



Alcohol dependence in the WHO European Region - current challenges and ways to improve the health system response.

Maria Neufeld

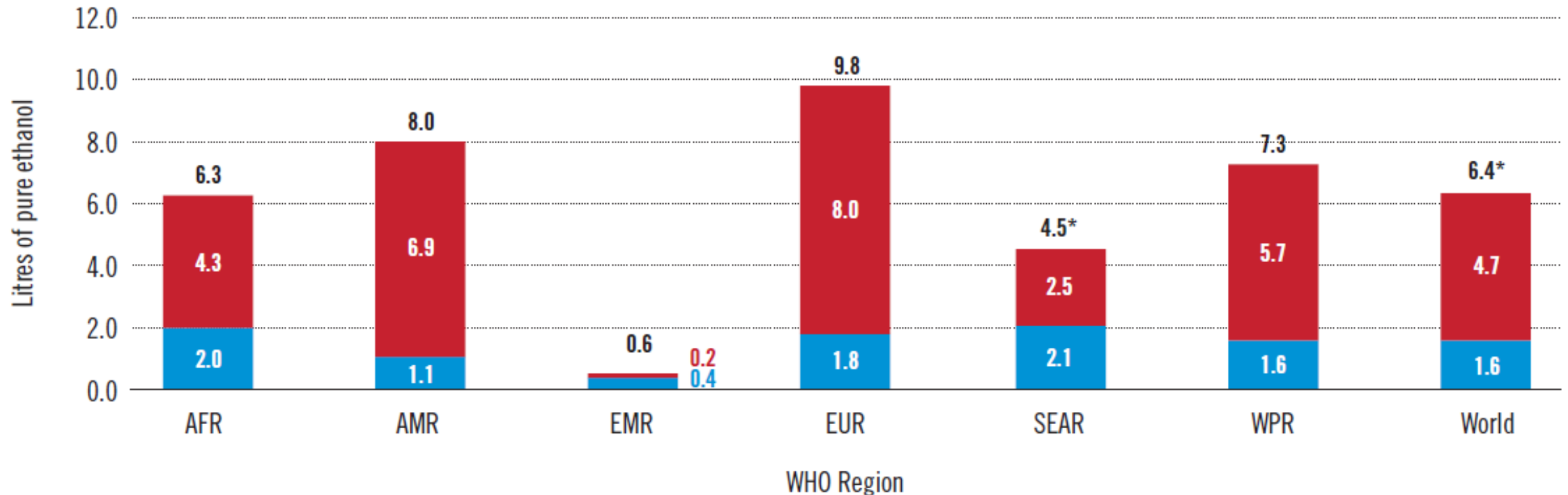
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use>

WHO European Office for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (NCD Office)

The WHO European Region has the highest alcohol consumption rate in the world

Total alcohol consumption per capita among persons aged 15 and older (in liters of pure alcohol) in the WHO regions (recorded and unrecorded consumption), 2016

■ Unrecorded consumption ■ Recorded consumption



AFR: Africa Region; AMR: Americas Region; EMR: Eastern Mediterranean Region; EUR: European Region; SEAR: Southeast Asia Region; WPR: Western Pacific Region

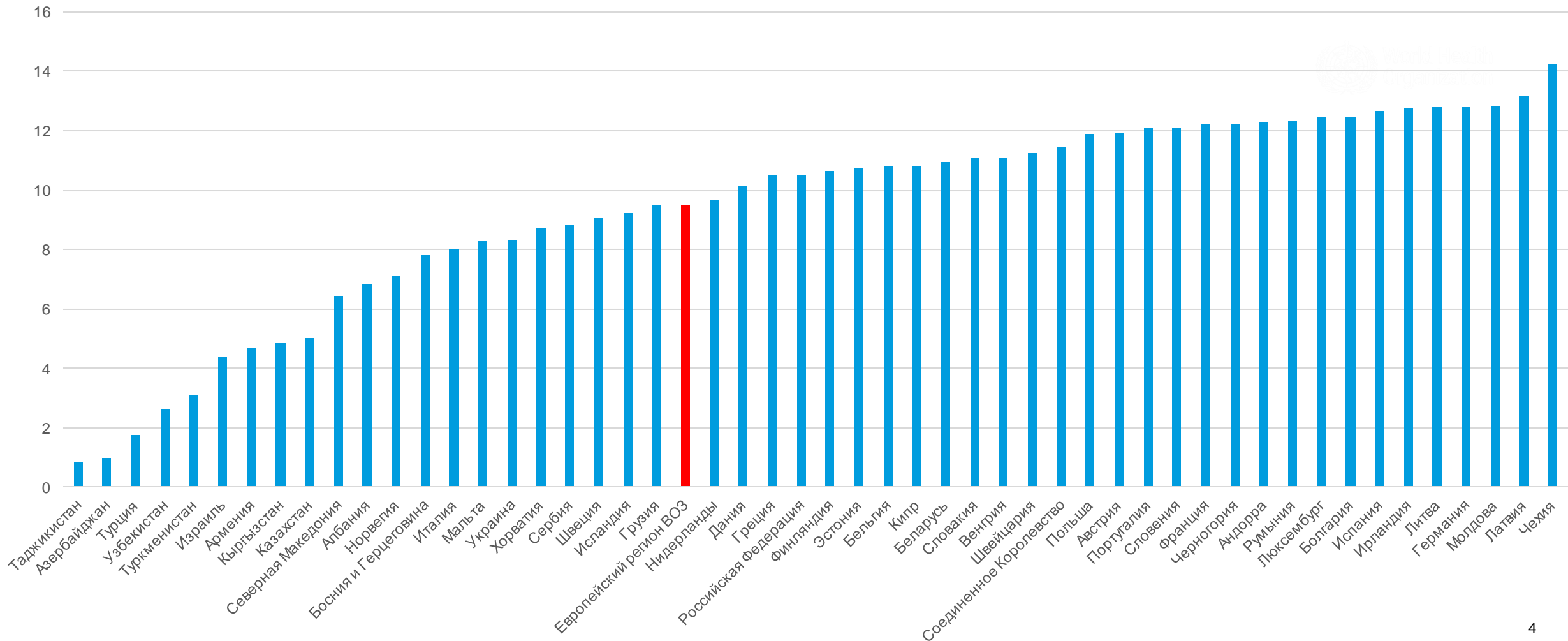
The WHO European Region has the highest alcohol consumption rate in the world

New 2019 data: 9 out of 10 countries with the highest consumption are in the WHO European Region

	Liters of pure alcohol	Liters of beer	Liters of vodka	Liters of wine
Czech Republic	14.3	286	36	119
Latvia	13.2	264	33	110
Moldova	12.9	258	32	108
Germany	12.8	256	32	107
Lithuania	12.8	256	32	107
Ireland	12.7	254	32	106
Spain	12.7	254	32	106
Uganda	12.5	250	31	104
Bulgaria	12.5	250	31	104
Luxembourg	12.4	248	31	103

Wide range among the countries ...

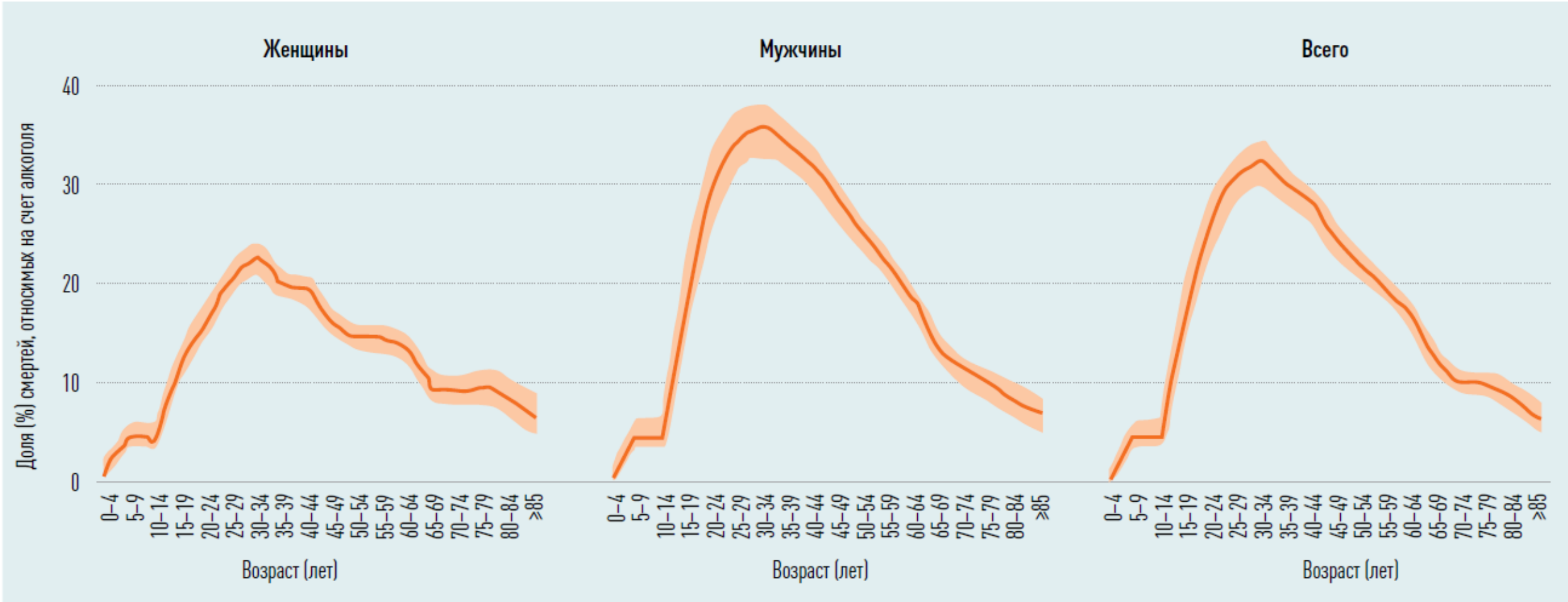
Average alcohol consumption (15+ y.o.) in liters of pure alcohol in the WHO European Region, by countries (2019)



Almost one million deaths every year caused by alcohol (not alcoholism!)

