمنظمة، ويقدم المقر الرئيسي بدوره الدعم إلى البرامج الإقليمية والمكاتب القطرية. وتتمتع المكاتب الإقليمية والقطرية بالوضع المثالي الذي يتيح لها دعم السياسات والبرامج والأنشطة الوطنية، وذلك على سبيل المثال بتيسير تبادل أفضل الممارسات وتعميم المعلومات والموارد على المجتمعات المحلية. كما يمكن أن تضمن مراعاة الهواجس المحلية في برنامج عمل السياسة العامة الإقليمي والعالمي.

تدعيم وتعزيز قاعدة المعارف الخاصة بحجم ومحددات الضرر الناجم عن تعاطي الكحول وبالتدخلات الفعالة للحد والوقاية من هذا الضرر

87- توجد بيّنات كثيرة بشأن مدى تعاطي الكحول على نحو ضار ومدى فعالية ومردودية تدخلات الوقاية والعلاج. وينبغي تعزيز قاعدة المعارف هذه أكثر فأكثر والتوسع فيها بانتظام من أجل دعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية. وينبغي الاستمرار في إجراء تقديرات المخاطر المقارنة الخاصة بعبء المرض الذي يُعزى إلى

الكحول، كما ينبغي تعزيز بحوث الوبائيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وينبغي إجراء دراسات الفعالية المقارنة بشأن مختلف تدابير السياسة العامة المنفذة في مختلف السياقات الثقافية والإنمائية. ومن المجالات الهامة الأخرى في هذا الصدد البحوث التطبيقية الرامية إلى التوسع في التدخلات، والبحوث الخاصة بالعلاقة بين تعاطي الكحول وبين الإجحاف الاجتماعي والصحي.

تعزيز نُظم الرصد والترصد على مختلف المستويات وتأمين النشر الفعال والاستخدام الملائم لهذه المعلومات

88- من الضروري أن يتم إعداد بيانات محسنة عن استهلاك الكحول، بما في ذلك تعاطيه على نحو ضار، وعن الضرر الناجم عن تعاطي الكحول، ومضاهاة هذه البيانات وتحليلها وتبليغها بانتظام عن طريق نُظم المعلومات العالمية والإقليمية التابعة للمنظمة، وذلك للمساعدة على رصد التقدم في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار على نطاق العالم. وقد أعطت المنظمة أولوية للرصد المستمر وتقديم الدعم التقني والإرشادات التقنية من أجل رصد الاتجاهات السائدة وتقييم أثر تدابير السياسة العامة المنفذة. وستواصل المنظمة العمل على تطوير نظام المعلومات العالمي الخاص بالكحول والصحة، الذي يوفر مصدراً مرجعياً للمعلومات اللازمة للترصد الوبائي العالمي بشأن تعاطي الكحول والمشاكل الناجمة عن تعاطي الكحول والسياسات المتعلقة بالكحول، وستواصل أيضاً تقديم الدعم، حسب الاقتضاء، لتطوير نُظم الرصد الوطنية.

الروابط والصلات بالاستراتيجيات والخطط والبرامج الأخرى

89- إن وثيقة العمل هذه تستند إلى مبادرات إقليمية مثل إطار السياسة الخاصة بالكحول في الإقليم الأوروبي التابع للمنظمة (القرار EUR/RC55/R1) والاستراتيجية العالمية للحد من الضرر الناجم عن تعاطي الكحول في إقليم غرب المحيط الهادئ (القرار WPR/RC57.R5) ومراقبة استهلاك الكحول - خيارات السياسة العامة في إقليم جنوب شرق آسيا (القرار SEA/RC59/R8) ومشاكل الصحة العمومية الناجمة عن تعاطي المُسكرات في إقليم شرق المتوسط (القرار ش م/ل إ53/ق5) والإجراءات الرامية إلى الحد من تعاطي الكحول في الإقليم الأفريقي (الوثيقة AFR/RC58/3).

