



Мировые тенденции потребления алкоголя, оценки ВОЗ 2018 года

Рубрику ведет



Екатерина
ЩЕРБАКОВА

Сокращение вредного употребления алкоголя - одна из задач обеспечения устойчивого развития мира

Уже на протяжении тысячелетий алкоголь широко используется во многих культурах в различных социальных и религиозных практиках. Алкогольные напитки^[1] приносят удовольствие их потребителям, но вредное употребление алкоголя имеет пагубные медицинские и социальные последствия не только для пьющего человека и его окружения, но и для здоровья населения в целом и поэтому рассматривается в качестве одного из основных факторов риска заболеваемости и смертности. Алкоголь - психоактивное вещество, вызывающее зависимость, которая нередко ассоциируется с другими видами зависимости (табакокурение, употребление наркотических веществ), повышающими риски заболеваемости, инвалидности и смертности.

Вредное употребление алкоголя является серьезным, но предотвратимым фактором риска возникновения более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. К ним относятся психоневрологические нарушения и такие неинфекционные заболевания, как болезни системы кровообращения, цирроз печени и некоторые виды рака. Вредное употребление алкоголя ассоциируется с такими инфекционными заболеваниями, как ВИЧ/СПИД, вирусный гепатит, туберкулез и пневмония. Употребление алкоголя женщиной, ожидающей ребенка, может приводить к развитию алкогольного синдрома плода и осложненным преждевременным родам. Значительная часть бремени болезней, которую можно увязать с вредным употреблением алкоголя, является следствием неумышленных и умышленных травм, в том числе в результате дорожно-транспортных происшествий, насилия и самоубийств. При этом смертельным травмам, которые можно объяснить употреблением алкоголя, подвергаются, как правило, относительно молодые люди.

Степень воздействия алкоголя на хронические и острые проблемы здоровья населения определяется в значительной мере двумя основными характеристиками употребления алкоголя:

- общим объемом употребляемого алкоголя и
- моделью употребления алкоголя.

Степень риска, связанного с вредным употреблением алкоголя, варьируется в зависимости от возраста, пола и других биологических параметров индивидуального потребителя, а также от условий и социального контекста, в которых обычно употребляется спиртное. Некоторые уязвимые или подвергающиеся риску группы населения отличаются повышенной восприимчивостью к токсичным, психоактивным и вызывающим зависимость свойствам этилового спирта. В то же время относительно менее рискованные формы употребления алкоголя могут и не приводить к существенному возрастанию вероятности негативных последствий для здоровья населения и общества в целом.

На уровни и модели употребления алкоголя, а также на масштабы связанных с алкоголем проблем среди определенных групп населения влияют различные факторы как на уровне отдельных индивидов (пол, возраст, семейные обстоятельства, социально-экономический статус), так и общества в целом (уровень социально-экономического и культурного развития, модели употребления алкоголя, регулирование производства и продажи алкоголя). Социальный контекст употребления алкоголя играет важную роль с точки зрения вреда, связанного с алкоголем, особенно это касается качества алкоголя и последствий алкогольной интоксикации. Какого-либо одного доминирующего фактора риска нет, однако чем больше факторов риска у отдельного человека, тем выше вероятность того, что в результате употребления алкоголя у него разовьются проблемы, связанные с алкоголем.

Масштабы проблем в области здравоохранения, безопасности и социально-экономического развития, обусловленных алкоголем, можно достаточно эффективно уменьшить. Для этого необходимы активные действия, направленные на уровни, модели и контекст употребления алкоголя, а также на более широкие социальные детерминанты здоровья.

Поскольку вредное употребление алкоголя является одним из ведущих факторов риска для здоровья населения мира, оно связано с решением ряда задач по достижению Целей устойчивого развития, связанных со здоровьем, и конкретно упоминается в формулировке задачи 3.5: «Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем».

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) придает особое значение разработке, тестированию и оценке эффективных мер по сокращению вредного употребления алкоголя, что невозможно без сбора, анализа и распространения информации об употреблении алкоголя, алкогольной зависимости и связанных с ними последствий для здоровья и общества.

В 2010 году Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила Глобальную стратегию сокращения вредного употребления алкоголя[2]. Она представляет собой совместное обязательство государств-членов ВОЗ постоянно осуществлять деятельность, направленную на уменьшение глобального бремени болезней, вызываемых вредным употреблением алкоголя. Стратегия содержит ряд принципов, которыми необходимо руководствоваться при разработке и осуществлении вариантов такой политики, устанавливает приоритетные направления глобальной деятельности, рекомендует целевые направления деятельности на национальном уровне и наделяет ВОЗ полномочиями для активизации деятельности на всех уровнях.

Варианты политики и меры вмешательства, осуществимые в рамках деятельности на национальном уровне, можно разделить на 10 рекомендуемых целевых направлений:

- лидерство, информированность и приверженность выполнению обязательств;
- меры служб здравоохранения;
- действия на местном уровне (общины по месту жительства);
- политика и меры борьбы с управлением транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;
- доступность алкоголя;
- маркетинг алкогольных напитков;
- ценовая политика;
- уменьшение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации;
- сокращение воздействия на здоровье населения алкогольных напитков, произведенных незаконно или неорганизованным сектором[3], а также суррогатного алкоголя[4];
- мониторинг и эпидемиологический надзор.

Для представления данных об уровнях и моделях употребления алкоголя, последствиях употребления алкоголя для здоровья и общества, а также о ответных мерах политики на уровнях отдельных стран, регионов и мира в целом в динамике ВОЗ поддерживает Глобальную информационную систему по алкоголю и здоровью (Global Information System on Alcohol and Health, GISAH).

В 1999 году был опубликован первый доклад о потреблении алкоголя в мире [5], в котором анализировалось влияние употребления алкоголя на здоровье населения мира и меры национальных правительств, направленные на улучшение ситуации. Доклад содержал сведения о потреблении алкоголя, смертности, связанной с употреблением алкоголя, о производстве и продаже алкоголя и мерах их регулирования.

В 2001 году был опубликован доклад о потреблении алкоголя молодежью [6], в 2004 году - второй доклад о потреблении алкоголя в мире [7] и доклад о политике в отношении алкоголя [8], основанный на данных 118 стран, в которых такая политика проводилась.

В 2011 году был подготовлен доклад о потреблении алкоголя и его влиянии на здоровье населения мира [9], основанный на данных, относящихся, главным образом, к 2004 году, а в 2014 году - аналогичный доклад [10], основанный на данных, относящихся преимущественно, к 2010 году и оценках на 2012 год. Последний доклад, в отличие от предыдущих, содержал некоторые оценки прогресса в развитии политики в отношении алкоголя, достигнутого после принятия Глобальной стратегии сокращения вредного употребления алкоголя. Кроме того, в докладе 2014 года представлена более разнообразная информация по индикаторам, связанным с употреблением алкоголя, собираемая в рамках всеобъемлющего мониторинга для предотвращения и контроля за неинфекционными заболеваниями, одобренного на Шестидесять шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Эта система мониторинга включает 25 индикаторов для отслеживания достижения 9 добровольно принимаемых целей, одна из которых – снизить к 2025 году вредное употребление алкоголя на 10% по сравнению с 2010 годом в соответствующем национальном контексте [11]. Относительное сокращение вредного употребления алкоголя может быть выражено в снижении значений трех индикаторов:

1. общее потребление алкоголя (учтенного и неучтенного), литров чистого алкоголя в расчете на одного человека в возрасте 15 лет и старше за календарный год;
2. стандартизованная по возрасту доля населения 15-19 лет и 15 лет и старше, имевшего эпизоды употребления алкоголя в больших количествах (60 и более грамм чистого спирта) в течение последних 30 дней;
3. заболеваемость и смертность подростков и взрослого населения, связанная с употреблением алкоголя.

Полученные новые данные об экономической эффективности вариантов политики позволили разработать новый комплекс рекомендуемых мер по сокращению вредного употребления алкоголя. При этом наиболее эффективными мерами признаны повышение налогов на алкогольные напитки, введение и обеспечение соблюдения запретов или ограничений на рекламу алкоголя в различных средствах массовой информации, а также введение и обеспечение соблюдения ограничений на физическую доступность алкоголя в розничной сети.

В августе 2018 года был представлен очередной Глобальный доклад ВОЗ о положении дел в области алкоголя и здоровья [12].

Важнейшим источником информации для подготовки доклада ВОЗ 2018 года послужило Глобальное обследование по проблемам потребления алкоголя и здоровья, которое было проведено в 2016 году в сотрудничестве с шестью региональными бюро ВОЗ [13] и Европейской комиссией (во всех странах Европейского союза). Анкета обследования 2016 года представляла собой

модифицированную версию анкеты, по которой аналогичное обследование проводилось в 2012 году, а ранее в 2008 году. Она содержала 44 вопроса по трем разделам, касающимся политики в отношении алкоголя, потребления алкоголя, системы мониторинга потребления алкоголя и соответствующих служб здравоохранения. Национальные участники или представители ВОЗ в регионе, официально назначенные министерствами, занимающиеся вопросами здравоохранения, получали он-лайн доступ для заполнения анкеты или распечатанную версию анкеты. К концу 2016 года анкеты были заполнены 173 странами-членами ВОЗ. Это составляет 89,2% от общего числа стран-членов ВОЗ (в 2012 году ответы были получены от 91,2% стран-членов ВОЗ, в 2008 году - от 81,9%) и охватывает 98,3% населения мира (в 2012 году 97,2%, в 2008 году 97,0%). Для некоторых стран (Индии, США, Канады, Великобритании) анкета предусматривала дополнительные вопросы или комментарии о региональной специфике. Если в анкете страны не было ответа на какой-то вопрос, страна исключалась из анализа по тому вопросу.

Кроме данных Глобального обследования по проблемам потребления алкоголя и здоровья 2016 года, использовались данные Глобальной информационной системы ВОЗ по алкоголю и здоровью (GISAH), официальные данные о производстве и продаже алкоголя (национальные или международные организаций по продовольствию) и опубликованные данные выборочных обследований по проблемам здоровья и потребления алкоголя. Кроме того, использовались оценки численности населения и его половозрастных групп, предоставленные Отделом населения ООН (пересмотр 2017 года), и оценки валового национального дохода, предоставленные Всемирным Банком.

Некоторые оценки – распределение населения по статусу употребления алкоголя (употребляющие и не употребляющие алкоголь), по доле имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах, заболеваемости расстройствами, связанными с употреблением алкоголя – для многих стран были получены с помощью регрессионного моделирования. Используемые регрессионные модели основывались на данных специализированных обследований, проводимых начиная с 2000 года. Независимыми переменными при этом выступали среднестатистическое потребление алкоголя, половозрастная структура населения, доля мусульман в населении страны, регион, к которому относится страна, уровень экономического развития (по валовому национальному продукту в паритетах покупательной способности) и год проведения обследования, результаты которого использовались.

Агрегированные значения по регионам ВОЗ рассчитаны как средневзвешенные по численности населения стран региона.

Доля населения мира 15 лет и старше, употребляющего алкоголь, снизилась до 43% против 48% в 2000 году

По оценкам ВОЗ, представленным в 2018 году, 57% населения мира в возрасте 15 лет и старше (3,1 миллиарда человек) не употребляли алкоголь в течение последних 12 месяцев. При этом 44,5% не употребляли алкоголь никогда, а 12,5% употребляли алкоголь когда-либо ранее, но не употребляли его в последние 12 месяцев (рис. 1). Остальные 43% населения 15 лет и старше (2,3 миллиарда человек) употребляли алкоголь в последние 12 месяцев. По определению ВОЗ, это пьющие люди.

Только в трех регионах ВОЗ – Европейском, Американском и Западно-Тихоокеанском – более половины населения 15 лет и старше употребляет спиртное. В Африканском регионе и регионе Юго-Восточной Азии спиртное употребляет лишь треть населения 15 лет и старше, а в Восточно-Средиземноморском регионе – 3%. Следует отметить, что в 7 из 21 страны Восточно-Средиземноморского региона – Афганистане, Иране, Йемене, Ливии, Саудовской Аравии, Сомали, Судане, - действует полный запрет на алкогольные напитки. Помимо этих стран, полный запрет на спиртное действует еще в трех странах (Мавритании, Брунее Даруссаламе и на Мальдивских островах).

Соответственно, доля никогда не употреблявших алкогольные напитки среди населения 15 лет и старше выше всего в Восточно-Средиземноморском регионе (95%), а ниже всего – в Американском регионе (17%), в котором особенно высока доля переставших употреблять спиртное (29%).

В России, по оценкам ВОЗ, алкогольные напитки употребляют 58% населения 15 лет и старше, 27% никогда не употребляли алкоголь, 15% употребляли ранее, но воздерживались в последние 12 месяцев, что вполне соответствует особенностям потребления алкоголя в Европейском регионе.

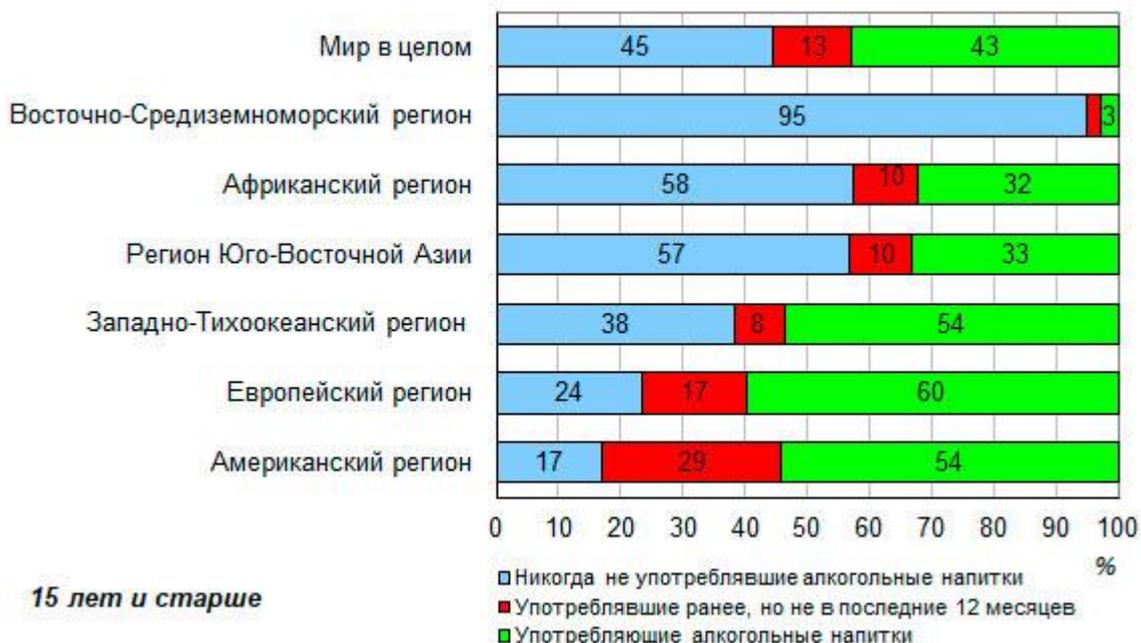


Рисунок 1. Доля употребляющих и не употребляющих алкоголь среди населения 15 лет и старше, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %*

* здесь и далее приводимые на графиках значения в сумме могут не несколько не соответствовать итоговому значению из-за ошибок округления

Источник: World Health Organization (2018). Global status report on alcohol and health 2018. P. 39.