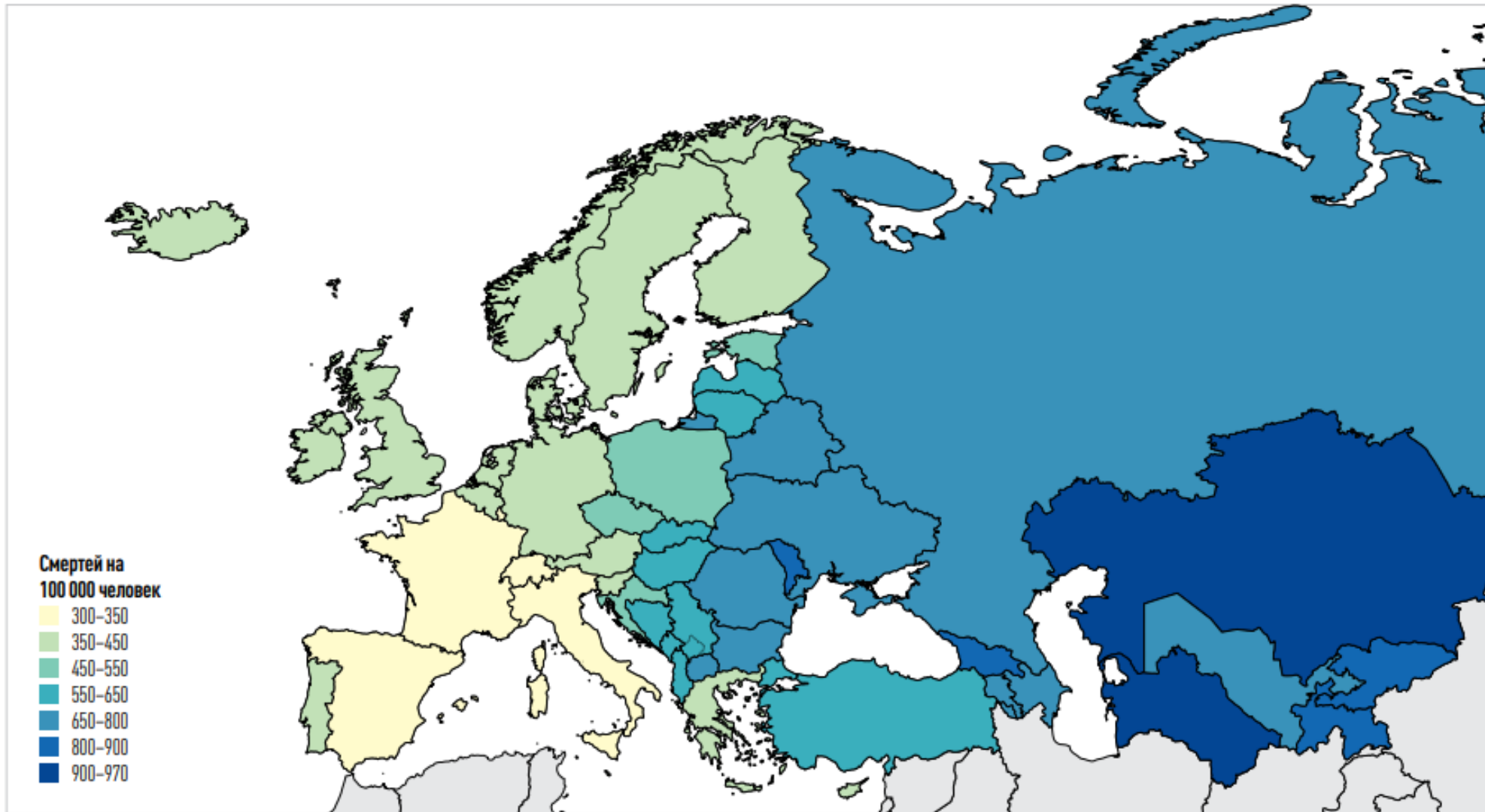
Причина смерти	Женщины		Мужчины		Всего	
	Число	%	Число	%	Число	%
Инфекционная, акушерская, перинатальная патология и нарушения питания	8992	2,5	28 785	5,0	37 777	4,1
НИЗ ^а	316 739	88,7	412 516	72,1	729 256	78,5
Злокачественные новообразования (рак)	35 635	10,0	96 937	17,0	132 572	14,3
Расстройства, вызванные употреблением алкоголя	11 319	3,2	46 207	8,1	57 526	6,2
ССЗ	240 783	67,5	180 002	31,5	420 784	45,3
Цирроз печени	34 837	9,8	74 185	13,0	109 022	11,7
Травмы	31 242	8,8	130 567	22,8	161 808	17,4
Неумышленные травмы	19 729	5,5	75 113	13,1	94 842	10,2
<i>Причинение вреда другим людям^б</i>	5088	1,4	11 297	2,0	16 385	1,8
Умышленные травмы	11 513	3,2	55 453	9,7	66 967	7,2
Все причины	356 973	100,0	571 868	100,0	928 841	100,0

Almost every fourth death among young people is due to alcohol-related causes



^a Оранжевая область вдоль каждой из линий отражает доверительные интервалы.

Similarly, distinct regional differences in alcohol-related mortality



Age-standardized alcohol-related mortality per 100 000 population in the WHO European Region (2016)

Страна	2016 г.		
	Женщины	Мужчины	Всего
Европейский регион ВОЗ	7,8	12,3	10,1
Австрия	2,3	8,6	5,3
Азербайджан	3,7	7,8	5,9
Албания	3,7	8,5	6,4
Армения	3,3	8,7	6,0
Беларусь	24,2	23,8	24,0
Бельгия	2,8	8,0	5,4
Болгария	2,9	8,7	5,9
Босния и Герцеговина	1,5	7,7	4,6
Венгрия	3,2	10,8	6,9
Германия	2,7	7,9	5,2
Греция	2,0	6,0	4,0
Грузия	4,2	12,0	8,1
Дания	2,6	8,6	5,6
Израиль	0,8	4,2	2,5
Ирландия	2,8	7,3	5,1
Исландия	2,0	5,6	3,8
Испания	1,8	6,7	4,3
Италия	1,7	5,7	3,6
Казахстан	5,5	14,6	10,3
Кипр	1,4	5,6	3,6
Кыргызстан	5,6	15,1	10,9
Латвия	20,7	22,4	21,5
Литва	25,4	23,6	24,5
Люксембург	3,0	8,7	5,8
Мальта	1,5	5,4	3,5
Нидерланды	1,7	5,7	3,6
Норвегия	1,4	5,4	3,4
Польша	2,9	10,6	6,9
Португалия	2,2	9,6	5,9
Республика Молдова	25,3	26,9	26,1
Российская Федерация	19,9	23,1	21,6
Румыния	4,7	12,0	8,6
Северная Македония	1,4	6,9	4,3
Сербия	1,6	7,3	4,5
Словакия	3,2	12,9	8,3
Словения	3,5	12,7	8,0
Соединенное Королевство	2,5	6,9	4,6
Таджикистан	2,9	7,3	5,3
Туркменистан	5,0	12,6	9,3
Турция	0,5	2,1	1,4
Узбекистан	3,6	8,9	6,5
Украина	19,8	21,2	20,5
Финляндия	2,5	9,1	5,8
Франция	2,7	8,9	5,8
Хорватия	2,4	10,0	6,1
Черногория	3,8	8,6	6,2
Чехия	2,9	9,4	6,2
Швейцария	2,2	7,0	4,5
Швеция	1,5	5,8	3,6
Эстония	19,7	20,7	20,2

Despite a significant decrease in alcohol consumption in the eastern part of the Region - alcohol-related mortality in the East of the region is much higher than in the West!

Example: alcohol consumption in Germany, France and Spain is several liters higher than in Belarus, Russia and Estonia, but the alcohol-related mortality rate of the latter is much higher. The main «trouble spot" of alcohol mortality is Eastern Europe

	Liters of pure alcohol, 2019	Alcohol-related share of mortality rate
Czech Republic	14.3	6.2%
Latvia	13.2	21.5%
Moldova	12.9	26.1%
Germany	12.8	5.2%
Lithuania	12.8	24.5%
Ireland	12.7	5.1%
Spain	12.7	4.3%
Uganda	12.5	6.5%
Bulgaria	12.5	5.9%
Luxembourg	12.4	5.8%

Why such a difference?

Why such a difference?

Izhevsk study: comparison of behavior and characteristics of the working age men who died with the men of the same age (case-control)



Nearly half of all deaths among men of working age in a typical Russian city can be attributed to the hazardous alcohol drinking.

Hazardous alcohol use: use of surrogates, history of at least one episode of binge drinking, frequent (i.e. 5 times a week or more) use of strong alcoholic beverages, hangover, excessive use of alcohol followed by going to bed in clothes due to intoxication, inability to perform family or community responsibilities due to drinking problems.

THE LANCET

ARTICLES | [VOLUME 369, ISSUE 9578, P2001-2009, JUNE 16, 2007](#)

Hazardous alcohol drinking and premature mortality in Russia: a population based case-control study

Dr, Prof David A Leon, PhD   • [Lyudmila Saburova, PhD](#) • [Susannah Tomkins, PhD](#) • [Evgueny Andreev, PhD](#) • [Prof Nikolay Kiryanov, PhD](#) • [Prof Martin McKee, MD](#) • et al. [Show all authors](#)

Published: June 16, 2007 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60941-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60941-6)

Why such a difference?

Saburova et al. *BMC Public Health* 2011, **11**:481
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/481>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Alcohol and fatal life trajectories in Russia: understanding narrative accounts of premature male death in the family

Lyudmila Saburova¹, Katherine Keenan^{2*}, Natalia Bobrova³, David A Leon² and Diana Elbourne²

Registration at the alcohol addiction treatment service: a major barrier to seeking help

In-depth interviews with close relatives of 19 men aged 25 to 54 who died between 2003 and 2005 whose close relatives said that alcohol had contributed to their death.

-> hazardous consumption contributed to the serious work, family and health problems. At the same time, alcohol was used to cope with life crises (job loss, family problems).

Most of the men did not go to the alcohol addiction treatment service, did not receive appropriate help and did not know where to get it, they had a passive attitude towards their health and continued to use alcohol.