90- ويُعد تعاطي الكحول على نحو ضار من عوامل الاختطار الرئيسية التي تم تسليط الضوء عليها في خطة عمل الاستراتيجية العالمية لتوقي الأمراض غير السارية ومكافحتها (القرار ج ص ع61-14). وتستند الاستراتيجية الخاصة بالكحول إلى عوامل الاختطار الأخرى المتعلقة بالأمراض غير السارية وترتبط بها، هي والبرامج الموضوعة من أجل أمراض محددة، وخصوصاً من خلال الاستراتيجية الخاصة بالنظام الغذائي والنشاط البدني والصحة (القرار ج ص ع57-17) ومكافحة التبغ (القرار ج ص ع56-1) وتعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية (القرار ج ص ع57-16) والوقاية من السرطان ومكافحته (القرار ج ص ع58-22).

91- وترتبط الاستراتيجية أيضاً بالأنشطة الأخرى ذات الصلة في المنظمة وتتضافر معها، ولاسيما برنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية، بما في ذلك الوقاية من الانتحار والتدبير العلاجي لسائر اضطرابات الإدمان، والأنشطة البرمجية الخاصة بالعنف والصحة (القرار ج ص ع56-24) والسلامة على الطرق والصحة (القرار ج ص ع57-10)، وكذلك صحة الأطفال والمراهقين ونماؤهم (القرار ج ص ع56-21) والصحة الإنجابية (القرار ج ص ع57-12).

92- وفي ظل البيّنات المستجدة يولى اهتمام أكبر للروابط بين الكحول وبعض الأمراض المعدية وبين شرب الكحول والنمو. كما ترتبط الاستراتيجية ببرنامج الأيدز والعدوى بفيروسه التابع للمنظمة واستراتيجية دحر السل التابعة للمنظمة وبالعمل على الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة (القرار ج ص ع62-14) وكذلك عمل المنظمة على بلوغ المرامي الإنمائية للألفية ذات الصلة بالصحة (القرار ج ص ع58-30).

93- ويوفر تنفيذ استراتيجية عالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار إطاراً لدعم المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة في صوغ ومراجعة وتنفيذ السياسات المحددة الخاصة بالأقاليم، وفي عملها مع المكاتب القطرية على تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء في هذا المجال. وسيتم أيضاً التركيز على التنسيق داخل الأمانة بحيث تتماشى كل الإجراءات ذات الصلة بتعاطي الكحول على نحو ضار مع هذه الاستراتيجية.

آليات رصد التقدم المحرز والتبليغ

94- من أجل رصد التقدم المحرز تتطلب الإستراتيجية آليات ملائمة على مختلف الأصعدة لتقييم الإجراءات وتقديم التقارير عنها ودراستها مجدداً. ومن الضروري وضع إطار يقوم على مفهوم يركز على الأثر من أجل تقييم مدى بلوغ غايات الاستراتيجية.

95- ومن العناصر الهامة في آليات التبليغ والرصد المسح العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الكحول والصحة، ونظام المعلومات العالمي الخاص بالكحول والصحة والتابع للمنظمة. وسيتم تعديل أدوات جمع البيانات في النظام المذكور لتشمل التبليغ الملائم عن عملية تنفيذ الاستراتيجية على الصعيد الوطني ونتائجها.

96- ويمكن أن توفر الاجتماعات التي تُعقد بانتظام مع الشبكات العالمية والإقليمية التي تضم النظراء الوطنيين آلية للمناقشات التقنية الخاصة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية على مختلف الأصعدة. وبالإضافة إلى ذلك يمكن من أجل تقييم العملية أن تشمل هذه الاجتماعات مناقشات مفصلة بشأن المجالات والمواضيع ذات الأولوية والمتصلة بالتنفيذ.

97- وسيتم تقديم التقارير عن تنفيذ الاستراتيجية العالمية إلى الدول الأعضاء حسب الاقتضاء، بما في ذلك تقديم التقارير إلى اللجان الإقليمية وجمعية الصحة العالمية. وينبغي كذلك أن يتم عرض المعلومات عن التنفيذ والتقدم المحرز في المنتديات الإقليمية أو الدولية، بما في ذلك المؤتمرات الصحية والاجتماعات الحكومية الدولية الملائمة.

= = =