Сравнение с данными предшествующих обследований показывает, что доля никогда не употреблявших алкоголь мало изменилась в целом по миру, колеблясь в пределах 44-46% населения 15 лет и старше (рис. 2). Наиболее заметные изменения произошли в Западно-Тихоокеанском регионе (в основном за счет Китая), где доля никогда не употреблявших алкоголь снизилась более чем на 5 процентных пунктов (до 38,2% в 2010 и 2016 годах против 43,5% в 2000 году и 45,5% в 2005 году). Снижение доли никогда не употреблявших алкоголь отмечалось также в Юго-Восточной Азии – на 3 процентных пункта (56,6% в 2016 году против 59,6% в 2000 году и 60,9% в 2005 году).

В остальных регионах ВОЗ доля населения 15 лет и старше, никогда не употреблявшего алкогольные напитки, повысилась, больше всего – в Европейском регионе – на 3,5 процентного пункта (23,5% в 2016 году против 15,4% в 2000 году).



Рисунок 2. Доля никогда не употреблявших алкоголь среди населения 15 лет и старше, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 44.

Доля прекративших употреблять алкогольные напитки увеличилась как в целом по миру (на 4 процентных пункта, с 8,5% населения 15 лет и старше в 2000 году до 12,5% в 2016 году), так и во всех регионах ВОЗ (рис. 3). Особенно значительный рост наблюдался в Американском регионе (на 8 процентных пунктов, с 21,0% до 29,0%), несколько меньший в Европейском регионе (на 6,7 процентного пункта, с 9,9% до 16,6%).

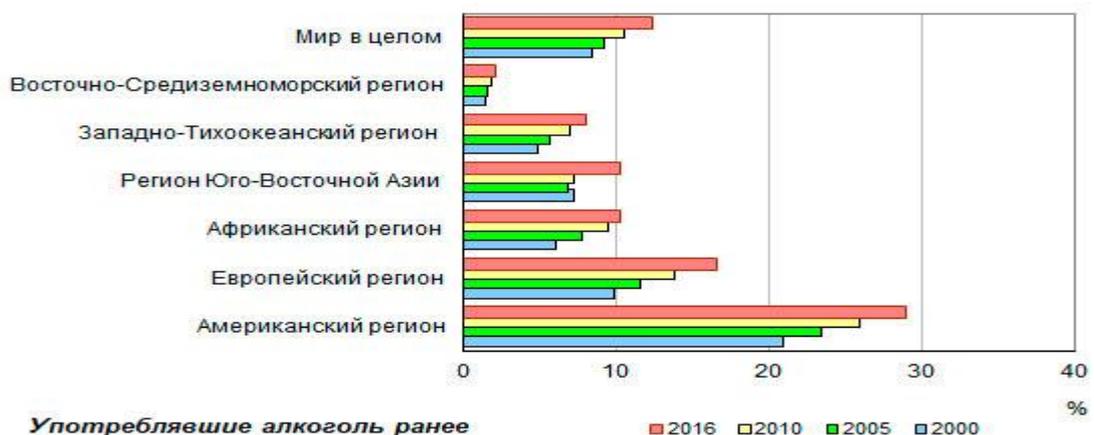


Рисунок 3. Доля не употреблявших алкоголь в последние 12 месяцев, но употреблявшие его ранее среди населения 15 лет и старше, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 44.

Доля потребляющих алкоголь также снизилась как в целом по миру (на 4,6 процентного пункта, с 47,6% в 2000 году до 43,0% в 2016 году), так и во всех регионах ВОЗ, кроме Западно-Тихоокеанского (рис. 3). В Западно-Тихоокеанском регионе она увеличилась на 2,3 процентного пункта (с 51,5% в 2000 году до 53,8% в 2016 году, хотя это несколько ниже, чем в 2010 году – 54,8%). Наибольшее снижение наблюдалось в Европейском регионе, выделяющемся и наиболее высокой долей пьющих – она снизилась с 70,1% населения 15 лет и старше в 2000 году до 59,9% в 2016 году, то есть на 10,2 процентного пункта. В Американском регионе доля потребляющих алкоголь снизилась на 9,4 процентного пункта (с 63,5 до 54,1%), в Африканском – на 6,9 процентного пункта (с 39,1 до 32,2%). В Восточно-Средиземноморском регионе снижение небольшой доли пьющих людей было также относительно большим (с 4,0 до 2,9%), а в Юго-Восточной Азии – незначительным с учетом колебаний в пределах 32-34%.

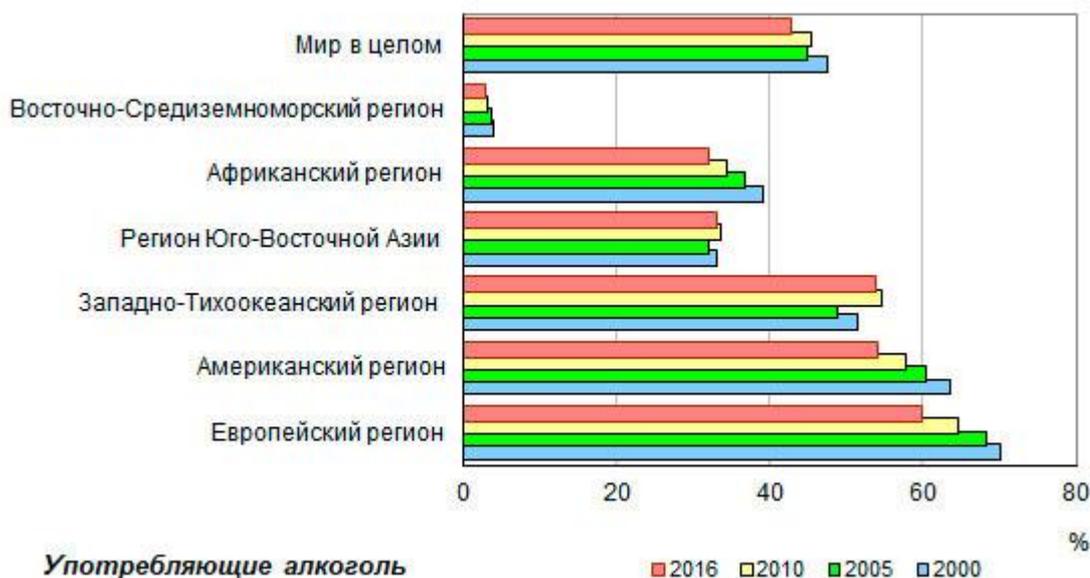


Рисунок 4. Доля употреблявших алкоголь в последние 12 месяцев среди населения 15 лет и старше, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 44.

Особую озабоченность вызывает раннее приобщение к потреблению алкоголя, что значительно усиливает риски для здоровья.

Региональные различия по доле подростков 15-19 лет, воздерживающихся от употребления алкоголя, в целом те же, что и по доле не употребляющих спиртные напитки в возрасте 15 лет и старше (рис. 5). В целом по миру доля не употреблявших алкоголь в течение последних 12 месяцев среди подростков заметно выше, чем среди населения 15 лет и старше (73,5% против 57,0%). При это 62,5% подростков 15-19 лет никогда не употребляли спиртное, 11,0% - употребляли, но не в последние 12 месяцев.

В тоже время более четверти (26,5%) подростков 15-19 лет употребляли алкоголь в течение последних 12 месяцев. Больше всего доля таких подростков в Европейском регионе (43,8%). Высока она и в Американском (38,2%) и Западно-Тихоокеанском (37,9%) регионах. Ниже всего доля подростков, употреблявших алкоголь в течение последних 12 месяцев, в Восточно-Средиземноморском регионе (1,2%).

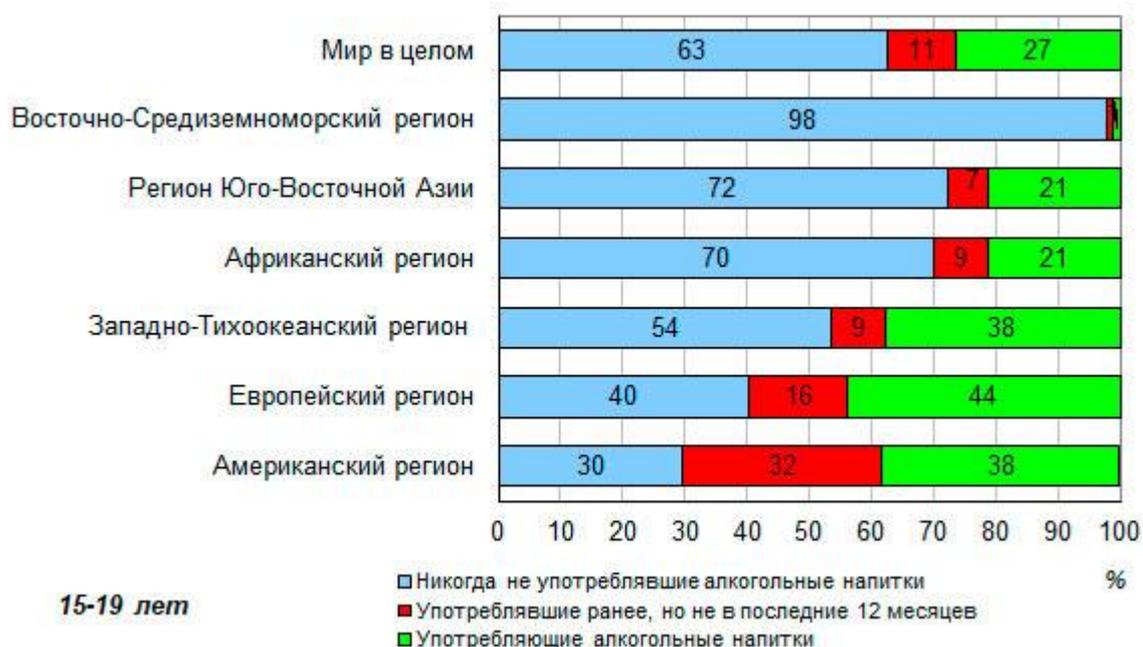


Рисунок 5. Доля употребляющих и не употребляющих алкоголь среди населения 15-19 лет, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 50.

Данные ряда школьных обследований свидетельствуют о том, что во многих странах Американского, Европейского и Западно-Тихоокеанского регионов ВОЗ приобщение к алкоголю происходит раньше, в возрасте до 15 лет, а доля употребляющих алкоголь среди учащихся 15 лет может составлять 50-70% с незначительными различиями между мальчиками и девочками.

Доля употребляющих алкоголь заметно выше среди молодежи 20-24 лет, причем во всех регионах ВОЗ, кроме Европейского и Восточно-Средиземноморского, она даже несколько выше, чем среди всего взрослого населения 15 лет и старше (рис. 6).

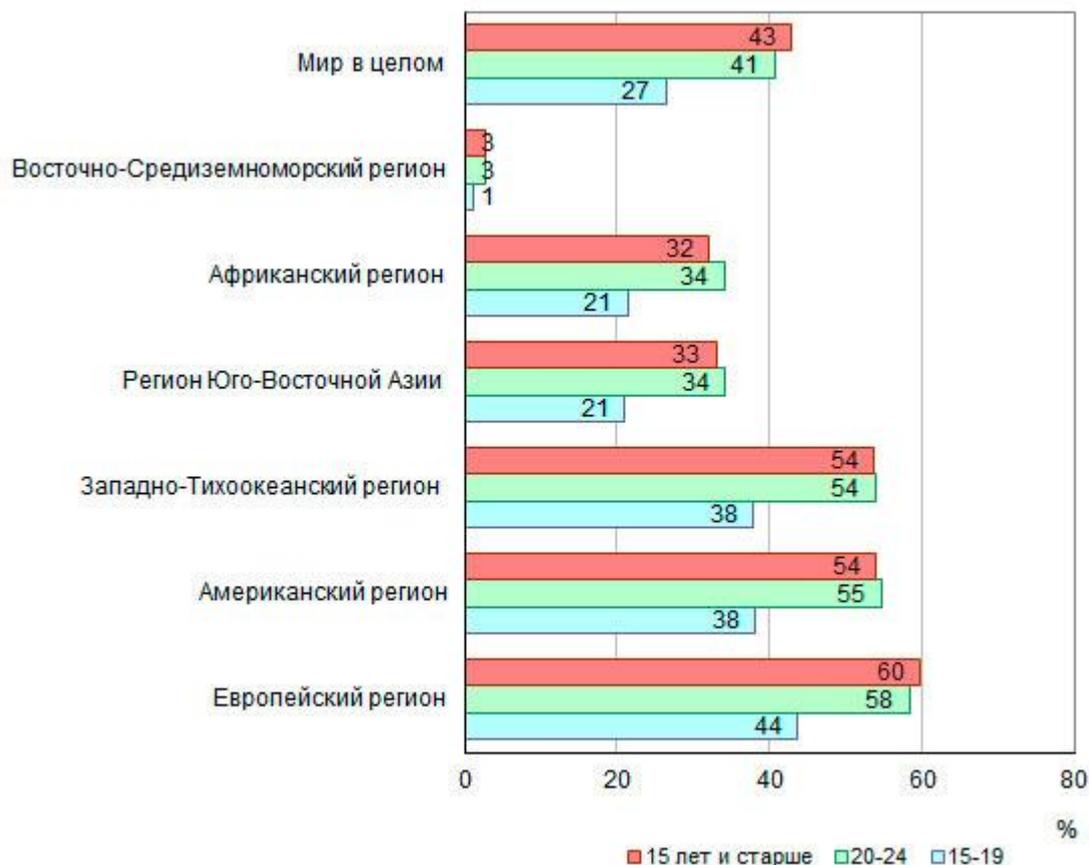


Рисунок 6. Доля употребляющих алкоголь среди населения разных возрастных групп, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 50.

Алкогольные напитки во всех регионах ВОЗ чаще и больше, как будет показано ниже, потребляют мужчины. Доля мужчин, потребляющих алкоголь, составила, по оценкам 2018 года, 53,6%, что в 1,7 раза больше доли женщин, потребляющих алкоголь - 32,3% (рис. 7).