Why such a difference?

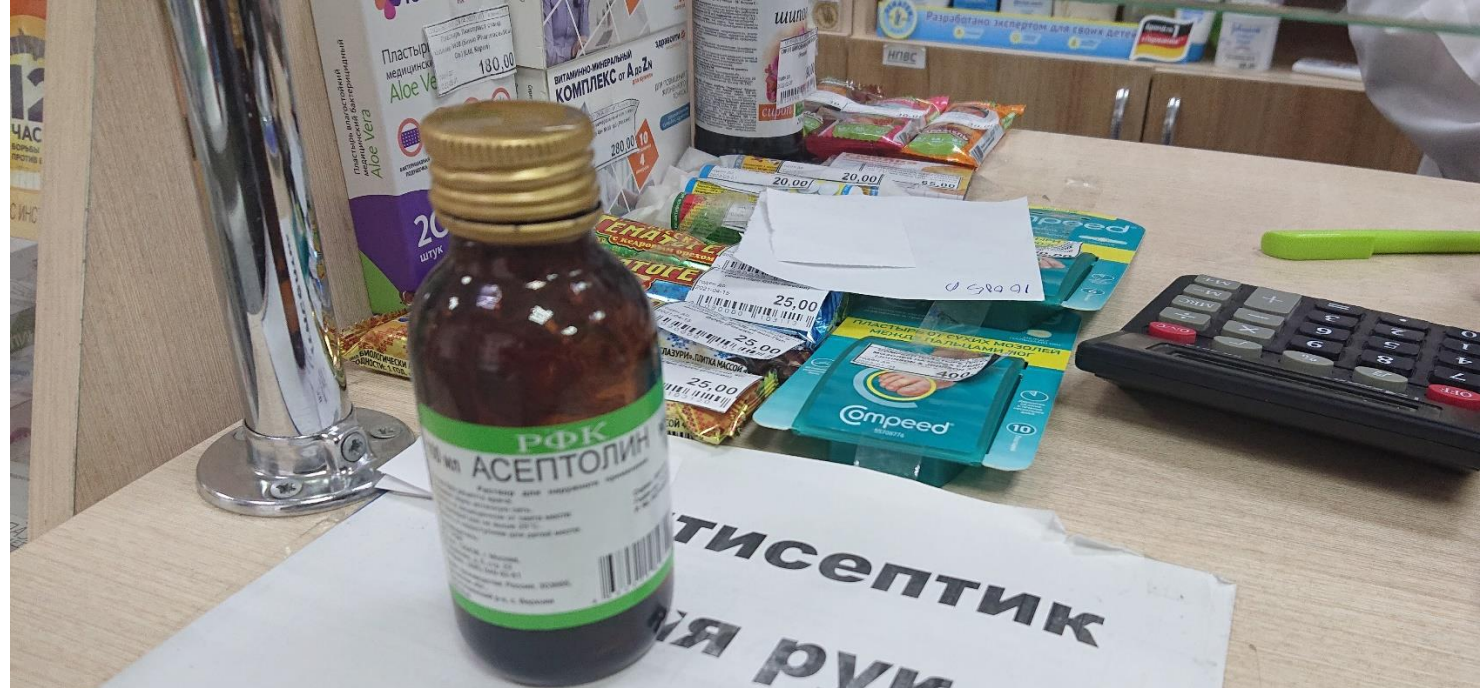
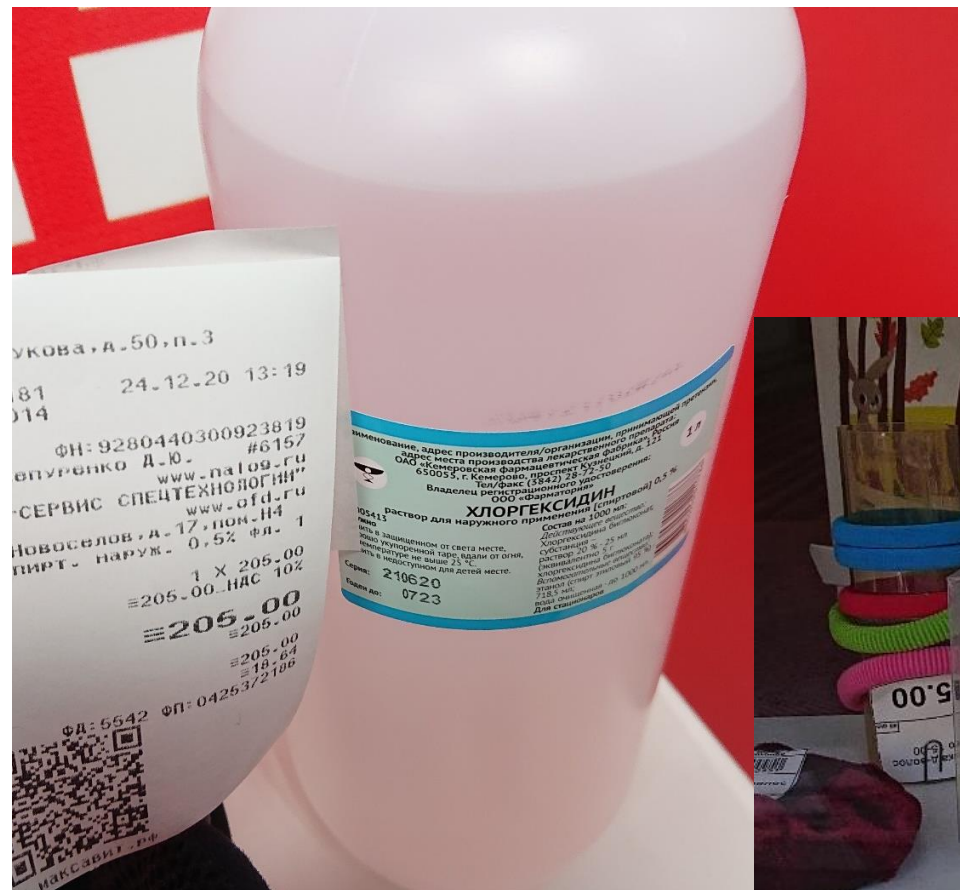
Dangerous consumption pattern + social determinants + many do not see alcohol addiction treatment services as an opportunity to get help "before it's too late"

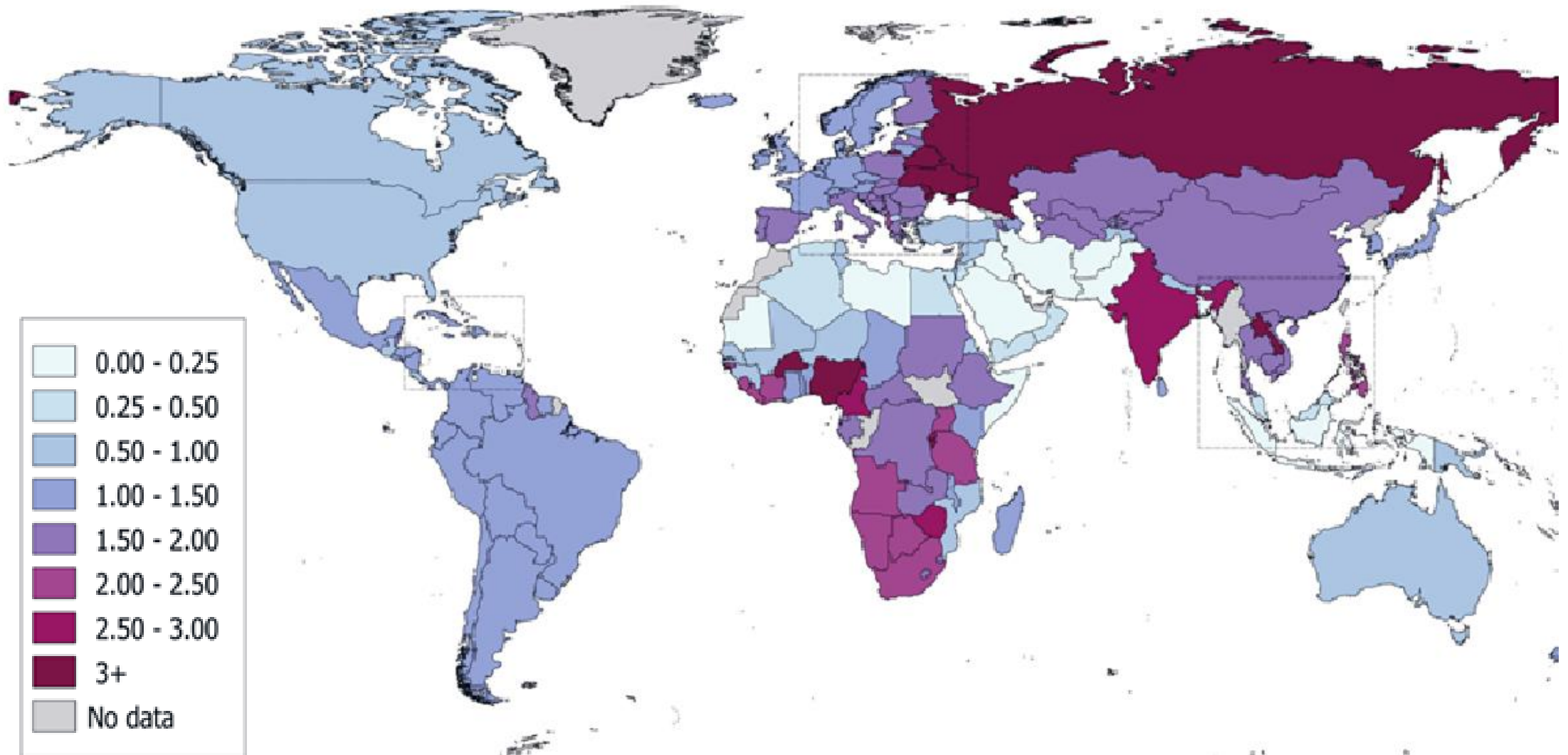
A few words about the consumption of surrogates and their contribution....

