



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро



Маркировка алкогольной продукции

Дискуссионный документ в
отношении вариантов политики



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Маркировка алкогольной продукции

Дискуссионный документ в
отношении вариантов политики

РЕЗЮМЕ

Данный дискуссионный документ содержит анализ вариантов политики, доступных в целях внедрения предупреждающих надписей о вреде для здоровья и маркировки продукции, размещаемых на потребительской упаковке алкогольных напитков. Анализируются существующие правовые и политические механизмы, а также текущий уровень осуществления в Европейском регионе ВОЗ. Описаны некоторые из компонентов, учет которых может быть полезен при разработке эффективных этикеток с предупреждением о влиянии алкоголя на здоровье.

© Всемирная организация здравоохранения 2020

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «Суказанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке Alcohol labelling: discussion document on policy options. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Образец библиографической ссылки: «Маркировка алкогольной продукции: Дискуссионный документ в отношении вариантов политики». Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

СОДЕРЖАНИЕ

Выражение признательности	iv
Сокращения	iv
Основные тезисы	1
Исходные сведения	2
Нормативно-правовое регулирование	3
Знания и поддержка потребителей	4
Информация о составе и пищевых характеристиках	5
Энергия	5
Аллергены	7
Информация о влиянии на здоровье	7
Краткий обзор результатов научных исследований	8
Маркировка алкогольной продукции в Европейском регионе ВОЗ	9
Важность хорошо продуманного оформления этикетки	9
Стимулирование обсуждения, повышение осведомленности, изменение отношения	11
Выводы	11
Библиография	13

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Данный краткий аналитический обзор подготовлен Aleksandra Kaczmarek, старшим сотрудником по вопросам политики альянса Eurocare (Европейский альянс антиалкогольной политики).

Европейское региональное бюро ВОЗ хотело бы выразить признательность Mariann Skar из Eurocare за помощь при подготовке рабочего варианта настоящей публикации.

Редакторами настоящего издания выступили следующие сотрудники Европейского регионального бюро ВОЗ: Julie Brummer, консультант; Lisa Schölin, консультант; Lars Møller, руководитель программы; Gauden Galea, директор.

Примечание: настоящий документ был отредактирован 3 октября 2017 г. с учетом обновленных объемов и калорийности на рис. 2, а также разграничения между виски с разбавителем и без.

СОКРАЩЕНИЯ

% об.	крепость – показатель объемной доли безводного этилового спирта в алкогольном напитке
ВТО	Всемирная торговая организация
ЕС	Европейский союз
ккал	килокалория
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

ОСНОВНЫЕ ТЕЗИСЫ

Потребители имеют право на осознанный выбор приобретаемой продукции, и обязанностью государственных учреждений является обеспечение возможности такого выбора. Маркировку можно считать частью комплексной стратегии по предоставлению информации и просвещению потребителей в целях предупреждения и сокращения вреда, обусловленного потреблением алкоголя. Такой вариант политики следует рассматривать не в качестве инициативы, которая позволит в одночасье изменить поведение потребителей, но как способ добиться постепенных изменений с течением времени. Приведение требований к упаковке алкогольной продукции в соответствие с требованиями, которые применяются к упаковке безалкогольной продукции (согласно Регламенту ЕС № 1169/2011), потребует указания состава и 7 значений пищевой ценности в расчете на 100 мл. Точно так же пищевая ценность может быть указана в пересчете на порцию, как это делается применительно к безалкогольным напиткам, если упаковка соответствует фактическому размеру порции.

Перечисление ингредиентов, содержащихся в конкретном напитке, предупреждает потребителя о наличии любых потенциально вредных или опасных веществ. Не менее важно и то, что предоставление информации о пищевой ценности, например о содержании энергии, позволяет потребителям лучше контролировать свой рацион питания и облегчает ведение здорового образа жизни. Предложения по маркировке продукции изложены во вставке 1.

Вставка 1. Варианты маркировки продукции

- ▶ Указание перечня ингредиентов и информации о пищевой ценности (например о содержании энергии) на потребительской упаковке.
- ▶ Размещение на этикетках информации, разъясняющей влияние продукции на здоровье.
 - ▷ Этикетка должна иметь стандартное местоположение на потребительской упаковке продукции.
 - ▷ Размер этикетки должен определяться как минимально допустимая процентная доля от размера потребительской упаковки.
 - ▷ Для привлечения потребителей следует использовать чередующиеся сообщения достаточной яркости и силы.
 - ▷ Текст должен быть четко отделен от иной информации на этикетке (например помещен в рамку с достаточно заметными границами).
 - ▷ Текст должен быть напечатан заглавными буквами жирным шрифтом; его размер должен быть таким же, как и вся остальная информация на потребительской упаковке.
 - ▷ Текст должен отображаться на контрастном фоне (например красный шрифт на белом фоне).
 - ▷ Текст должен быть написан на официальном языке (языках) той страны, где продается товар.
 - ▷ Используемые изображения должны быть информативными по стилю и используемыми в рамках текущих информационно-разъяснительных кампаний.
 - ▷ Органы общественного здравоохранения могут помочь в разработке содержания сообщений.