Меньше всего различий между мужчинами и женщинами по доле употребляющих алкогольные напитки в Европейском регионе ВОЗ – доля пьющих мужчин (69,2%) в 1,3 раза превышает долю пьющих женщин (51,4%). Отметим, что в России, по оценке ВОЗ, различия в распространенности употребления алкогольных напитков мужчинами и женщинами еще меньше: у мужчин она выше всего в 1,1 раза (61,4% против 55,4%).

Несколько выше гендерные различия в Американском и Западно-Тихоокеанском регионе (доля употребляющих алкоголь среди мужчин в 1,6 раза выше). В Африканском регионе и Юго-Восточной Азии различия достигают 2,1 раза, в Восточно-Средиземноморском регионе – 3,8 раза (4,6% против 1,2%).

Доля «бывших» потребителей спиртного - употреблявших алкоголь ранее, но не в последние 12 месяцев, - также несколько выше среди женщин (13,1% против 11,9%). Особенно высока доля

«бывших» пьющих среди женщин Американского региона (33,7%), мужчин того же региона (24,1%), а также женщин Европейского региона (19,3%).

Доля никогда не употреблявших алкоголь, составляет среди мужчин от 9,0% в Американском регионе до 92,1% в Восточно-Средиземноморском регионе, а среди женщин – от 24,4% до 97,9% в тех же регионах ВОЗ.

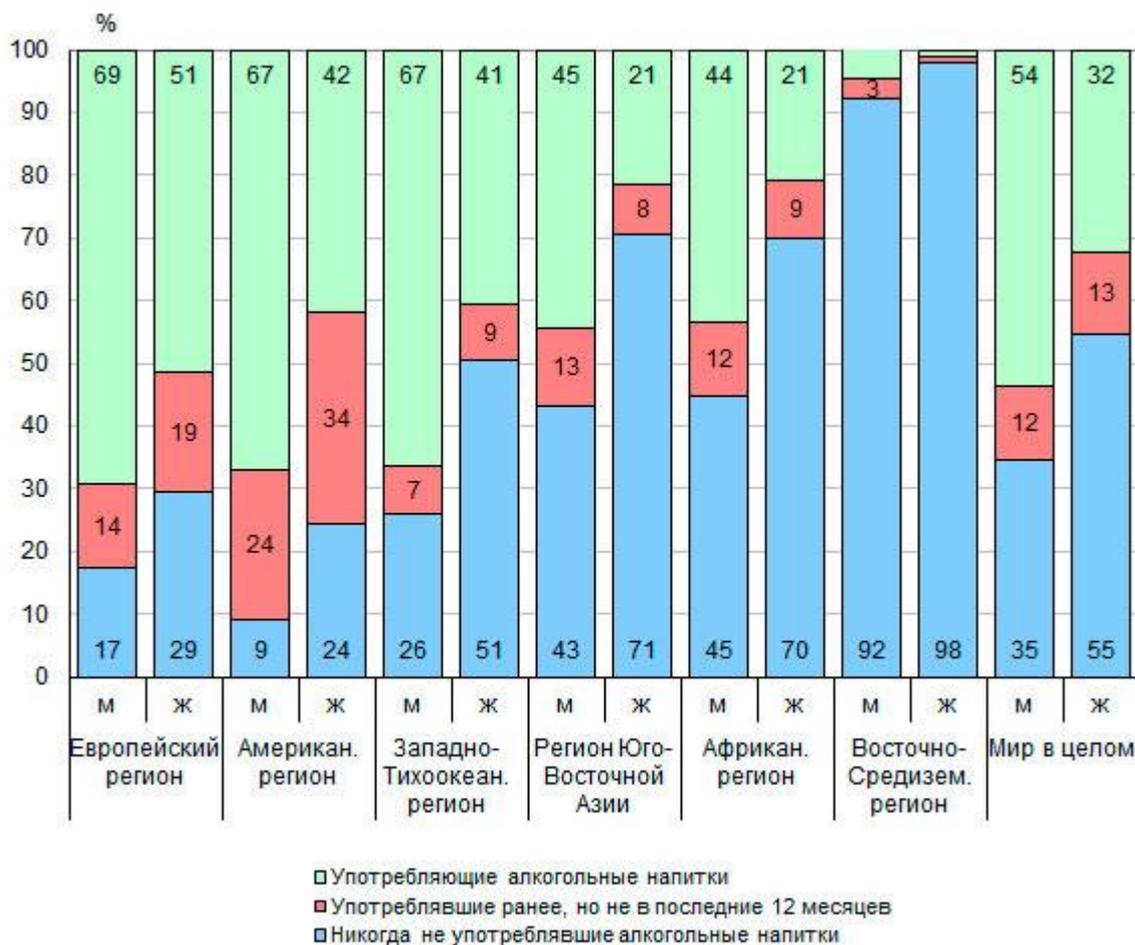


Рисунок 7. Доля употребляющих и не употребляющих алкоголь среди населения 15 лет и старше по полу, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 54.

По сравнению с 2000 годом, доля пьющих сократилась в большей степени среди женщин - на 5,0 процентного пункта, с 37,3% до 32,3% в 2016 году, - чем среди мужчин – на 4,3 процентного пункта, с 57,9% до 53,6% (рис. 8).

Наибольшее снижение отмечалось у женщин Европейского (на 10,7 процентного пункта, с 62,1% до 51,4%) и Американского региона (на 10 процентных пунктов, с 51,9% до 41,9%), несколько меньшее – у мужчин тех же регионов (на 9,6 и 8,9 процентного пункта соответственно).

В Африканском регионе доля пьющих среди мужчин снизилась на 7,3 процентного пункта (с 50,9% до 43,6%), среди женщин – на 6,6 процентного пункта (с 27,6% до 21,0%). В Восточно-Средиземноморском регионе доля употребляющих алкоголь также снизилась (среди мужчин - с 6,2% до 4,6%, среди женщин – с 1,7% до 1,2%), хотя в целом она незначительна.

Доля потребляющих алкоголь увеличилась среди мужчин Западно-Тихоокеанского региона (на 3,1 процентного пункта, с 63,4% до 66,5%) и женщин того же региона (на 1,4 процентного пункта, с 39,3% до 40,7%), хотя значения показателя в 2016 году были ниже, чем в 2010 году (67,4% и 42,0%).

В Юго-Восточной Азии доля пьющих оставалась относительно стабильной как среди мужчин (44-45%), так и среди женщин (20-22%).

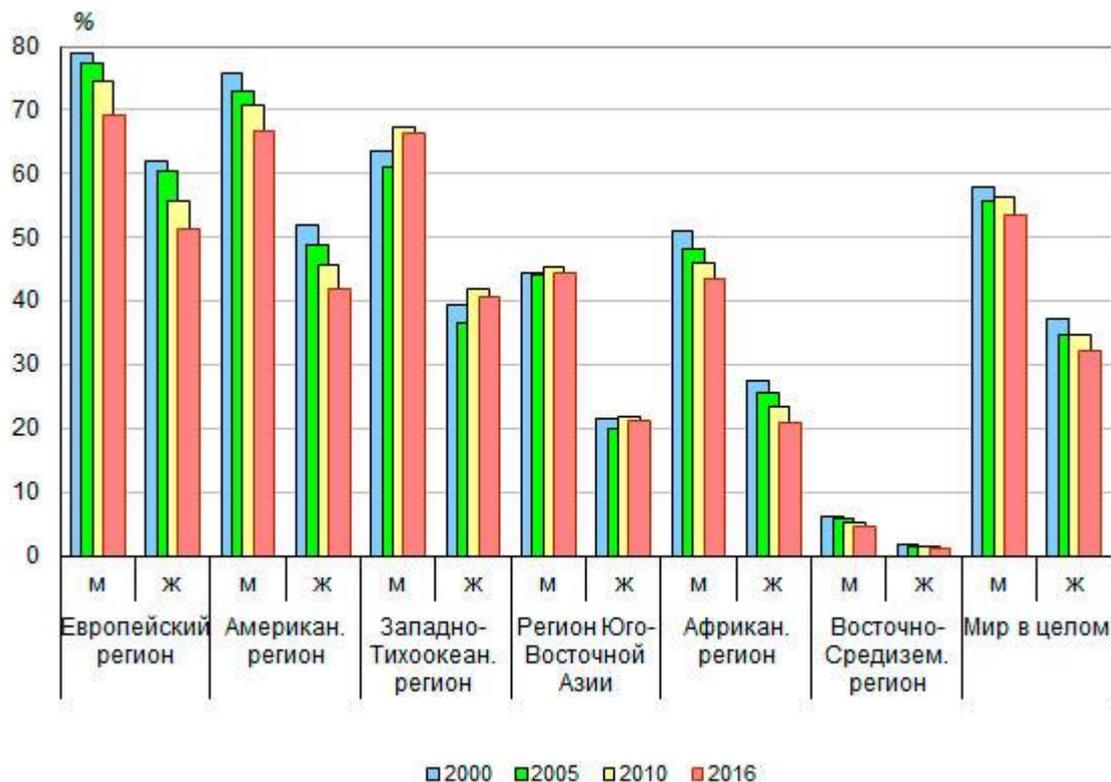


Рисунок 8. Доля употребляющих алкоголь среди населения 15 лет и старше по полу, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 56.

С повышением благосостояния объем потребляемого алкоголя, как правило, повышается, а доля воздерживающихся от его потребления снижается.

Доля потребляющих алкоголь заметно выше в странах с более высоким уровнем валового национального дохода [14]. В странах с низким доходом алкогольные напитки в последние 12 месяцев потребляли 26,8% населения 15 лет и старше, в странах с высоким доходом – 67,3%, или в 2,5 раза больше (рис. 9).

Особенно велики различия между выделенными группами стран по доле женщин, употребляющих алкогольные напитки: если в странах с низким доходом она составляет 16,9%, то в странах с высоким доходом – в 3,4 раза больше (57,0%). Это связано со снижением гендерных различий по доле употребляющих алкоголь с повышением уровня дохода. В странах с низким доходом доля пьющих среди мужчин в 2,2 раза выше, чем среди женщин (37,1% против 16,9%), в странах с высоким доходом – только в 1,4 раза (77,8 против 57,0%).

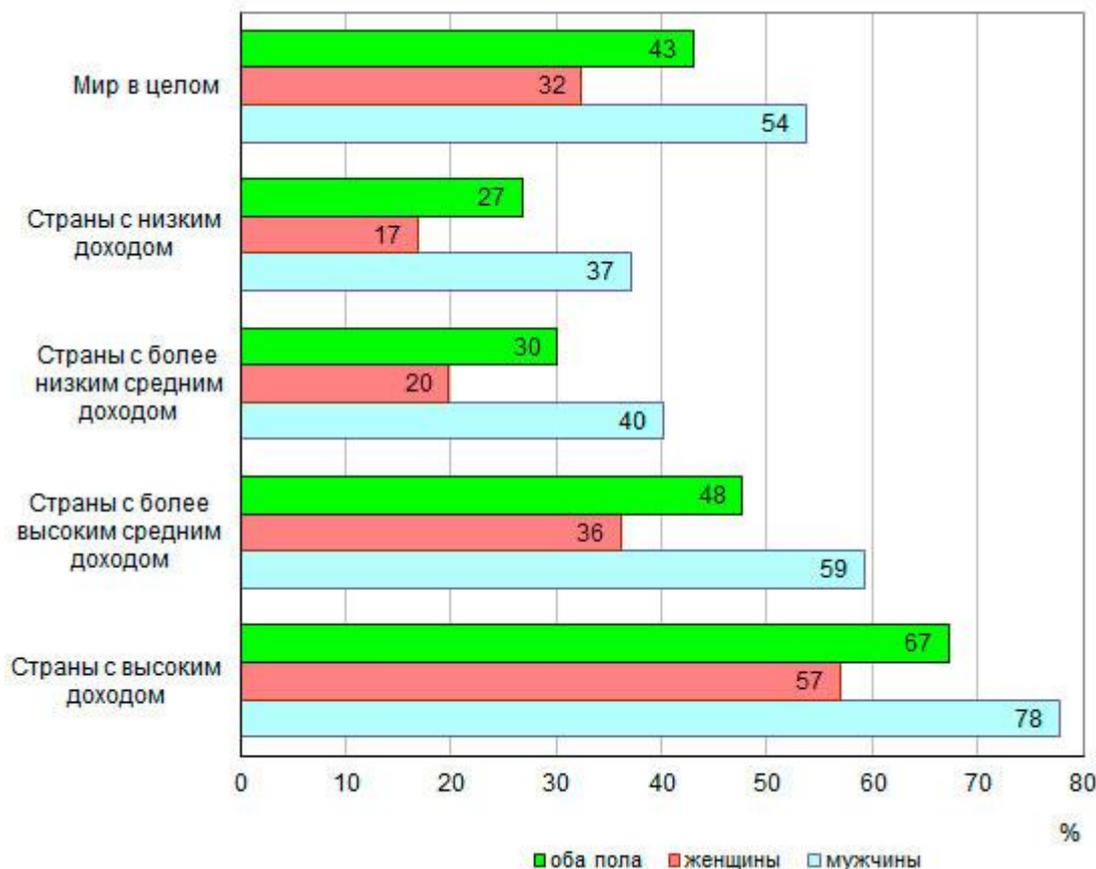


Рисунок 9. Доля употребляющих алкоголь среди населения 15 лет и старше по полу, мир в целом и группы стран с разным уровнем дохода, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 57-58.

Отметим, что страны с низким средним доходом по рассматриваемым показателям ближе к странам с низким доходом, чем к странам с высоким средним доходом. Это позволяет выделить две более крупные группы стран в регионах ВОЗ: с высоким и высоким средним доходом (\$3256 и более на душу населения) и низким средним и низким доходом (менее \$3256 на душу населения).

Во всех регионах ВОЗ доля употреблявших спиртные напитки в течение последних 12 месяцев в странах с более высоким уровнем дохода выше, чем в странах с более низким доходом, за исключением Африканского региона (рис. 10). В нем большая часть населения проживает в странах с более низким уровнем дохода, а к группе стран с высоким уровнем дохода относятся

Сейшельские острова, к группе стран с высоким средним доходом – Алжир, Ангола, Ботсвана, Габон, Маврикий, Намибия, Экваториальная Гвинея, и Южная Африка.