- It is still a problem despite the measures taken
- stigmatized, yet it's the cheapest and most affordable alcoholic beverage
- It is often observed among patients with dependencies
- high concentration of ethanol
- exacerbates harmful patterns (binge)



Antiseptics and colognes in retail

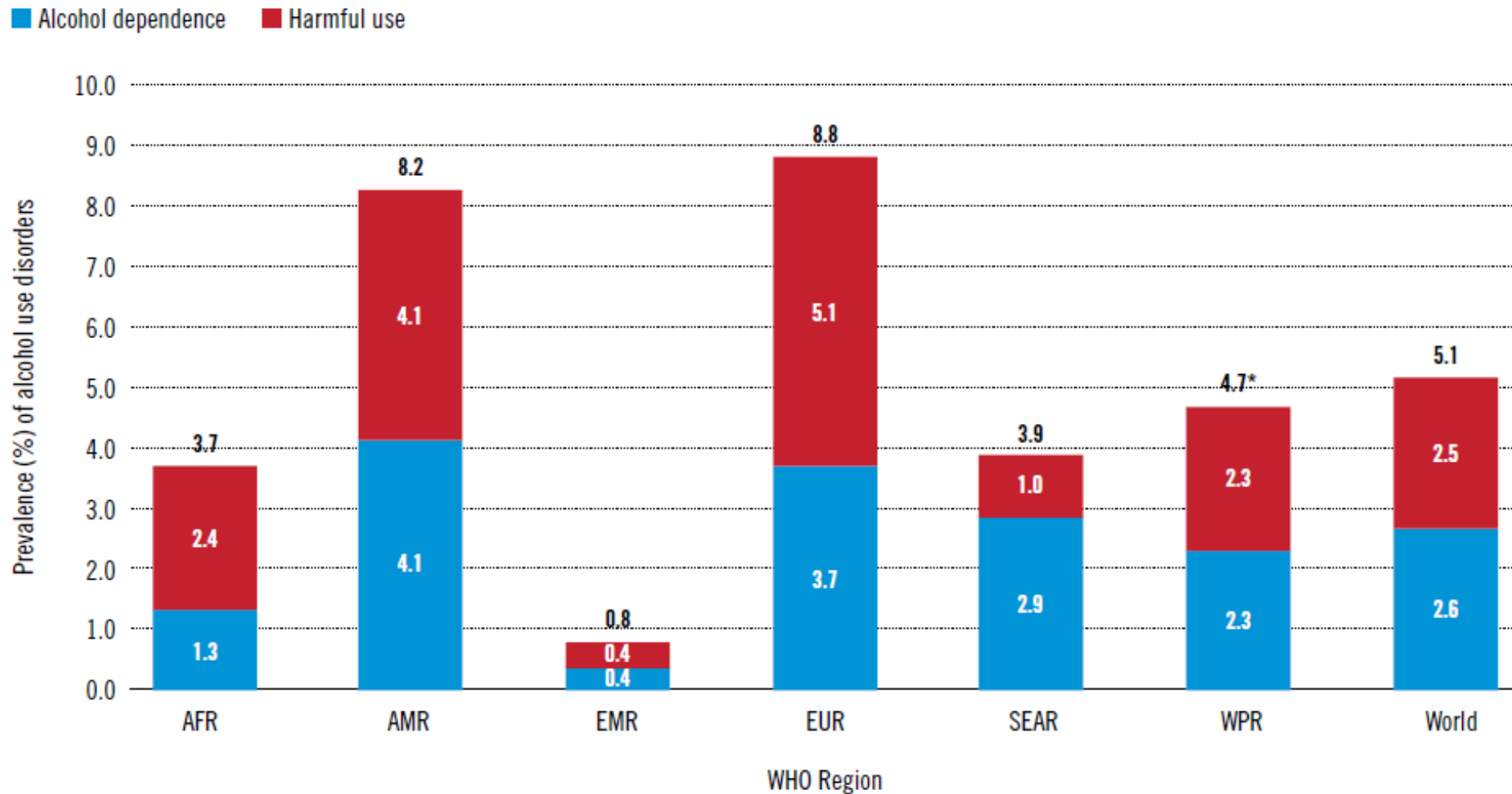




Probst et al. J. Glob. Health 2019, 9, 010421, doi:10.7189/jogh.09.010421

The amount of unrecorded alcohol is generally higher in the eastern part of the Region + the share of surrogates among unrecorded alcohol is also higher

Figure 4.10 Prevalence (in %) of alcohol use disorders (AUDs) among persons 15+ years, by WHO region and the world, 2016



AFR: Africa Region; AMR: Americas Region; EMR: Eastern Mediterranean Region; EUR: European Region; SEAR: Southeast Asia Region; WPR: Western Pacific Region



Adaptation and validation of the AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)

test to identify alcohol-related disorders in the Russian Federation

Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)

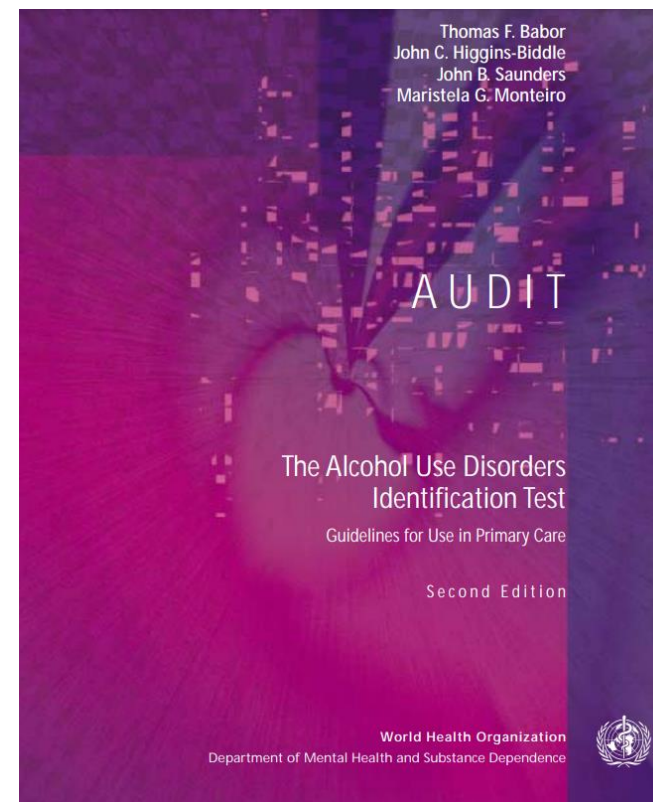
The AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) is at the core of the screening and rapid intervention/ counseling program.

Screening and brief interventions are designed to identify people whose alcohol use may have a negative impact on their health and to motivate and support them to reduce or stop drinking through counseling or other brief interventions.

The main idea: to prevent somatic diseases + consumption disorders at the PHC level.

-> recognized as effective in reducing consumption and harm. It is included in the SAFER initiative.

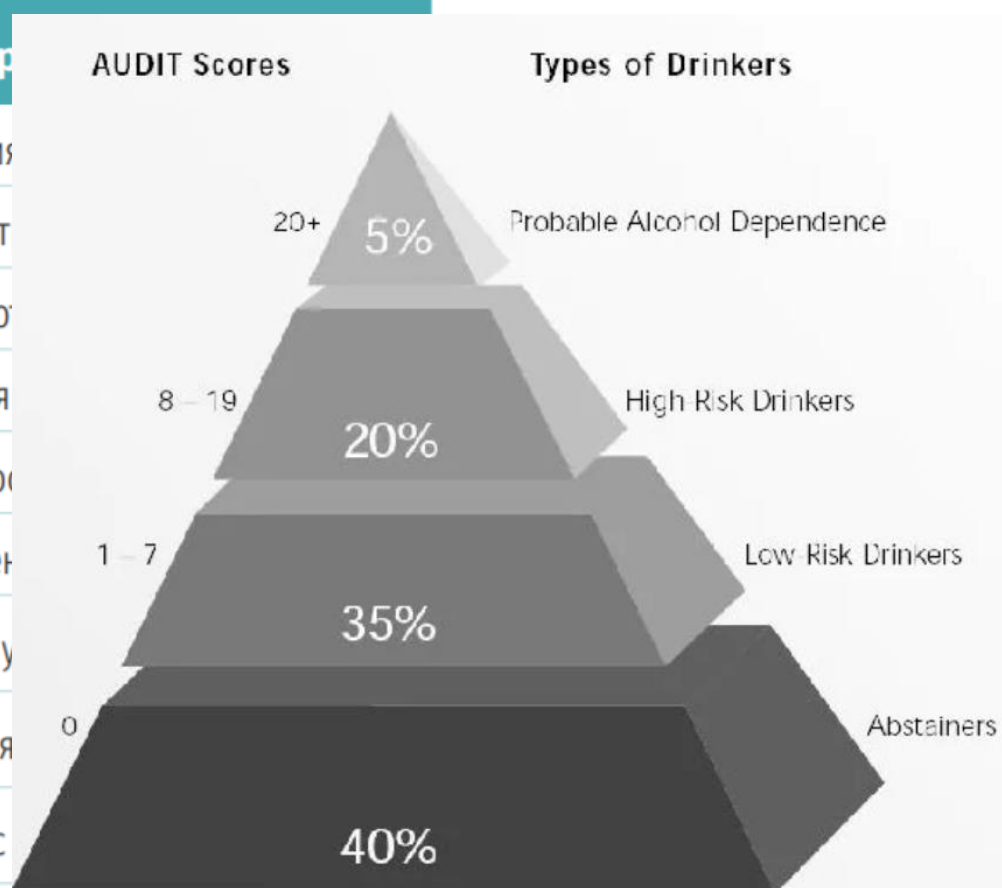
AUDIT was developed as the main tool of the WHO screening program (10 questions), but until recently there was no single version in Russian.