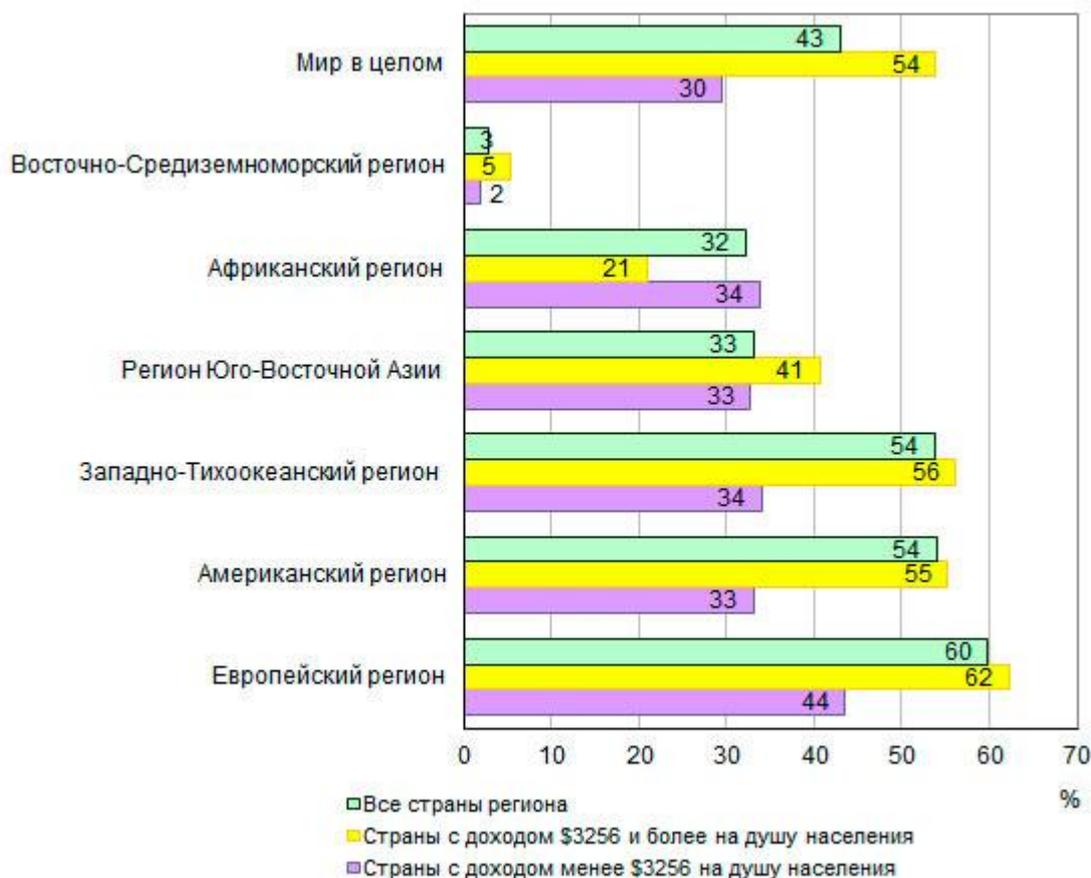


Рисунок 10. Доля употребляющих алкоголь среди населения 15 лет и старше по группам стран с разным уровнем дохода в регионах ВОЗ и миру в целом, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 57.

Большая часть учтенного алкоголя - около 45% - употребляется в виде крепких спиртных напитков

Риски для здоровья, связанные с употреблением алкоголя, во многом связаны с объемом и качеством потребляемых спиртных напитков, приверженность тому или иному типу спиртного.

В целом по миру большая часть учтенного [15] алкоголя – 44,8% – потребляется в виде крепких спиртных напитков. В Юго-Восточной Азии они явно преобладают – их доля составляет 87,9%, более половины учтенного алкоголя – 58,8% - они составляют и в Западно-Тихоокеанском регионе (рис. 11).

Вторым по популярности типом спиртных напитков является пиво, на которое приходится 34,3% потребляемого алкоголя в мире. Особенно популярно пиво в Американском (53,8% от общего объема потребляемого алкоголя) и Европейском регионе ВОЗ (40,0%).

Только 11,7% учтенного в мире алкоголя потребляется в виде вина, хотя в Европейском регионе оно составляет более четверти учтенного алкоголя (29,8%).

Еще 9,3% учтенного алкоголя приходится на другие спиртные напитки. Они, в основном, представлены креплеными винами и ферментированными напитками, изготовленными из сорго, пшена, кукурузы, риса, бананов. Это наиболее популярные спиртные напитки в Африканском регионе (65,1% от общего потребления алкоголя в регионе).

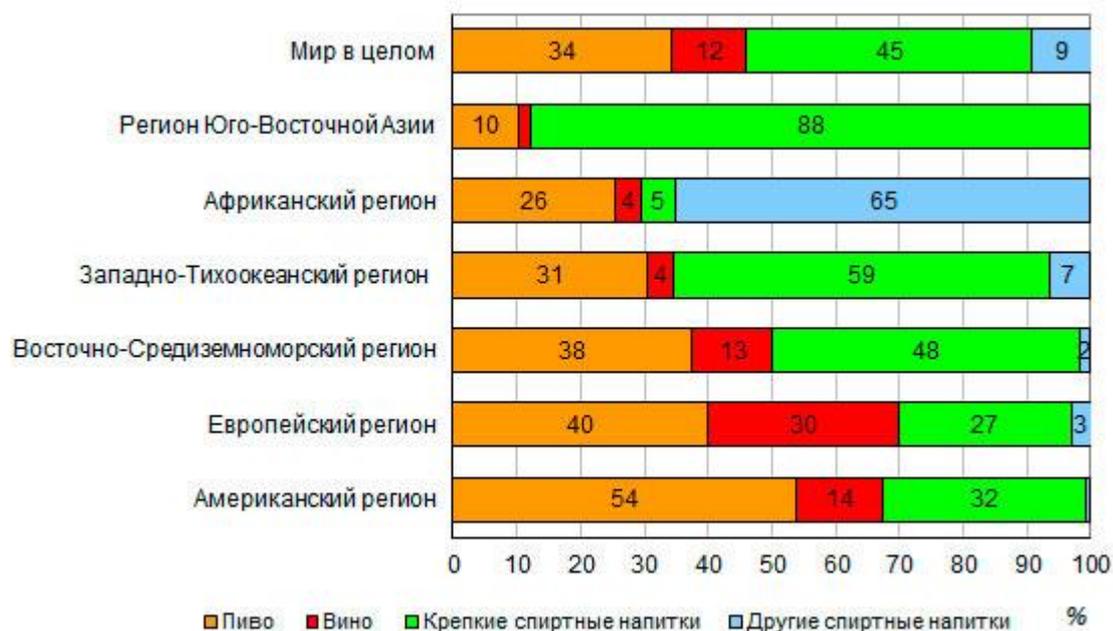


Рисунок 11. Доля различных спиртных напитков в общем объеме учтенного потребления алкоголя населением в возрасте 15 лет и старше, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: World Health Organization (2014). Global status report on alcohol and health 2014. P. 32.

В целом по миру и во всех регионах ВОЗ предпочтения спиртных напитков мало изменились по сравнению с 2010 годом. Наибольшие изменения наблюдались в Европейском регионе, где доля крепких спиртных напитков в общем объеме учтенного потребления алкоголя снизилась на 3 процентных пункта (с 30,2% до 27,2%) из-за роста доли вина (с 27,6% до 29,8%) и пива (с 38,4% до 40,0%).

В России, по оценкам ВОЗ, в общем объеме учтенного потребления алкоголя доминируют крепкие спиртные напитки и пиво (по 39%), на вино приходится только 13%, на другие спиртные напитки еще 9%.

Общий объем потребления чистого алкоголя остался таким же, что и в 2010 году - 6,4 литра на человека 15 лет и старше в 2016 году

По оценкам, полученным на основе данных специальных обследований^[16], около четверти потребляемого в мире алкоголя – 25,5% в 2016 году - официально не учитывается^[17]. Общее

потребление алкоголя (учтенное и неучтенное) составило в 2016 году 6,4 литра чистого спирта на каждого человека 15 лет и старше.

Ситуации заметно различается по регионам ВОЗ (рис. 12). Больше всего алкоголя потребляются в Европейском регионе ВОЗ (9,8 литра чистого спирта на каждого человека 15 лет и старше), меньше всего – в Восточно-Средиземноморском регионе (0,6 литра).

Доля неучтенного потребления алкоголя ниже всего в регионах с высоким уровнем потребления алкоголя – в Американском (13,8%) и Европейском (18,4%) регионах ВОЗ, тогда как в регионах с низким уровнем потребления алкоголя доля неучтенного потребления составляет до половины и более (45,7% в Юго-Восточной Азии и 66,7% в Восточно-Средиземноморском регионе). В некоторых странах, где алкоголь запрещен, доля неучтенного потребления приближается к 100%. Высока доля неучтенного потребления алкоголя и в некоторых странах с низким уровнем дохода в регионе Юго-Восточной Азии. Так, в Индии крепкие напитки домашнего изготовления составляют значительную часть общего объема потребляемого алкоголя (крепкие напитки составляют 92,4% от общего объема потребления алкоголя, а неучтенное потребление алкоголя – 45,6%).

По оценкам ВОЗ, общее потребление чистого алкоголя в России составляет в среднем 11,7 литров на каждого человека 15 лет и старше, в том числе 8,1 литра учтенного алкоголя [18] и 3,6 литра неучтенного (30,8%).

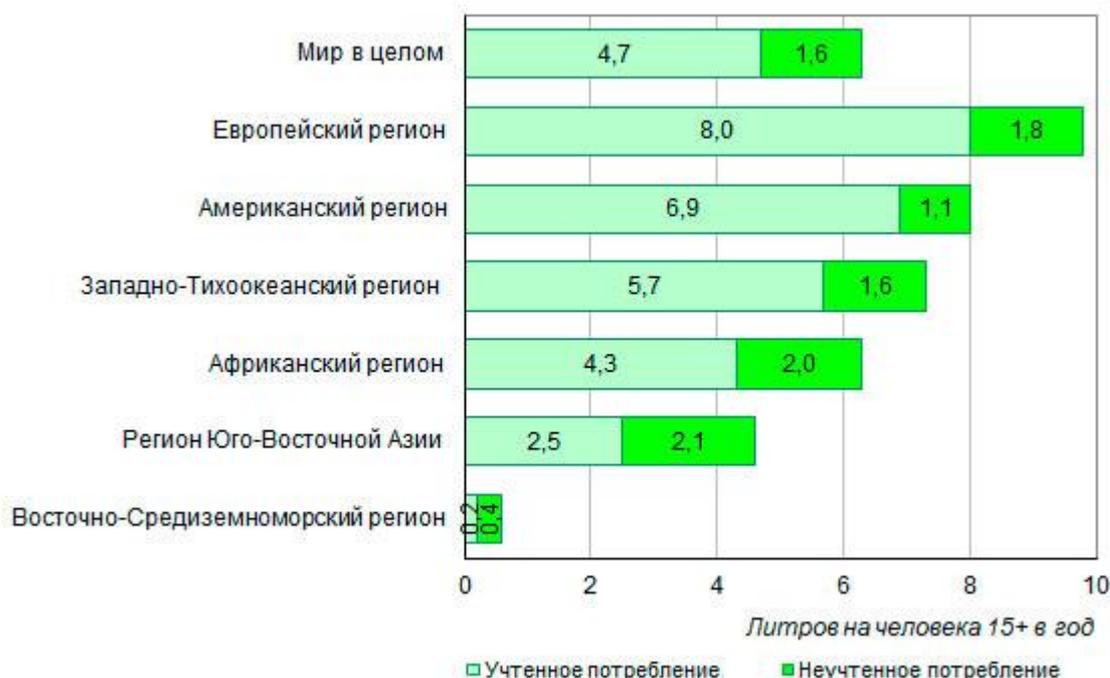


Рисунок 12. Общие объемы потребления (учтенного и неучтенного) алкоголя, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, литров чистого алкоголя на одного человека в возрасте 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 43.

Говоря о вредном употреблении алкоголя, корректнее относить весь объем потребляемого алкоголя только к пьющему населению, то есть к тем, кто употреблял алкогольные напитки в течение последнего года. При этом об опасности употребления алкоголя обычно судят по суточной дозе (относительно безопасным считается употребление до 40 грамм чистого спирта в день).

В целом по миру употреблявшие алкоголь в течение последних 12 месяцев выпивали в среднем до 32,8 грамма чистого спирта в день, все население 15 лет и старше – по 13,9 грамма (рис. 13).

Среднесуточная доза алкоголя достигала особенно высокого уровня у потребителей алкоголя в Африканском (40,0) и Восточно-Средиземноморском (46,1) регионах, хотя в последнем доля пьющих, напомним, крайне низка. Ниже всего среднесуточная доза употребления алкоголя в Юго-Восточной Азии (26,3 грамма чистого этанола на одного пьющего человека в возрасте 15 лет и старше).

В России, по оценкам ВОЗ, на каждого употребляющего спиртные напитки в 2016 году пришлось в среднем по 20,1 литра чистого спирта, или 43,6 грамма в день, что заметно превышает среднее значение по Европейскому региону ВОЗ.



Рисунок 13. Среднесуточный объем потребления алкоголя, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, граммов чистого алкоголя на одного человека в день

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 43.

Общий объем потребления алкоголя в мире повысился с 5,5 литра чистого спирта на каждого человека 15 лет и старше в 2005 году до 6,4 литра в 2010 году, на этом же уровне значение показателя оставалось и в 2016 году. По сравнению с 2000 годом (5,7 литра) среднедушевой объем потребления алкоголя увеличился на 0,7 литра в год (рис. 14).

Рост потребления алкоголя произошел в основном за счет Западно-Тихоокеанского региона (прежде всего, Китая) и Юго-Восточной Азии (Индии), что, по-видимому, связано с индустриализацией производства спиртных напитков и повышением уровня доходов. За 2005-2016 годы среднедушевой объем потребления алкоголя в Юго-Восточной Азии увеличился на 2,7 литра, а в Западно-Тихоокеанском регионе на 2,4 литра.

В Европейском регионе отмечалось снижение уровня потребления алкоголя (на 2,5 литра за 2005-2016 годы, с 12,3 до 9,8 литра), хотя, несмотря на это, он остается самым высоким. В Американском регионе небольшое снижение потребления алкоголя отмечалось только в последние годы (на 0,2 литра за 2010-2016 годы).

В Африканском регионе среднедушевой объем потребления остается довольно стабильным (6,3 литра чистого спирта на человека 15 лет и старше), в Восточно-Средиземноморском регионе он по-прежнему самый низкий (по 0,6 литра в 2010 и 2016 годах), хотя и увеличился по сравнению с 2000 годом (0,2 литра).

В России потребление алкоголя снижается быстрее, чем в среднем по Европейскому региону. Среднедушевой объем потребления сократился с 15,8 литра чистого спирта на человека 15 лет и старше в 2010 году до 11,7 в 2016 году, или на 25,9%, а в целом по Европейскому региону ВОЗ только на 12,5% (с 11,2 до 9,8 литра).