AUDIT test: 10 questions for risk distribution + an algorithm of actions for each risk area

Таблица 1. Три блока и 10 пунктов теста AUDIT

Блок	Номер вопроса	Содержание вопроса
Опасное употребление алкоголя	1	Частота употребления
	2	Обычный объем употреб
	3	Частота тяжелого упо
Симптомы зависимости	4	Нарушение контроля
	5	Повышение значимос
	6	Употребление в утрен
Вредное употребление алкоголя	7	Чувство вины после у
	8	Алкогольная амнезия
	9	Травмы, связанные с



Возможно
алкогольная
зависимость

Высокий риск

Низкий риск

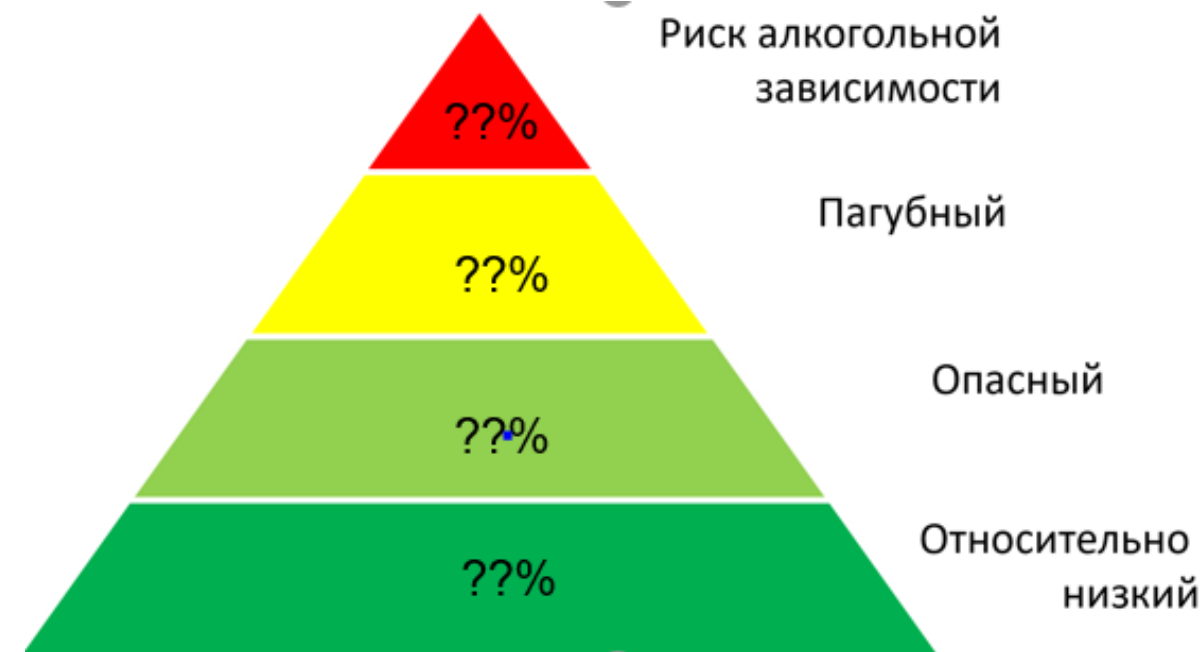
Трезвенники

Why was the adaptation and validation of the AUDIT test needed in Russia?

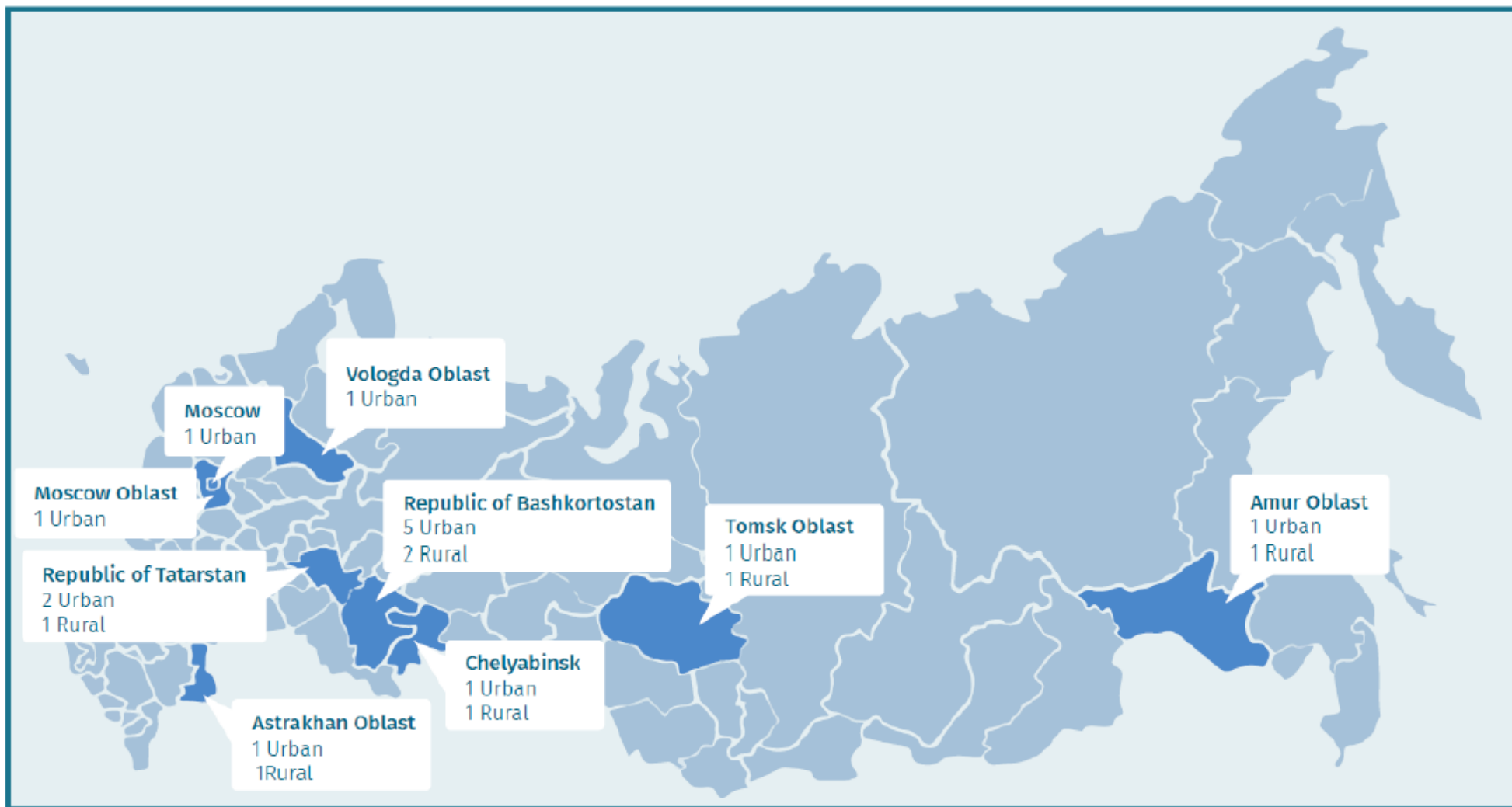
A screening tool should consider specific consumption patterns and context, “properly” assign patients to the risk level to:

- 1) avoid overburden the primary health care and not to offer help (especially addiction treatment) to those who do not need it at the moment;
- 2) not miss out on those who need help and further monitoring.

The local version of the test must consider the local context!



Распределение по регионам



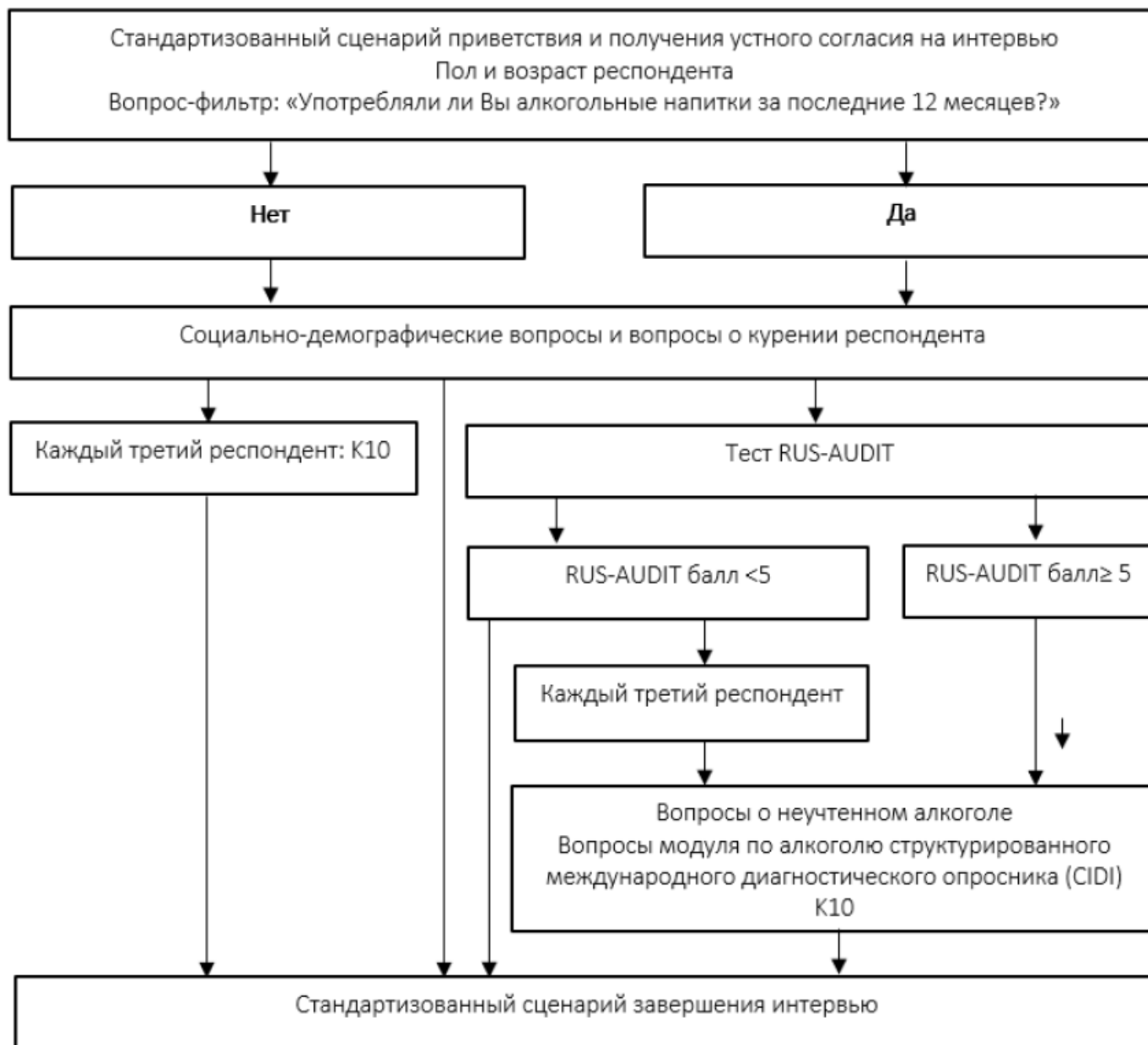
Представлены все федеральные округа России, кроме Северо-Кавказского ФО

Характеристика выборки RUS-AUDIT

- Всего 2,173 человек в 9 регионах были приглашены к исследованию.
- Окончательная выборка для валидационного исследования RUS-AUDIT составила 2022 чел., 986 женщин (48.8%) и 1,036 мужчин (51.2%).
- Средний возраст составил 41,9 года, от 18 до 96 лет.
- Распределение по регионам было примерно равным: 879 сельских респондентов (43,5%) и 1143 городских респондента (56,5%).



Общая схема исследования RUS-AUDIT



The scores of the adapted AUDIT (additional questions considering consumption patterns, tables explaining the "standard portions" of alcohol, etc.) were compared with the scores of the structured international diagnostic questionnaire CIDI (Composite International Diagnostic Interview).

-> The Factor analysis was performed, and the Receiver Operating Characteristics were used for establishing the RUS-AUDIT test score and risk areas.

Тест RUS-AUDIT для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя

Тест RUS-AUDIT (The Russian Alcohol Use Disorders Identification Test) является адаптированным и валидированным для Российской Федерации тестом, который предназначен для выявления рисков для здоровья, связанных с употреблением алкоголя, на уровне первичной медико-санитарной помощи. Заполнение теста RUS-AUDIT проводится медицинским работником в форме интервью.

Краткая инструкция по работе с тестом RUS-AUDIT:

1. Медицинский работник зачитывает вопрос и варианты ответа. Респондент выбирает подходящий ему вариант ответа.
2. Медицинский работник отмечает в отдельном окне бланка анкеты балл, соответствующий выбранному варианту ответа.
3. После завершения прохождения теста медицинский работник подсчитывает баллы и записывает их в бланк анкеты.
4. В зависимости от итоговой суммы баллов медицинский работник оказывает необходимый объем помощи.

This is what the RUS-AUDIT looks like in its final design

- Divides patients into 4 risk groups
- Fast to use by the trained healthcare professionals (up to 5 min)
- Includes a support card to assist a health worker.
- Instructions remind of what to do at each level (e.g. what interventions are to be offered).





1. Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				Балл						
Никогда	0	Раз в месяц или реже	1	2-4 раза в месяц	2	2-3 раза в неделю	3	4 раза в неделю и чаще	4	<input type="radio"/>
2. Сколько алкогольных напитков (стандартных порций) Вы употребляете в типичный день, когда выпиваете?										
<i>Интервьюер! Покажите цветную таблицу перевода объемов алкогольных напитков в стандартные порции (СП) и дождитесь ответа респондента. Одна стандартная порция содержит 10 г этилового спирта. На рисунках представлены примеры одной СП. Если в типичный день Вы употребляете несколько разных алкогольных напитков, то суммируйте число СП.</i>										
Маленький бокал вина или шампанского, 100 мл Крепость 12-13% 		Половина кружки пива, 250 мл Крепость 4,5-5% 		Бокал крепленого вина, 60 мл Крепость 16-22% 		Маленькая рюмка крепкого алкоголя, 30 мл Крепость 40% 				
<i>Интервьюер! Если респондент затрудняется ответить на данный вопрос, то уточните у него, какой вид и какой объем алкогольных напитков он употребляет, и обведите соответствующее им количество СП и балл в таблице ниже.</i>										
<i>Если в типичный день респондент употребляет разные алкогольные напитки, то обведите все объемы употребляемых алкогольных напитков, суммируйте соответствующее им число СП и отметьте балл.</i>										
<i>Пример: Пациент употребляет 200 мл водки (5-6 СП) и 500 мл пива (1-2СП), в сумме - 6-8 СП, что не попадает в предложенные интервалы, поэтому выбираем среднее значение - 7 СП. Итого - 3 балла.</i>										
Вино или шампанское	Пиво	Крепленое вино	Крепкий алкоголь	Балл						
до 250 мл	до 650 мл	до 170 мл	до 80 мл	<input type="radio"/> 1-2 СП	0					
251-450 мл	651-1200 мл	171-300 мл	81-140 мл	<input type="radio"/> 3-4 СП	1					
451-660 мл	1201-1750 мл	301-430 мл	141-210 мл	<input type="radio"/> 5-6 СП	2					
661-970 мл	1751-2500 мл	431-640 мл	211-300 мл	<input type="radio"/> 7-9 СП	3					
более 970 мл	более 2500 мл	более 640 мл	более 300 мл	<input type="radio"/> 10 СП и больше	4					
3. Как часто Вы употребляете как минимум 1,5 л пива, или как минимум 100 мл крепкого алкоголя, или как минимум бутылку вина или шампанского (750 мл) в течение 24 часов?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
4. Как часто за последние 12 месяцев Вы не могли остановиться, начав употреблять алкогольные напитки?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
5. Как часто за последние 12 месяцев из-за выпивки Вы не сделали то, что от Вас обычно ожидалось?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
6. Как часто за последние 12 месяцев Вам необходимо было выпить утром, чтобы прийти в себя после выпивки (опохмелиться)?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
7. Как часто за последние 12 месяцев Вы испытывали чувство вины или сожаления после выпивки?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
8. Как часто за последние 12 месяцев Вы были неспособны вспомнить, что было накануне, из-за того, что Вы выпивали?										
Никогда	0	Реже одного раза в месяц	1	Ежемесячно	2	Ежедневно	3	Ежедневно или почти ежедневно	4	<input type="radio"/>
9. Являлось ли Ваше употребление алкогольных напитков причиной травмы у Вас или у других людей?										
Никогда	0	Да, более 12 месяцев назад	1	Да, в течение последних 12 месяцев	2	Да, в течение последних 12 месяцев	3	Да, в течение последних 12 месяцев	4	<input type="radio"/>
10. Случалось ли, что Ваш близкий человек или родственник, друг или врач беспокоился насчет употребления Вами алкоголя или советовал выпивать меньше?										
Никогда	0	Да, более 12 месяцев назад	1	Да, в течение последних 12 месяцев	2	Да, в течение последних 12 месяцев	3	Да, в течение последних 12 месяцев	4	<input type="radio"/>
Укажите количество баллов _____ Максимальное количество баллов 40										
<input type="radio"/> Женщина <input type="radio"/> Мужчина										

Таблица для перевода объемов алкогольных напитков в стандартные порции

Сколько алкогольных напитков (стандартных порций) Вы употребляете в типичный день, когда выпиваете?

Стандартная порция (СП) содержит 10 г этилового спирта.

На рисунках представлены примеры одной СП.

Если в типичный день Вы употребляете несколько разных алкогольных напитков, то суммируйте число СП.

Маленький бокал
вина или шампанского,
100 мл
Крепость 12–13%



Половина кружки пива,
250 мл
Крепость 4,5–5%



Бокал крепленого вина,
60 мл
Крепость 16–22%



Маленькая
рюмка крепкого алкоголя,
30 мл
Крепость 40%



Вы можете использовать таблицу для перевода объемов алкогольных напитков в СП.

Вино или шампанское	Пиво	Крепленое вино	Крепкий алкоголь	
до 250 мл	до 650 мл	до 170 мл	до 80 мл	1–2 СП
251–450 мл	651–1200 мл	171–300 мл	81–140 мл	3–4 СП
451–660 мл	1201–1750 мл	301–430 мл	141–210 мл	5–6 СП
661–970 мл	1751–2500 мл	431–640 мл	211–300 мл	7–9 СП
более 970 мл	более 2500 мл	более 640 мл	более 300 мл	10 СП и больше

Краткий тест RUS-AUDIT-S для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя

Тест RUS-AUDIT-S (The Russian Alcohol Use Disorders Identification Test – short version) является **краткой** версией адаптированного и валидированного для Российской Федерации теста, который предназначен для выявления рисков для здоровья, связанных с употреблением алкоголя, на уровне первичной медико-санитарной помощи. Заполнение теста RUS-AUDIT-S проводится медицинским работником в форме интервью.

Краткая инструкция по работе с тестом RUS-AUDIT-S:

1. Работник здравоохранения зачитывает вопрос и варианты ответа. Респондент выбирает подходящий ему вариант ответа.
2. Работник здравоохранения отмечает в отдельном окне бланка анкеты балл, соответствующий выбранному варианту ответа.
3. После завершения прохождения теста медицинский работник подсчитывает баллы и записывает их в бланк анкеты.
4. В зависимости от итоговой суммы баллов медицинский работник оказывает необходимый объем помощи.