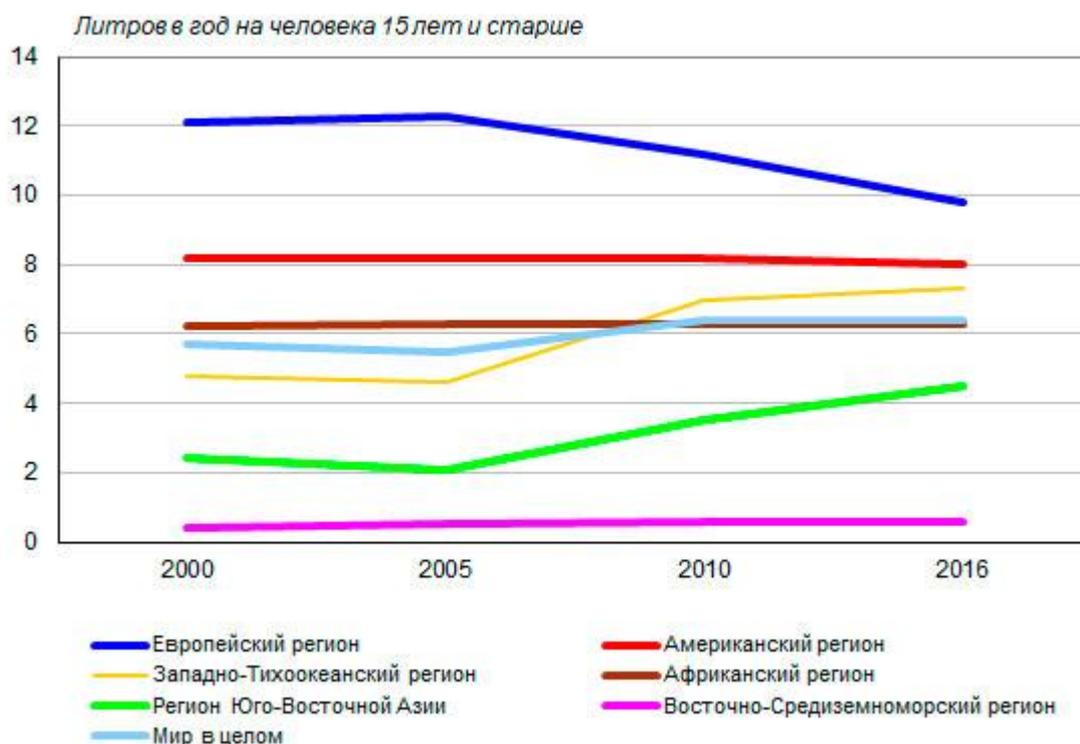


Рисунок 14. Общие объемы потребления алкоголя, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, литров чистого алкоголя на одного человека в возрасте 15 лет и старше в год

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 45.

Иначе выглядят тенденции потребления алкоголя, если относить его только к тем, кто потреблял алкогольные напитки в последние 12 месяцев, а их доля в населении 15 лет и старше, как было показано выше, снизилась во всех регионах ВОЗ, кроме Западно-Тихоокеанского.

Среднедушевое потребление алкоголя пьющими людьми увеличилось на 4 литра, с 11,1 литра чистого спирта в 2000 году до 15,1 в 2016 году (рис. 15). В пересчете на среднесуточную дозу, это соответствует повышению с 24,1 до 32,8 грамма этанола.

Рост потребления алкоголя пьющими людьми отмечался по всем регионам ВОЗ, кроме Европейского региона, в котором оно снизилось за 2005-2016 годы на 1,1 литра (с 18,3 до 17,2 литра на человека). Причем если до 2010 года потребление здесь оставалось самым высоким среди регионов ВОЗ, то в 2016 году Европейский регион по этому показателю отодвинулся на третье место, пропустив на первое место Восточно-Средиземноморский регион (21,2 литра чистого спирта на каждого человека, употреблявшего алкогольные напитки в последние 12 месяцев), а на второе – Африканский (18,4). Помимо этих двух регионов значительный рост потребления алкоголя пьющими людьми отмечался в Юго-Восточной Азии (с 7,0 литра на человека в 2000 году до 12,1 литра в 2016 году) и Западно-Тихоокеанском регионе (с 9,2 до 13,8 литра). Более умеренный рост отмечался в Американском регионе с более высоким уровнем потребления алкоголя (с 13,1 до 15,1 литра).

Конечно, к оценкам неучтенного потребления алкоголя за разные годы следует относиться с определенной осторожностью. Определенной корректировки могут потребовать и оценки доли населения, употреблявшего спиртные напитки в течение последних 12 месяцев. Пересмотр этих оценок может несколько видоизменить описанные тенденции.

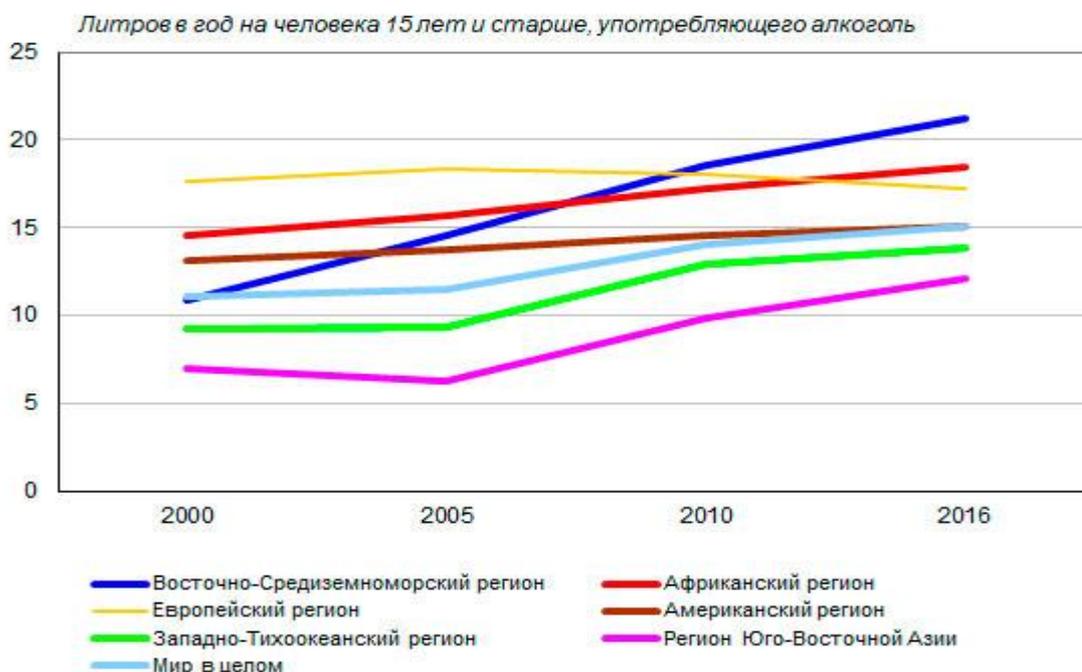


Рисунок 15. Объемы потребления алкоголя пьющими людьми, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, литров чистого алкоголя в год на человека, употреблявшего алкоголь в последние 12 месяцев

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 46.

Объем потребления алкоголя людьми, употребляющими алкогольные напитки, существенно зависит от пола. Мужчины потребляют алкоголя в 2,8 раза больше, чем женщины – 19,4 литра чистого спирта на человека в год против 7,0 (рис. 16). Такое превышение наблюдается во всех регионах ВОЗ, в Европейском регионе гендерные различия достигают 2,9 раза (23,8 против 8,3 литра в год).



Рисунок 16. Потребления алкоголя пьющими людьми по полу, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, литров чистого алкоголя в год на человека, употреблявшего алкоголь в последние 12 месяцев

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 55.

Уровень потребления алкоголя выше в странах с более высоким уровнем валового национального дохода. Высокий уровень экономического развития ассоциируется с более широким распространением употреблением алкоголя и с более низкой долей неучтенного потребления алкоголя.

Так, в странах с высоким уровнем дохода, по оценкам за 2016 год, не учитывается лишь 11% потребляемого алкоголя, а в странах с более низким средним доходом – около 43% (рис. 17). Одним из объяснений этого факта может служить более низкая цена неучтенного алкоголя при достаточно широкой распространенности потребления алкоголя.

В странах с низким доходом доля неучтенного потребления алкоголя несколько ниже – 37%, но там ниже и доля пьющего населения.

Общий объем потребления алкоголя составляет от 3,8 литра чистого спирта на человека 15 лет и старше в странах с низким уровнем дохода до 9,8 литра в странах с высоким уровнем дохода.

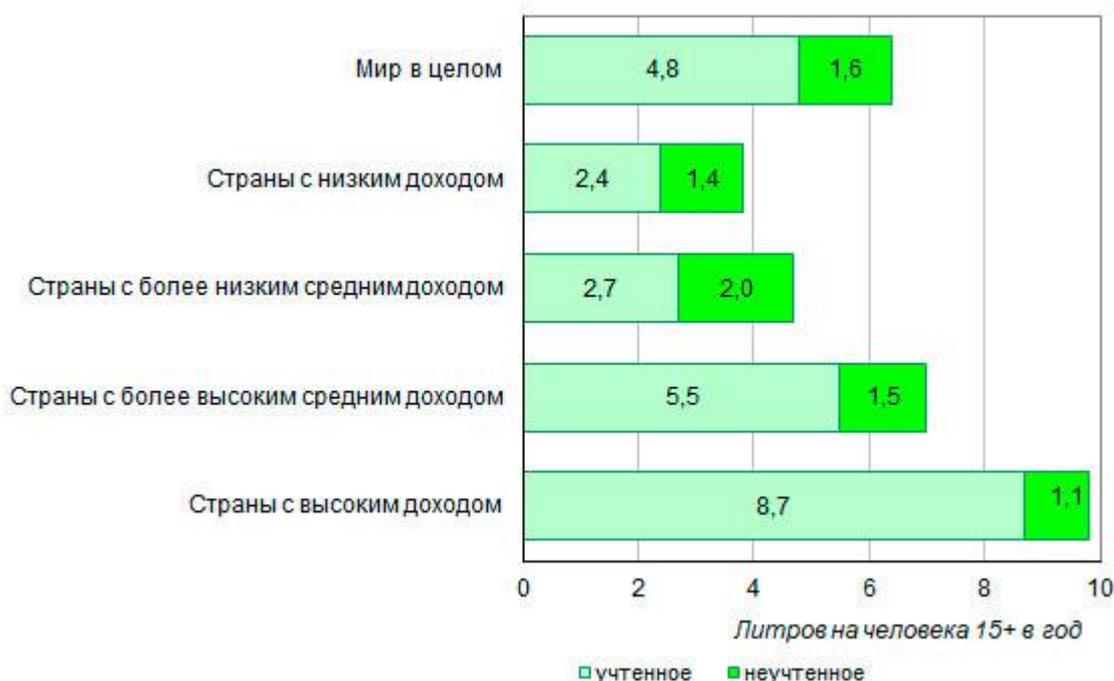


Рисунок 17. Общие объемы потребления (учтенного и неучтенного) алкоголя в странах с разным уровнем дохода, 2016 год, литров чистого алкоголя на одного человека в возрасте 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 57.

Гендерные различия в объеме потребления алкоголя примерно одинаковы во всех группах, выделенных по уровню дохода – мужчины, употребляющие алкоголь, потребляют его в 2,7 -2,8 раза больше, чем женщины, употребляющие спиртное.

По оценкам за 2016 год, больше всего алкоголя потребляли пьющие мужчины в странах с более высоким средним доходом – по 20,4 литра чистого спирта в год (более 44 грамм в сутки). Только в странах с низким доходом среднесуточная доза пьющего мужчины была ниже 40 грамм этанола в сутки (38,6 грамма). Среднесуточная доза пьющей женщины составляет около 15 грамм этанола в сутки: от 14,5 грамма в странах с низким уровнем дохода до 15,8 грамма в странах с более высоким средним уровнем дохода (рис. 18).

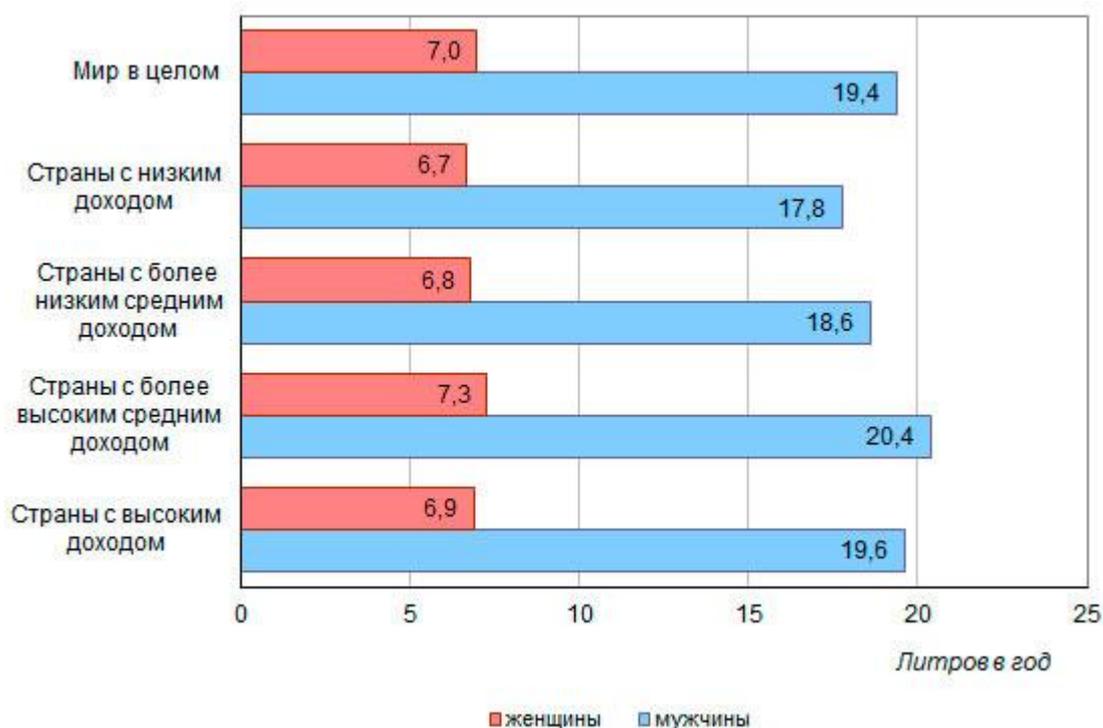


Рисунок 18. Потребление алкоголя в странах с разным уровнем дохода по полу, 2016 год, литров чистого алкоголя на одного человека в возрасте 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 58.

Во всех регионах ВОЗ, кроме Африканского и Западно-Тихоокеанского, в странах с более высоким доходом (высоким и более высоким средним) среднестатистический объем потребления алкоголя выше, чем в странах того же региона с более низким (низким и более низким средним) доходом (рис. 19). При этом доля неучтенного потребления алкоголя в странах с более высоким доходом заметно ниже, чем в странах с более низким доходом. Исключение составляет только Восточно-Средиземноморский регион, в котором уровень потребления алкоголя крайне невысок из-за действующих запретов.

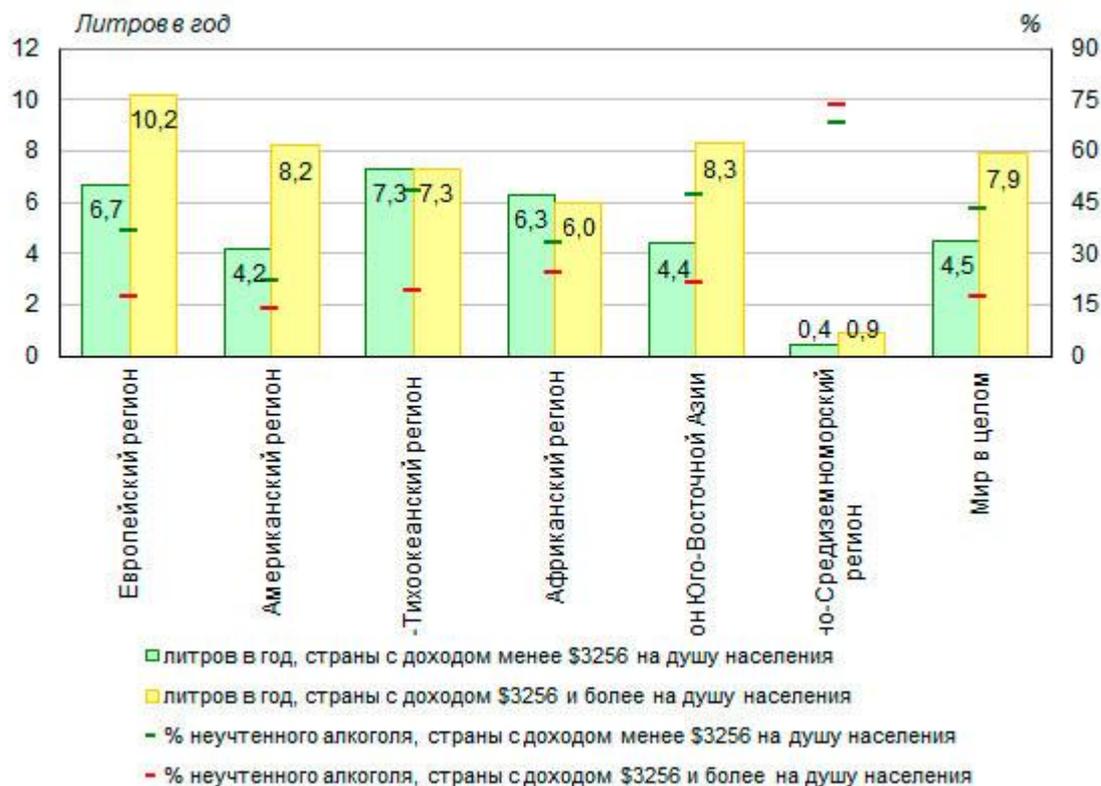


Рисунок 19. Общий объем потребления алкоголя (литров чистого алкоголя на одного человека в возрасте 15 лет и старше) и доля в нем неучтенного алкоголя (%) в странах с разным уровнем дохода по регионам ВОЗ, 2016 год,

Источник: Global status report on alcohol and health. 2018. P. 57.

18% населения 15 лет и старше употребляют алкоголь в больших количествах, среди пьющих людей таких 40%

Важным индикатором модели потребления алкоголя является наличие эпизодов употребления алкоголя в больших количествах – 60 и более грамм чистого алкоголя[19] за раз в течение последних 30 дней[20].

Оценки, полученные с помощью данных специальных обследований и моделирования, показывают, что около 18% населения мира 15 лет и старше употребляли алкоголь в больших количествах, а среди пьющих людей эта доля повышается до 40% (рис. 20).

При более высоком уровне потребления алкоголя выше и доля лиц, имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах. Так, в Юго-Восточной Азии при относительно низком уровне среднедушевого потребления алкоголя (4,5 литра чистого спирта на человека 15 лет и старше) доля лиц, имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах, составляет 13,9%, а в Европейском регионе с самым высоким уровнем потребления алкоголя (9,8 литра на человека в год) она почти вдвое выше – 26,4%.

В Восточно-Средиземноморском регионе с самым низким уровнем потребления алкоголя (0,6 литра на человека 15 лет и старше) доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах незначительна – всего 0,5% населения 15 лет и старше. Даже среди выпивающих людей, на которых в этом регионе приходится значительный объем алкоголя (21,2 литра чистого спирта в год, или 46 граммов в день), доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах невысока (10,4%).

В остальных регионах ВОЗ доля потребителей алкоголя, имевших эпизоды его употребления в больших количествах, вчетверо выше, а в Африканском регионе, где также высок объем потребления алкоголя (18,4 литра в год, или 40 грамм в сутки) она превышает половину.

Таким образом, четкой зависимости между объемом потребления алкоголя пьющими людьми и частотой эпизодов употребления алкоголя в больших количествах нет.

В России, по оценкам ВОЗ, доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах заметно превышает средние значения по Европейскому региону, составляя 35,2% населения 15 лет и старше и 60,6% пьющих людей.



Рисунок 20. Доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах (УАБК), мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, % населения 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 48.

Доля населения, употребляющего алкоголь в больших количествах, снизилась в целом по миру с 22,6% в 2000 году до 18,2% в 2016 году (рис. 21).

Снижение доли имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах наблюдалось во всех регионах ВОЗ, но наиболее значительным оно было в Европейском (на 11,5 процентного пункта), Американском (8,1) и Африканском (на 5,7 процентного пункта) регионах. В Западно-Тихоокеанском регионе, Юго-Восточной Азии и Восточно-Средиземноморском регионе снижение было незначительным – не более половины процентного пункта.

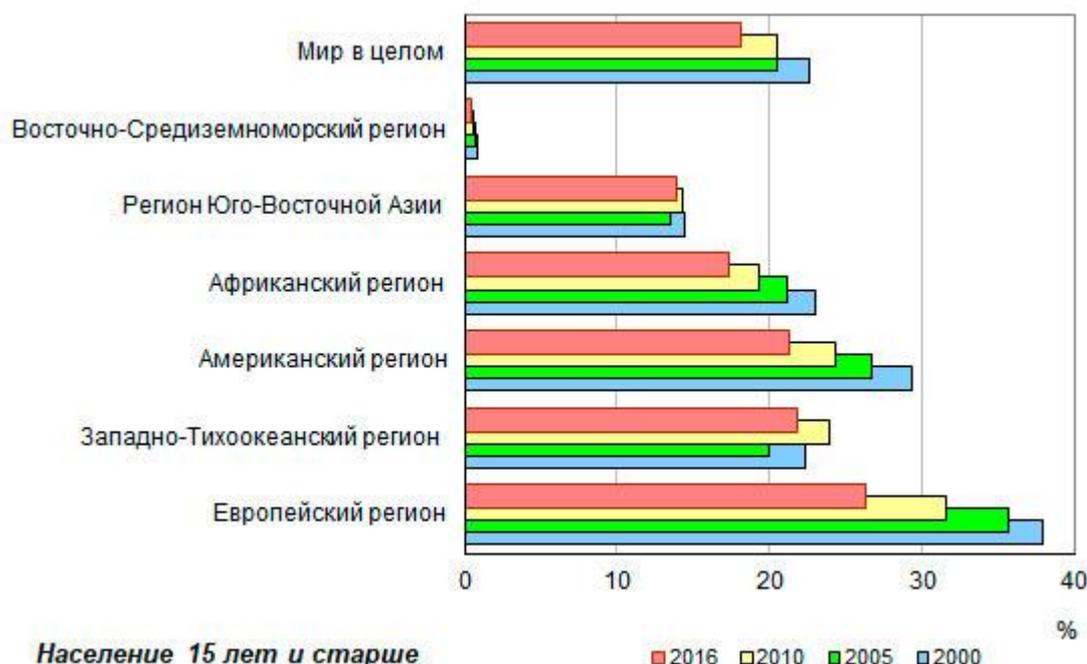


Рисунок 21. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, % населения 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 49.

Несмотря на снижение доли населения, употребляющего алкоголь в больших количествах, доля имевших такие эпизоды среди пьющих людей остается высокой (рис. 22), особенно в некоторых регионах Восточной Европы, а также в ряде стран Африки, расположенных к югу от Сахары (более 60%).

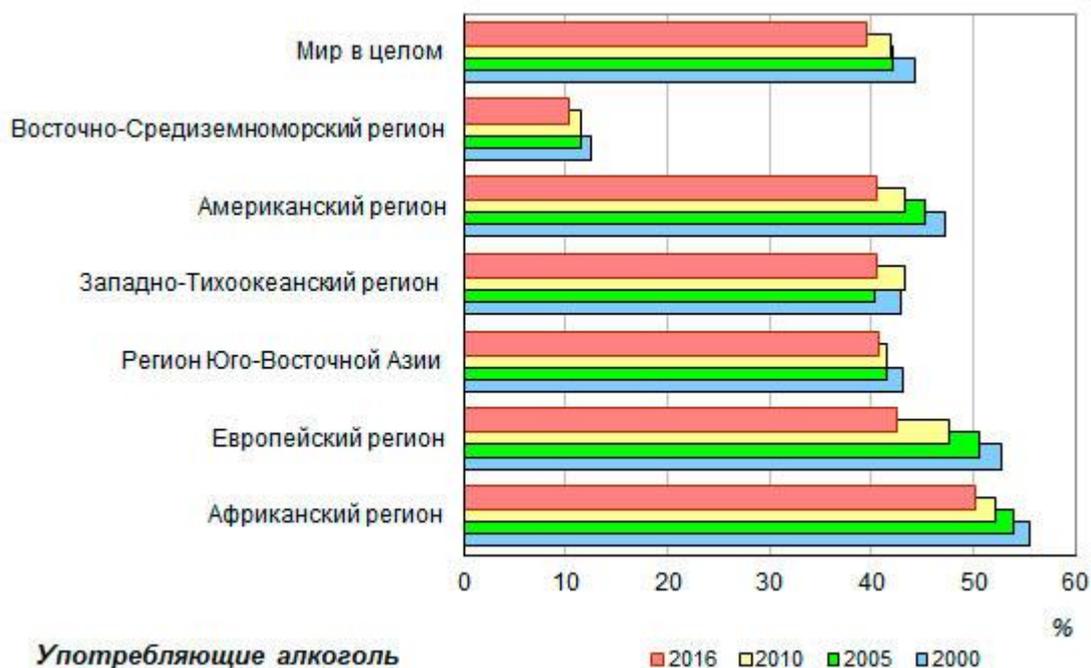


Рисунок 22. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, среди пьющих людей, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, % населения 15 лет и старше, употреблявших алкоголь в последние 12 месяцев

Источник: World Health Organization (2014). Global status report on alcohol and health 2018. P. 49.

Вероятность наличия эпизодов употребления алкоголя в больших количествах в существенной степени зависит от пола и возраста.

Среди подростков 15-19 лет она ниже, чем для всего населения 15 лет и старше, но в возрастной группе 20-24 года во всех регионах ВОЗ, кроме Восточно-Средиземноморского, заметно выше (рис. 23).

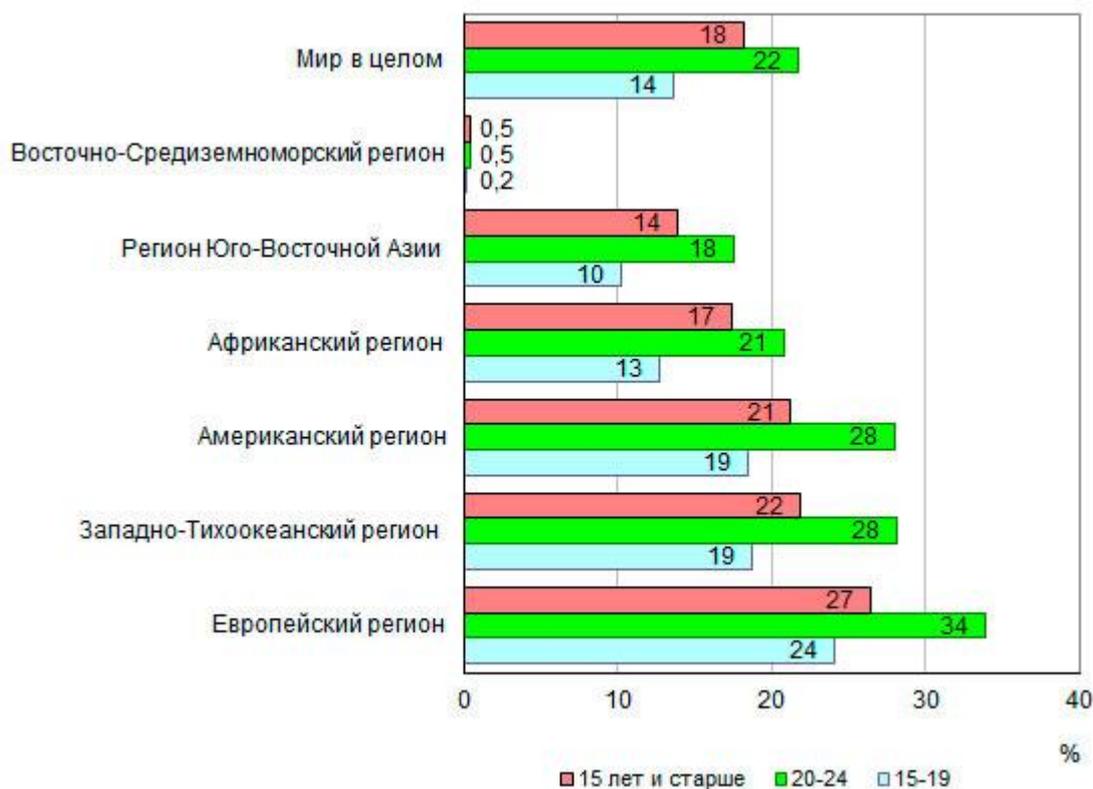


Рисунок 23. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, по возрастным группам, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 51.

Однако среди пьющих молодых людей доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах выше, чем среди всех пьющих в обеих возрастных группах, включая возрастную группу 15-19 лет, и во всех регионах ВОЗ (рис. 24).