1 Как часто Вы употребляете как минимум 1,5 л пива, или как минимум 180 мл крепкого алкоголя, или как минимум бутылку вина или шампанского (750 мл) в течение 24 часов?					Балл
Никогда 0	Реже одного раза в месяц 1	Ежемесячно 2	Еженедельно 3	Ежедневно или почти ежедневно 4	<input type="checkbox"/>
2 Являлось ли Ваше употребление алкогольных напитков причиной травмы у Вас или у других людей?					
Никогда 0	Да, более 12 месяцев назад 2	Да, в течение последних 12 месяцев 4			<input type="checkbox"/>
3 Случалось ли, что Ваш близкий человек или родственник, друг или врач беспокоился насчет употребления Вами алкоголя или советовал выпивать меньше?					
Никогда 0	Да, более 12 месяцев назад 2	Да, в течение последних 12 месяцев 4			<input type="checkbox"/>
<p>Укажите количество баллов _____</p> <p>Максимальное количество баллов 12</p> <p><input type="radio"/> Женщина <input type="radio"/> Мужчина</p>					

And this is the short version

- Only three questions
- No need for additional tutorial materials
- Requires a minimum of training
- Takes less than 3 minutes to identify risks

Risk level	Intervention	RUS-AUDIT				RUS-AUDIT-S			
		Scores		Total number (and percentage) of sample distribution		Scores		Total number (and percentage) of sample distribution	
		Females	Males	Females	Males	Females	Males	Females	Males
Low risk	Brochure	0-4	0-8	523 (77.3%)	542 (67.0%)	0-1	0-3	572 (83.1%)	571 (70.6%)
Hazardous	Brief advice	5-9	9-13	123 (17.9%)	143 (17.7%)	2-4	4-6	80 (11.6%)	135 (16.7%)
Harmful	Brief intervention and monitoring at PHC	10	14-16	6 (0.9%)	52 (6.4%)	5	7	12 (1.7%)	41 (5.1%)
Possible disorder	Further evaluation, possible referral to a specialist	11+	17+	27 (3.9%)	72 (8.9%)	6+	8+	24 (3.5%)	62 (7.7%)

Percentage of disorders in the RUS-AUDIT sample

	Dependence	Dependence (LCL)	Dependence (UCL)	Disorders	Disorders (LCL)	Disorders (UCL)
Males	12.0%	9.8%	14.1%	18.9%	16.0%	21.5%
Females	2.8%	1.8%	3.7%	5.2%	3.9%	6.5%
Both sexes	6.9%	5.8%	8.0%	11.4%	10.1%	12.8%

Dependence data roughly coincide with WHO estimates (based on the dependence registration data)

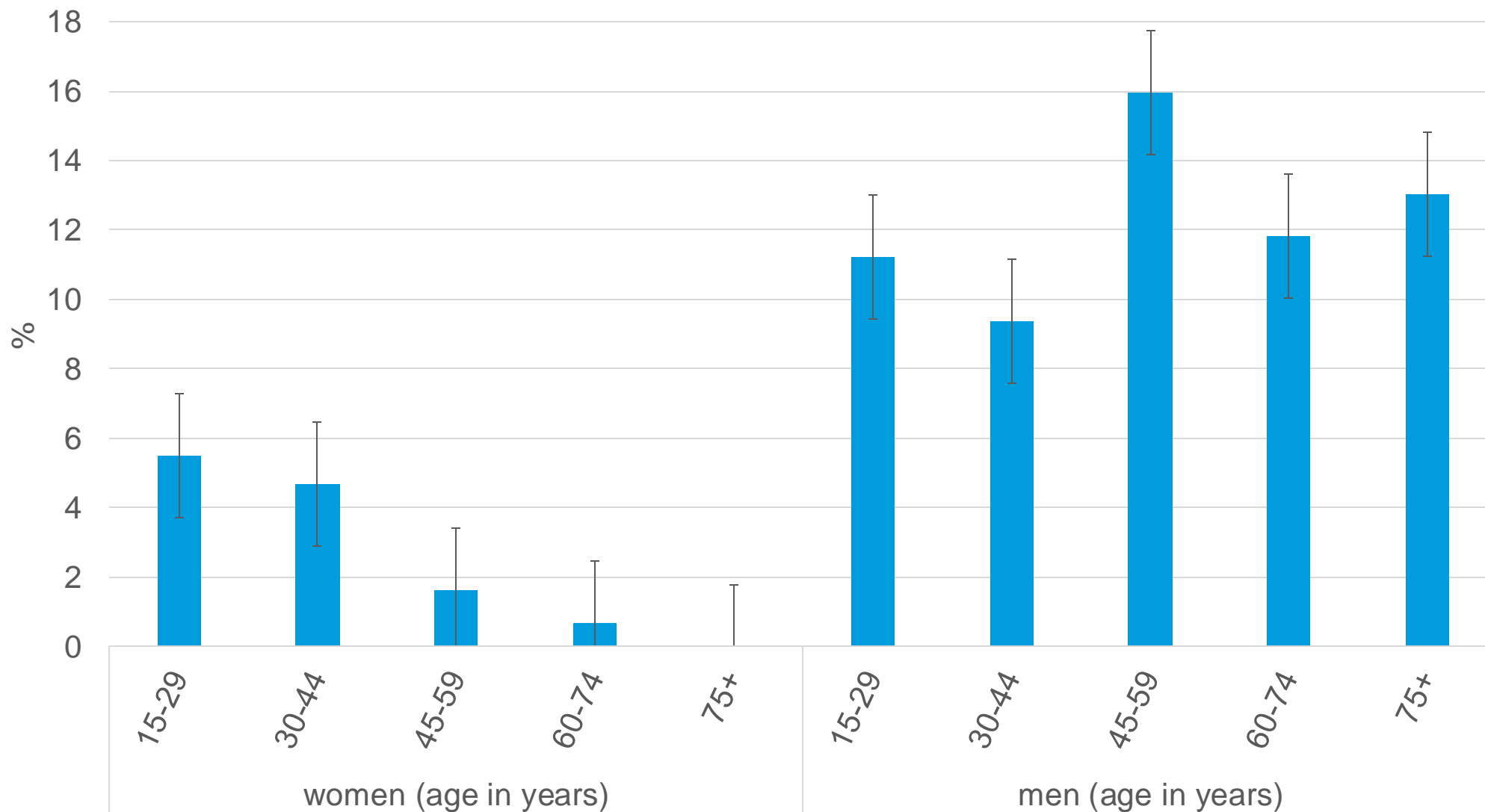
	Disorders	Dependence
Males	18.9%	12.0%
Females	5.2%	2.8%
Both sexes	11.4%	6.9%

Prevalence of alcohol use disorders and alcohol dependence (%), 2016*

	Alcohol use disorders**	Alcohol dependence
Males	36.9	16.5
Females	7.4	3.3
Both sexes	20.9	9.3
WHO European Region	8.8	3.7

* 12-month prevalence estimates (15+); **including alcohol dependence and harmful use of alcohol.

Percentage of SAD in the RUS-AUDIT sample (age and gender groups)



Main conclusions

- Alcohol contributes greatly to mortality, especially in the Eastern part of the Region
- Eastern Europe is the “trouble sport” of alcohol-related mortality despite declining consumption
- Interaction: dangerous consumption patterns, social determinants and seeking help
- Addiction treatment services are contacted late when there are no other options left
- High proportion of "latent" people with disorders, especially among men
- People with alcohol-related disorders: life expectancy is 24-28 years less than that of the general population (Denmark, Finland, Sweden)
- **Alcohol is not only the responsibility of narcologists! Prevention is better than treatment!**

Среднебалльная оценка реализации политики по 10 направлениям действий ЕПДА в Европейском регионе ВОЗ (2016 г.)