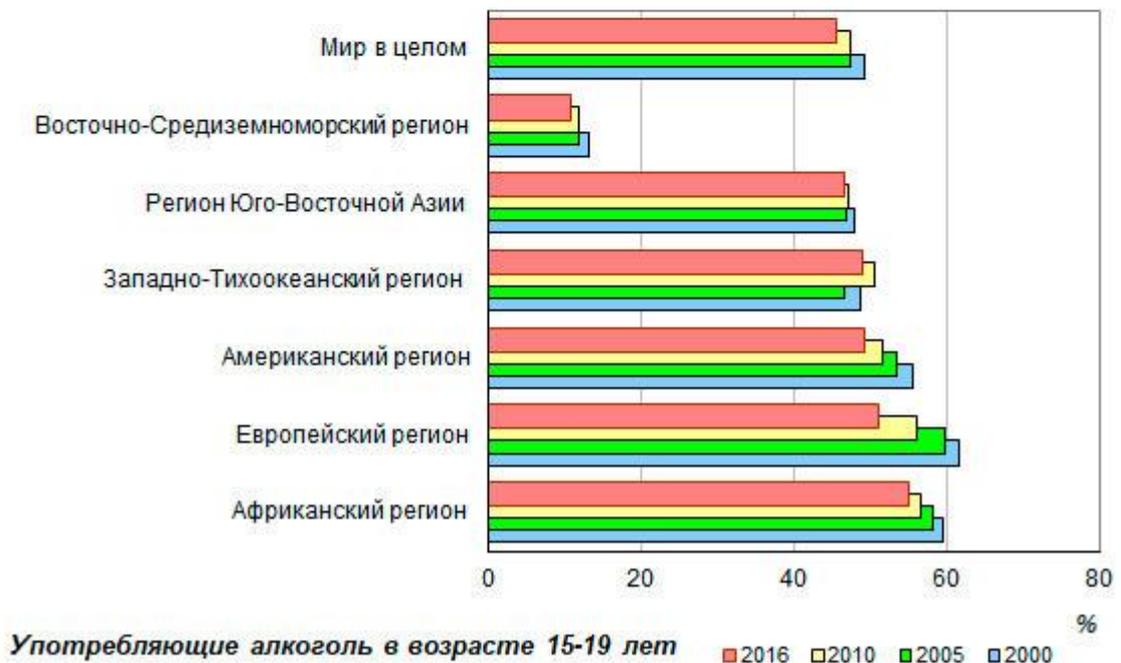
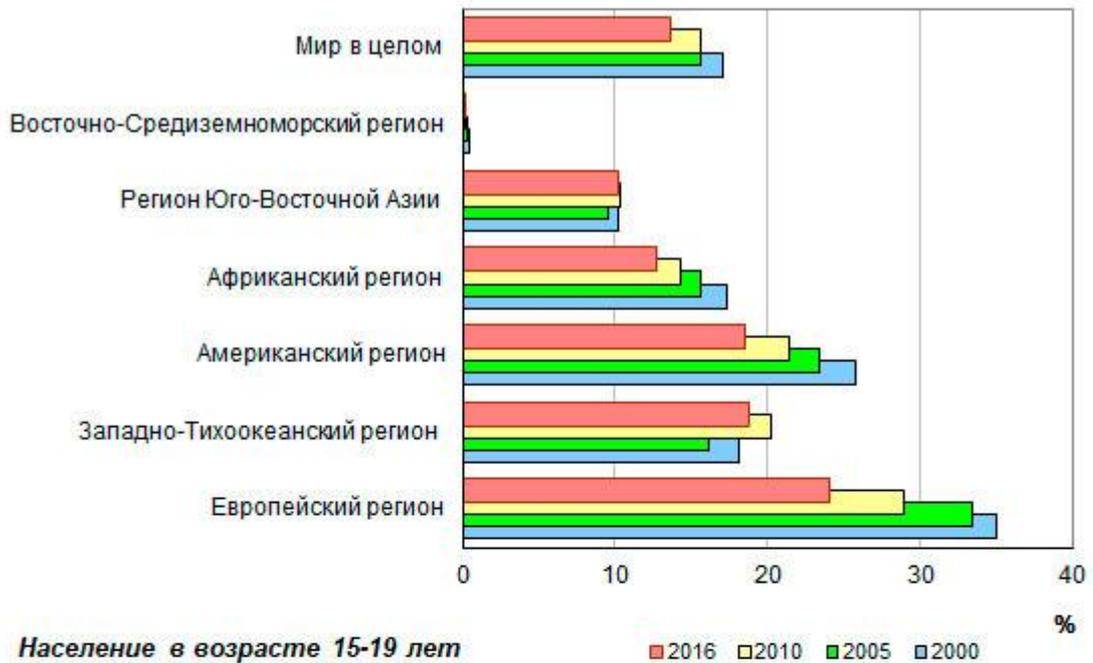
Рисунок 24. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, по возрастным группам потребляющих алкоголь, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 53.

За 2000-2016 годы доля подростков 15-19 лет, употребляющих алкоголь в больших количествах, снизилась в целом по миру на 3,5 процентного пункта, с 17,1% до 13,6% (рис. 25). Особенно значительное снижение наблюдалось в Европейском (на 11 процентных пунктов), Американском (7,3) и Африканском (4,6) регионах. В регионе Юго-Восточной Азии она осталась на том же уровне (10,2%), хотя и отмечались некоторые колебания в рассматриваемый период. Более значительные колебания отмечались в Западно-Тихоокеанском регионе, где доля подростков 15-19 лет, употребляющих алкоголь в больших количествах, увеличивалась до 20,3% в 2010 году, а в 2016 году снизилась до 18,8%, что на 0,7 процентного пункта выше, чем в 2000 году.

Если рассматривать только тех подростков 15-19 лет, которые употребляли алкогольные напитки в течение последних 12 месяцев, доля имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах значительно увеличивается (рис. 26). В целом по миру и во всех регионах ВОЗ, кроме Восточно-Средиземноморского, она превышает 45%, а в Европейском и Африканском регионах составляет более половины (51% и 55%, соответственно, в 2016 году).

Снижение по сравнению с 2000 годом наблюдалось во всех регионах ВОЗ, кроме Западно-Тихоокеанского, в котором эта доля снижалась до 46,6% в 2005 году, повышалась до 50,7% в 2010 году, а в 2016 году, снизившись до 49,0% оказалась на 0,1 процентного пункта выше, чем в 2000 году.

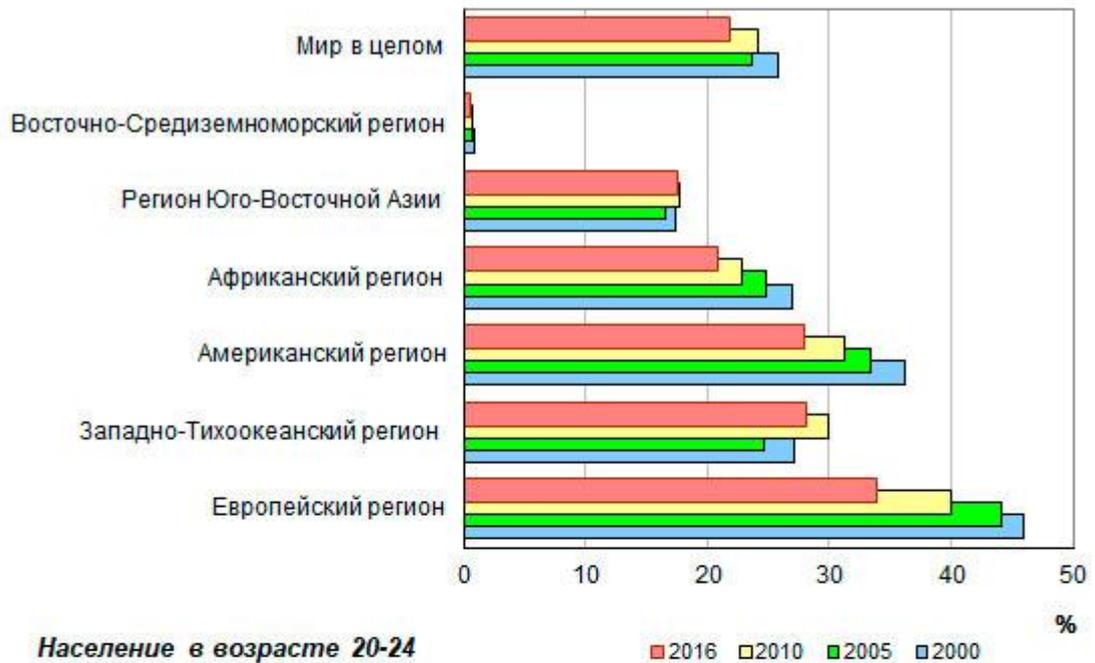


Рисунки 25-26. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, в возрасте 15-19 лет, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 54.

Доля молодых людей 20-24 лет, имевших эпизоды употребления алкоголя в больших количествах, также снизилась за 2000-2016 годы – на 4,0 процентного пункта, с 25,8% до 21,8% в целом по миру (рис. 27). Более значительно она снизилась также в Европейском (на 12,1 процентного пункта), Американском (8,3) и Африканском (6,1) регионах ВОЗ. В Западно-Тихоокеанском регионе и регионе Юго-Восточной Азии она, скорее, несколько увеличилась, несмотря на колебания в течение рассматриваемого периода.

Среди пьющих молодых людей 20-24 лет доля употребляющих алкоголь в больших количествах особенно высока, но она снизилась в той или иной степени за 2000-2016 годы во всех регионах ВОЗ (рис. 28). В результате регионы сблизилась по этому показателю. Если оставить в стороне Восточно-Средиземноморский регион, доля пьющих людей 20-24 лет, употребляющих алкоголь в больших количествах, составляла в 2000 году от 51% в Юго-Восточной Азии до 64% в Европейском регионе, а в 2016 году – от 50% в Юго-Восточной Азии до 57,4% в Африканском регионе.



Рисунки 27-28. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, в возрасте 20-24 года, мир в целом и регионы ВОЗ, 2000, 2005, 2010 и 2016 годы, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 54.

Как уже было показано выше, женщины чаще, чем мужчины, воздерживаются от употребления спиртных напитков, а если и употребляют их, то в заметно меньших количествах. Особенно велики различия между мужчинами и женщинами по доле употребляющих алкоголь в больших количествах: среди мужчин 15 лет и старше она составляет 29,2%, среди женщин того же возраста – 7,2% (рис. 29). Наибольшие различия отмечаются в регионе Юго-Восточной Азии (в 5,5 раза, 23,3% против 4,2%), наименьшие – в Европейском регионе (в 3,0 раза, 40,7% против 13,5%).

Среди подростков 15-19 лет доля употребляющих алкоголь в больших количествах ниже, чем в возрастной группе 15 лет соответствующего пола во всех регионах ВОЗ, а различия между полами несколько больше – от 3,1 раза в Европейском регионе до 6,1 раза в Юго-Восточной Азии.

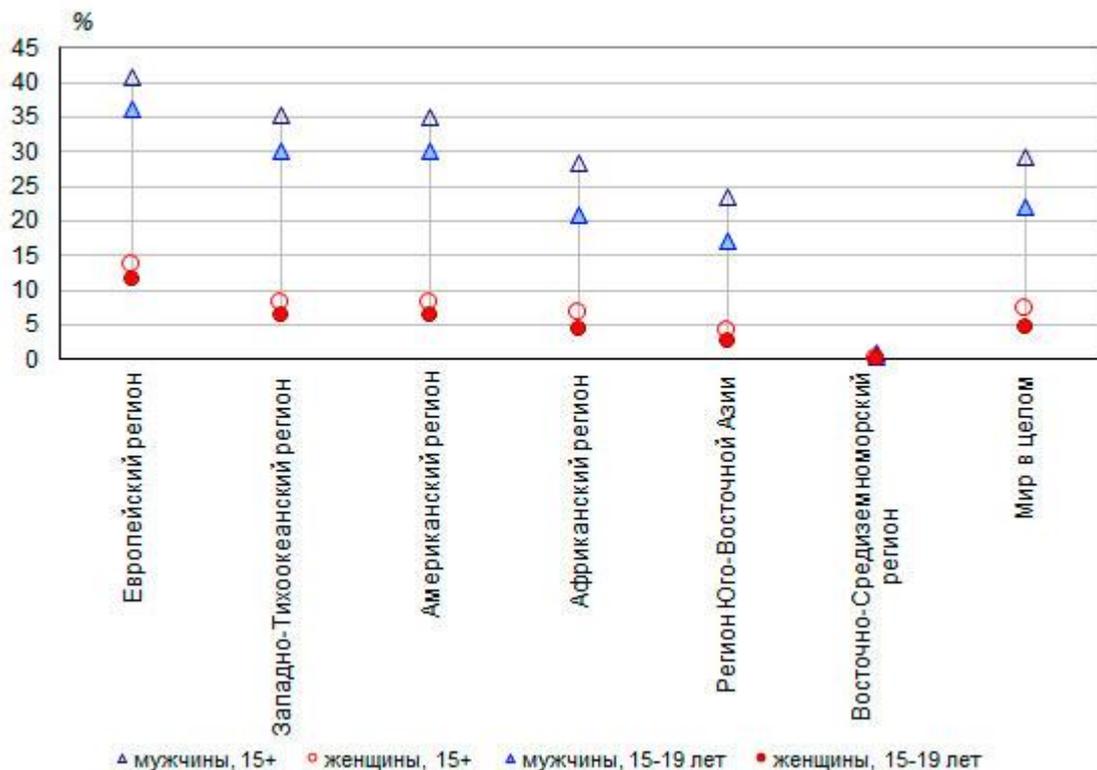


Рисунок 29. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, по полу и возрасту, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 55.

Среди пьющих людей гендерные различия по доле употребляющих алкоголь в больших количествах ниже.

В целом по миру среди мужчин, употребляющих спиртные напитки, эта доля в 2,5 раза выше, чем среди женщин, употребляющих алкогольные напитки (50,2% против 19,9%). Среди регионов ВОЗ значение превышения варьируется от 2,1 раза в Африканском регионе до 4,1 раза в Восточно-Средиземноморском регионе (рис. 30).

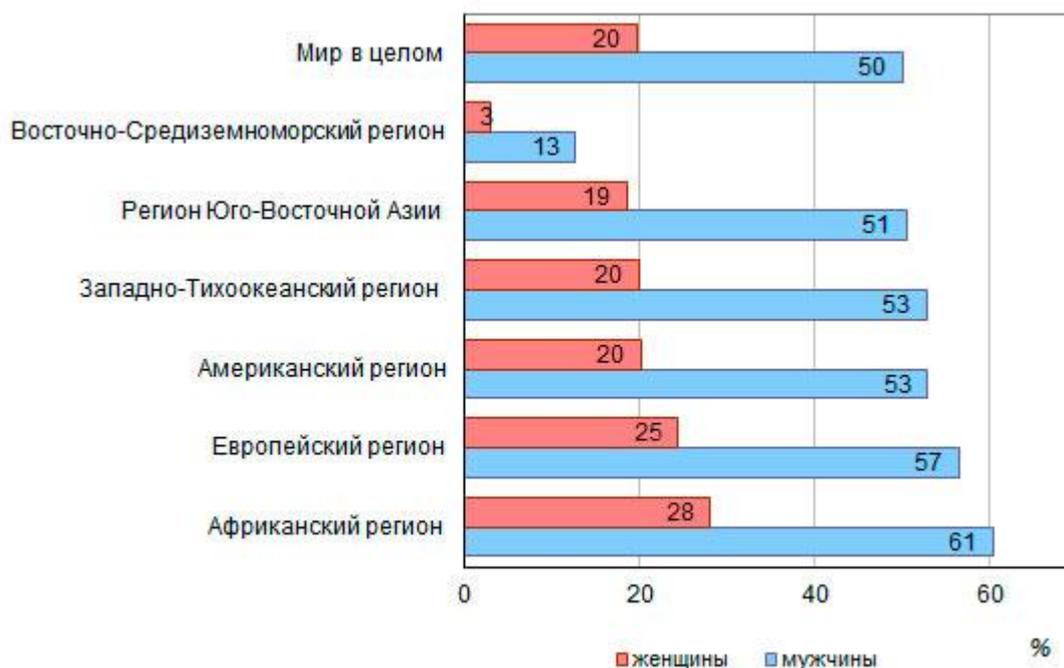


Рисунок 30. Доля пьющих людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, по полу, мир в целом и регионы ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 55.

Гендерные различия в употреблении алкоголя в больших количествах несколько меньше в странах с низким доходом, где доля употреблявших более 60 грамм чистого спирта за раз в течение последнего месяца достигает среди пьющих мужчин 54,7%, что в 2,2 раза больше, чем среди пьющих женщин - 24,7% (рис. 31). В странах с более высоким доходом различия близки к среднемировым, составляя 2,5 – 2,6 раза.

Страны с низким доходом выделяются самой высокой долей пьющего населения, употребляющего алкоголь в больших количествах (45,4%). Ниже всего она в странах с более низким средним доходом (37,7%).

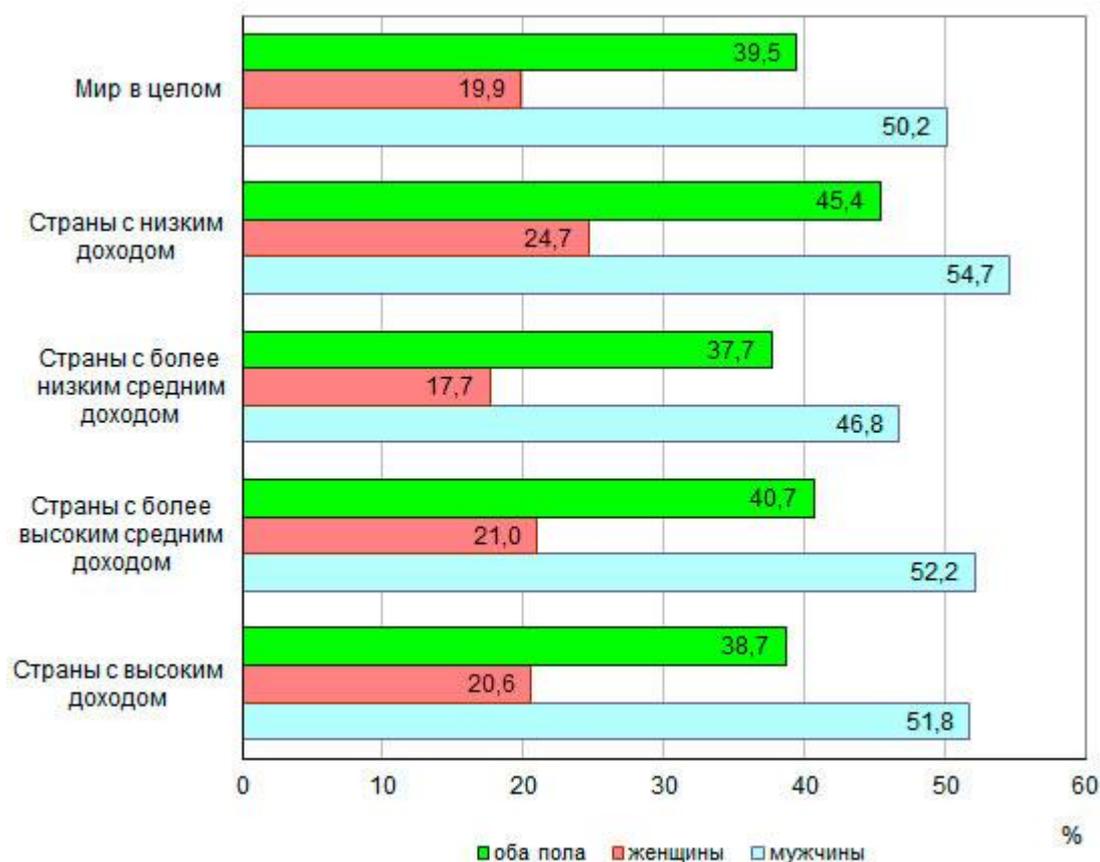


Рисунок 31. Доля людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, по полу в странах с разным уровнем дохода, 2016 год, % населения соответствующего пола 15 лет и старше

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 57-58.

Распространенность употребления алкоголя в больших количествах среди пьющих людей мало различается по странам с разным уровнем дохода (рис. 32). Исключения составляют только Африканский регион, где она выше среди стран с низким и более низким средним доходом (51,2%), и Европейский регион, где она, напротив, выше в странах с высоким и более высоким средним уровнем дохода (43,5%).

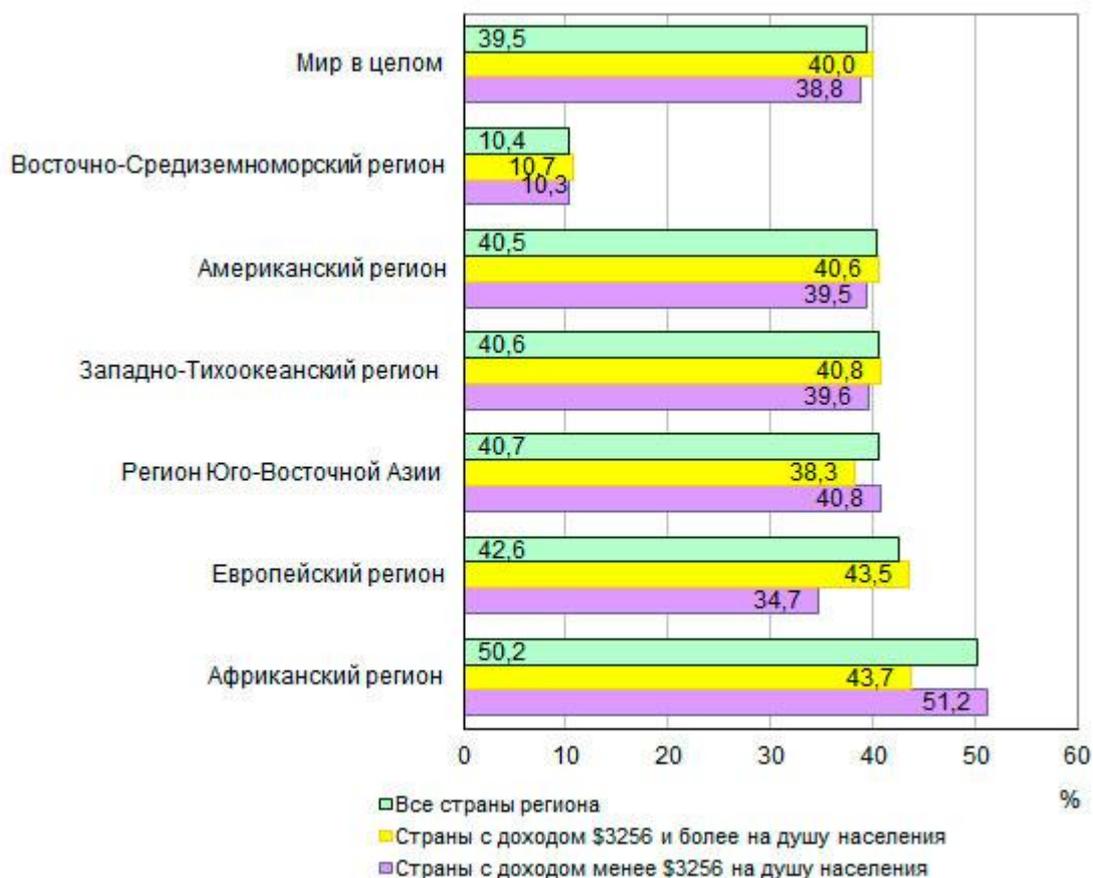


Рисунок 32. Доля пьющих людей, употребляющих алкоголь в больших количествах, в странах с разным уровнем дохода по регионам ВОЗ, 2016 год, %

Источник: Global status report on alcohol and health 2018. P. 57.

Источники:

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) -

Global Status Report on Alcohol and Health 2018. ISBN 978-92-4-156563-9 –
https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/;

Алкоголь / 21 сентября 2018 г. – <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/alcohol/>;
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol/>

Global Information System on Alcohol and Health (GISAH) - <http://www.who.int/gho/alcohol/en/>

[1] Алкогольный (спиртной) напиток - жидкость, содержащая этанол (этиловый спирт, обычно именуемый «алкоголем») и предназначенная для питья. В большинстве стран, имеющих

юридическое понятие «алкогольный напиток», пороговое значение содержания в напитке этанола по объему установлено на уровне более 0,5-1,0%, реже выше (в Ливане - 4% и более, Черногории – 5% и более, Белоруссии - 7,0% и более). Наиболее распространенными видами алкогольных напитков являются пиво, вино и крепкие алкогольные напитки.

[2] Резолюция Шестьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 2010 г.) WNA63.13 Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя.

[3] Алкогольные напитки, произведенные чаще всего в домашних условиях в результате брожения и перегонки фруктов, зерна, овощей и тому подобного сырья, обычно в контексте местной культурной практики и традиций. Примерами алкогольных напитков, произведенных неорганизованным сектором, являются пиво из сорго, пальмовое вино и крепкие алкогольные напитки из сахарного тростника, зерна или другого сырья.

[4] Жидкости, обычно содержащие этанол, но не предназначенные для употребления в качестве напитков, которые распеиваются взамен алкогольных напитков с целью вызвать опьянение или другие последствия, связанные с употреблением алкоголя.

[5] World Health Organization (1999). Global status report on alcohol. Geneva. - http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/GlobalAlcohol_overview.pdf

[6] World Health Organization (2001). Global Status Report: Alcohol and Young People - http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/who_msd_msb_01.1.pdf

[7] World Health Organization (2004). Global Status Report on Alcohol 2004 - http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf

[8] World Health Organization (2004). Global Status Report: Alcohol Policy - http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf

[9] World Health Organization (2011). The global status report on alcohol and health 2011. Geneva (http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)

[10] World Health Organization (2014). The global status report on alcohol and health 2014. Geneva (http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/)

[11] World Health Organization (2013). Global NCD Action plan 2013-2020. Geneva. - http://www.who.int/nmh/publications/ncd_action_plan2013.pdf?ua=1

[12] Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Cataloguing-in-Publication (CIP) data. CIP data are available at <http://apps.who.int/iris>.

[13] В шести регионах ВОЗ, в которые группируются 194 страны – члены ВОЗ для аналитических целей в зависимости от уровней смертности и заболеваемости.

К Американскому региону ВОЗ отнесены все страны Северной и Южной Америки и Карибского бассейна (35 стран).

В Европейский регион ВОЗ (53 страны), помимо всех европейских стран, входят Турция, Израиль, страны Закавказья (Азербайджан, Армения, Грузия) и Средней Азии (Казахстан, Киргизия, Таджикистан, Туркмения, Узбекистан).

В Восточно-Средиземноморский регион ВОЗ входит 21 страна: Афганистан, Бахрейн, Джибути, Египет, Ирак, Иран, Иордания, Йемен, Кувейт, Ливан, Ливия, Марокко, Оман, Пакистан, Катар, Саудовская Аравия, Сомали, Судан, Сирия, Тунис, ОАЭ, а в Африканский регион ВОЗ - все остальные африканские страны, кроме вошедших в Восточно-Средиземноморский регион (47 стран).

К Западно-Тихоокеанскому региону ВОЗ отнесены 27 стран: Австралия, Бруней, Вануату, Вьетнам, Камбоджа, Кирибати, Китай, Лаос, Малайзия, Маршалловы о-ва, Микронезия, Монголия, Науру, Ниуэ, Новая Зеландия, о-ва Кука, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Самоа, Сингапур, Соломоновы о-ва, Тонга, Тувалу, Фиджи, Филиппины, Южная Корея, Япония.

В регион Юго-Восточной Азии входят 11 стран: Бангладеш, Бутан, Индия, Индонезия, КНДР, Мальдивские о-ва, Мьянма, Непал, Таиланд, Тимор-Лесте, Шри-Ланка.

[14] Для распределения стран мира с населением более 30 тысяч человек по уровню развития использовалась методика Всемирного Банка «Атлас» на основании оценок валового национального дохода (ВНД) на душу населения за 2016 год по следующим диапазонам:

- низкий уровень дохода = не более 825 долларов США;

- низкий средний уровень дохода = от 826 до 3255 долларов США;
- высокий средний уровень дохода = от 3256 до 10065 долларов США
- высокий уровень дохода = от 10066 долларов США и более.

[15] Учетное потребление алкоголя фиксируется статистикой по данным о налогах на алкоголь и о продажах алкогольных напитков.

[16] См., в частности: Rehm J, Poznyak, V (2015). On monitoring unrecorded alcohol consumption. *Alkoholizm i Narkomania (Alcoholism and Drug Addiction)*. 28(2):79–89;

Rehm J, Kailasapillai S, Larsen E, Rehm MX, Samokhvalov AV, Shield KD et al. (2014). A systematic review of the epidemiology of unrecorded alcohol consumption and the chemical composition of unrecorded alcohol. *Addiction*. 109:880–93;

Probst C, Merey A, Rylett M, Rehm J (2018). Unrecorded alcohol use: a global modelling study on Delphi assessments and survey Data. *Addiction*. 113(7):1231–41.

[17] Потребление алкоголя, не учитываемое национальными статистическими органами по данным о налогах на алкоголь и о продажах алкогольных напитков, распределяемое и продаваемое помимо официальных каналов, контролируемых государством. Это, прежде всего, потребление спиртных напитков, изготовленных в домашних условиях или неформальном секторе (законно или незаконно), доставленных контрабандой или приобретенных при трансграничных покупках, а также потребление суррогатного алкоголя, предназначенного не для питья, а для использования на производстве, в медицинских или иных целях.

[18] Что соответствует данным Росстата: 6,6 литра на душу населения в 2016 году (Российский статистический ежегодник. 2018, с. 434), что в пересчете на население 15 лет и старше составляет 8,0 литра.

[19] 6 стандартных доз спиртного, более полулитра вина или около 190 грамм крепких спиртных напитков.

[20] Ранее – в течение последней недели; ужесточение критерия позволяет лучше дифференцировать модели потребления алкоголя.