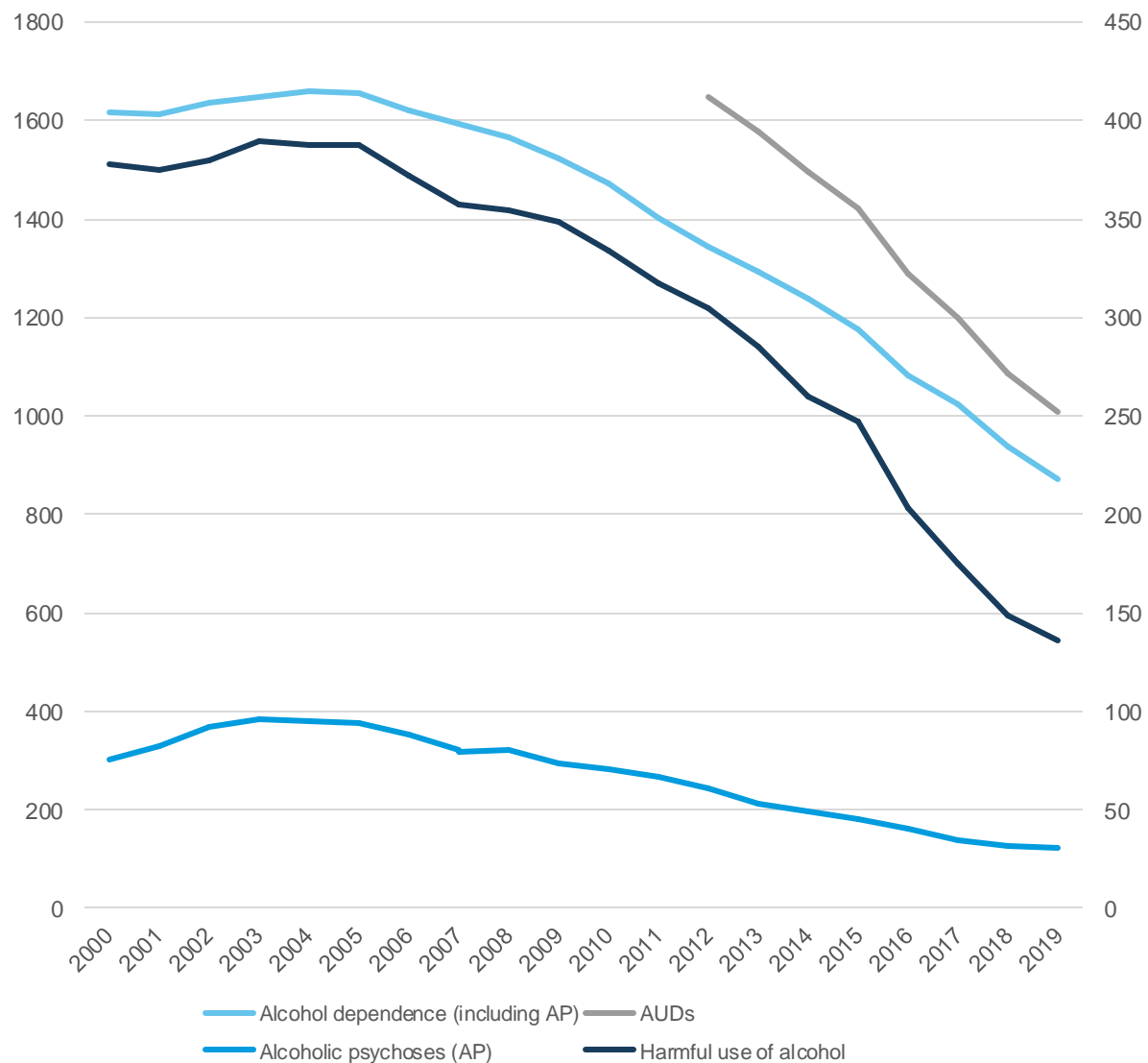


**Thank you for your
attention!**

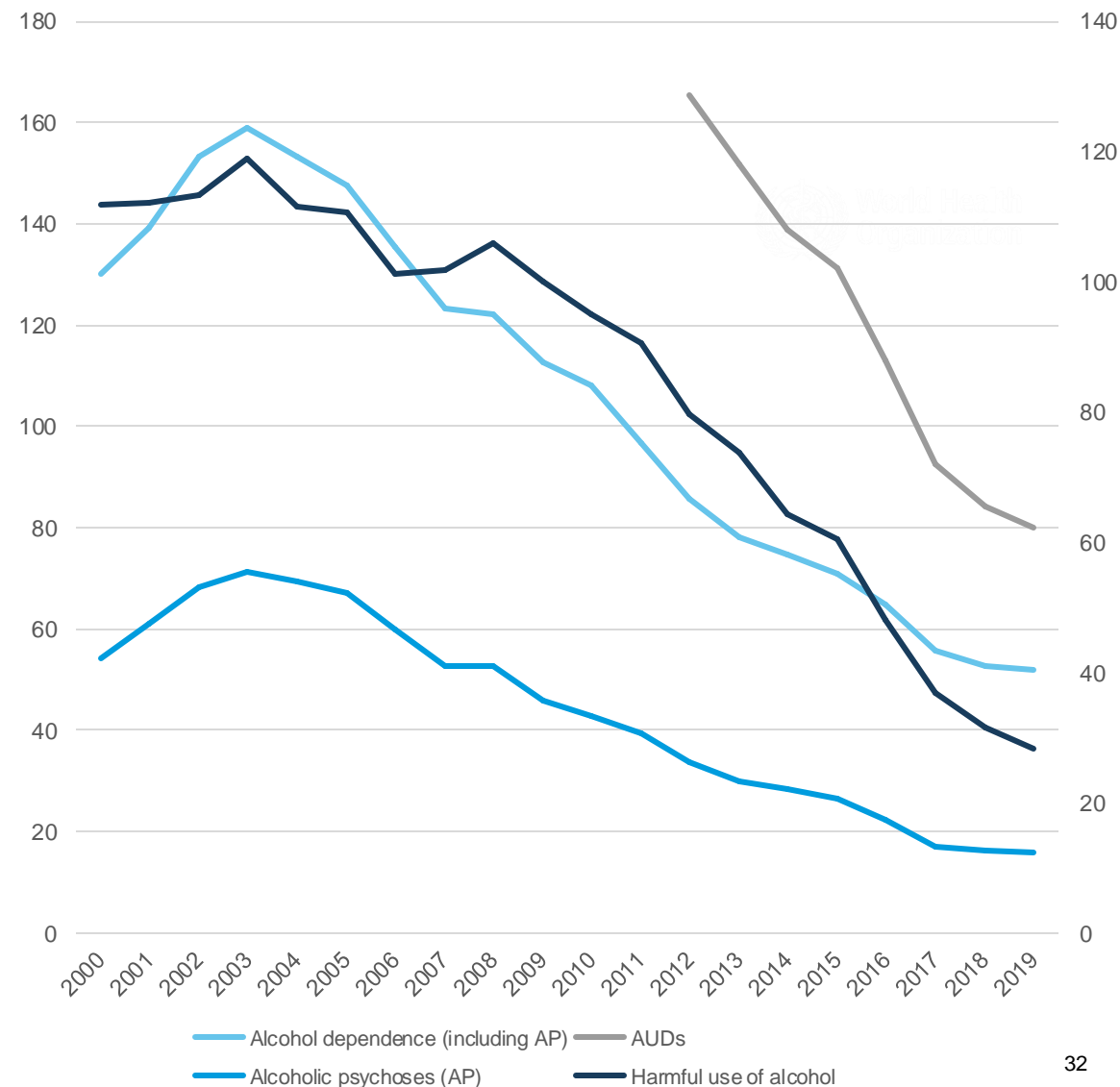
neufeldm@who.int

Narcological patients in the Russian Federation (recording data)

Number of all registered patients per 100,000 population

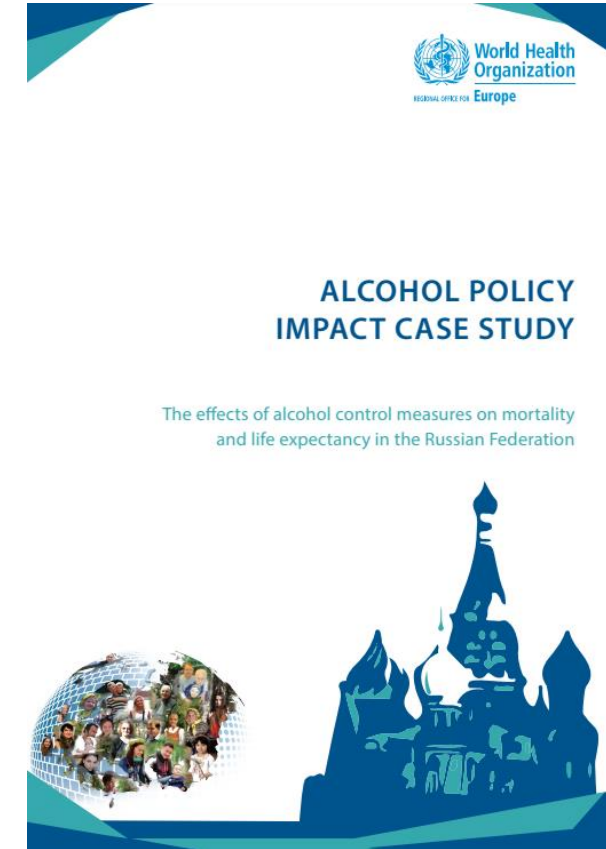


Number of newly registered patients per 100,000 population



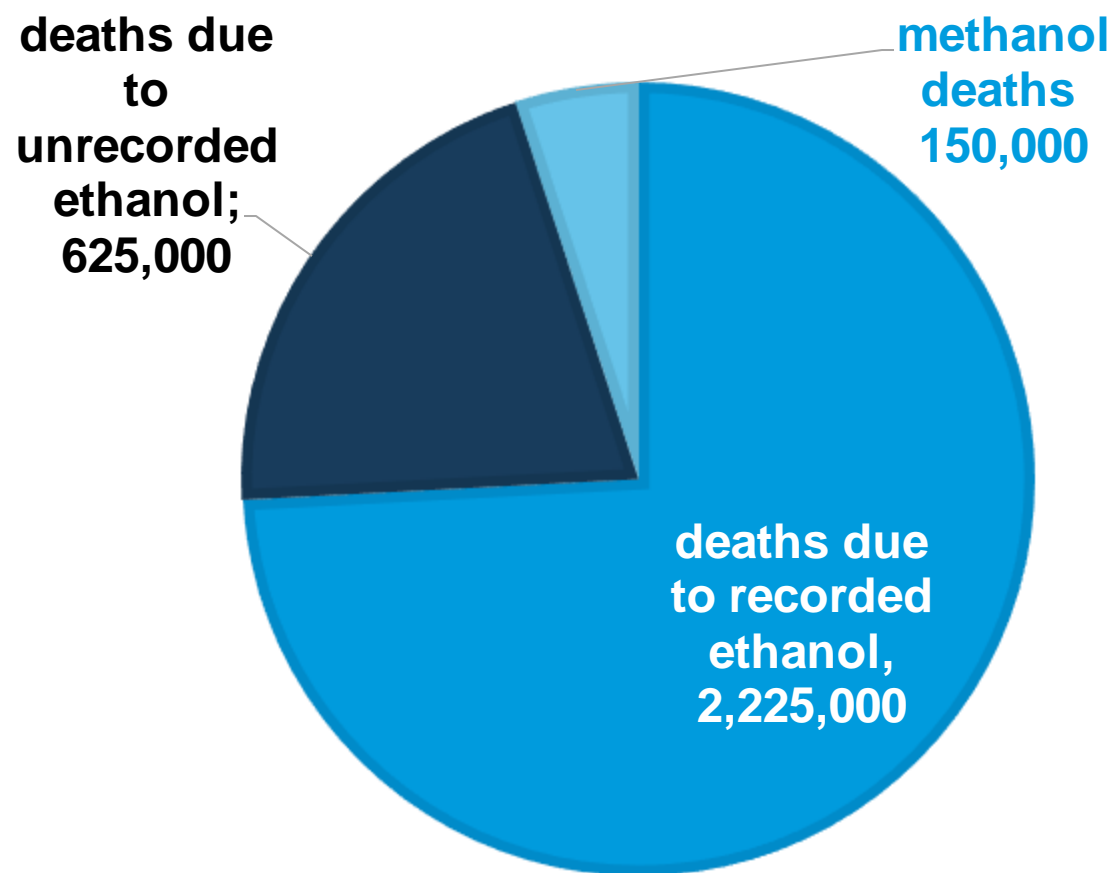
Brief digression - why it's important to implement screening and interventions

Relationship between alcohol consumption and life expectancy in the Russian Federation



<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/2019/alcohol-policy-impact-case-study-the-effects-of-alcohol-control-measures-on-mortality-and-life-expectancy-in-the-russian-federation-2019>

Distribution of yearly deaths due to alcohol



Estimations based on WHO data, worldwide

Advisory Board of the project on adaptation and validation of the AUDIT test "RUS-AUDIT"

- Ministry of Health of the Russian Federation
- World Health Organization - Office in the Russian Federation and Regional Office for Europe
- National Medical Research Center of Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation
- Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation
- Serbsky Federal Medical Research Centre of Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation
- Moscow Research and Practical Centre for Narcology of the Department of Public Health, Moscow
- Central Research Institute for Organization and Informatization of Healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation

Measures exhausted?

Average score for policy implementation across the 10 EAPA areas of activities in the WHO European Region (2016 г)