ИСХОДНЫЕ СВЕДЕНИЯ

В 2010 г. шестьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила *Глобальную стратегию сокращения вредного употребления алкоголя*, поддержанную всеми 194 государствами-членами. Среди рекомендуемых 10 направлений деятельности маркировка алкогольной продукции как инструмент повышения осведомленности и сокращения вреда, обусловленного потреблением алкоголя, была включена в Направление 8: «Сокращение негативных последствий употребления спиртных напитков и алкогольной интоксикации» (1). Вслед за принятием глобальной стратегии на шестьдесят первой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ был утвержден *Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг.*, в котором излагался комплекс мер политики, специально ориентированных на государства-члены Европейского региона ВОЗ. В плане действий указывается на необходимость перечисления ингредиентов, включая содержание калорий. В целом же необходимо, чтобы система маркировки алкогольной продукции была такой же, как и для пищевых продуктов, чтобы потребители могли получить полную информацию о содержимом и составе продукта и таким образом были защищены их здоровье и интересы (2).

Маркировка алкогольной продукции может рассматриваться как элемент комплексной стратегии общественного здравоохранения по снижению вреда, обусловленного потреблением алкоголя. Размещение на этикетках потребительской упаковки алкогольной продукции информации о вреде для здоровья является чрезвычайно важным первым шагом на пути к повышению осведомленности и в долгосрочной перспективе способствует формированию у населения понимания последствий вредного употребления алкоголя. Существующие в мире требования к маркировке алкогольной продукции в настоящее время весьма разнородны и несколько ограничены в сравнении с требованиями к маркировке пищевой и табачной продукции. Регулирование маркировки алкогольной продукции осуществляется на национальном и международном уровнях с применением одного или комбинации нескольких способов, в числе которых законы и кодексы, относящиеся к пищевым стандартам, и добровольные соглашения, заключенные между индустрией и государством. В некоторых странах применяется обязательная маркировка влияния алкогольной продукции на здоровье (3).

Для потребителей именно маркировка пищевой продукции является основным источником информации в местах продажи. Так, например, проведенный в 2007 г. опрос показал, что 84% австралийцев и 81% новозеландцев ссылаются на этикетки пищевой продукции как на основной источник информации о пищевой ценности продуктов питания (4).

В Европейском союзе (ЕС) Регламент 1169/2011 о предоставлении потребителям информации о продуктах питания внес значительные изменения в законодательство о маркировке пищевой продукции (5). Регламент стал кульминацией очень жарких дебатов по ряду спорных вопросов. В конечном итоге алкогольная продукция с содержанием этилового спирта, не превышающим 1,2% объема (% об.), была исключена из перечня продукции, по которой предоставлять потребителям информацию обязательно, и производителям этой продукции нет необходимости перечислять ингредиенты или предоставлять информацию о пищевой ценности. В порядке компромисса Европейский парламент потребовал, чтобы Европейская комиссия подготовила отчет о применении Регламента 1169/2011 и рассмотрела вопрос о том, следует ли включать алкогольную продукцию в будущем. В отчете (представленном в марте 2017 г.) было четко указано на отсутствие объективных оснований для невключения информации о составе и пищевой ценности алкогольной продукции, так же как и для дифференцированного подхода к маркировке алкогольной продукции. В отчете Европейской комиссии отмечается, что алкогольный сектор со все большей готовностью предоставляет такую информацию, поэтому производителям алкоголя дается год на то, чтобы

представить предложения по саморегулированию, которые охватили бы весь спектр алкогольной продукции. Предложения индустрии будут рассмотрены Европейской комиссией, и, если содержание предложений будет неудовлетворительным, комиссией будет произведена оценка воздействия (6).

В качестве возможного варианта политики ВОЗ, в соответствии с Европейским планом действий, предлагает принять меры по внедрению серии этикеток предупредительного или информационного характера для всей потребительской тары алкогольной продукции (1, 2), что позволит предоставить информацию как о составе, так и о рисках, связанных с потреблением алкоголя, а именно: о вреде для здоровья (цирроз печени, онкологические заболевания), риске формирования зависимости, опасностях, связанных с употреблением алкоголя во время беременности, при управлении транспортным средством, работе с техническим оборудованием и приеме определенных лекарств. Размещаемые на этикетке предупреждения о влиянии алкоголя на здоровье позволят потребителям получить дополнительную информацию и будут способствовать изменениям в восприятии рисков, связанных с потреблением алкоголя. В то время как работники общественного здравоохранения ведут поиск мер политики, позволяющих эффективно снижать вред, обусловленный потреблением алкоголя, маркировка алкогольной продукции представляется недооцененным способом расширения прав и возможностей потребителя совершать здоровый выбор при решении вопроса об употреблении алкоголя (7). Маркировка дает правительствам уникальную возможность распространять информацию о вреде алкоголя для здоровья непосредственно в точках продажи и местах потребления. Размещение информации о влиянии на здоровье непосредственно на потребительской упаковке алкогольной продукции адресовано соответствующей аудитории (лицам, употребляющим алкоголь) в соответствующий момент времени (во время приобретения и употребления продукции).

Нормативно-правовое регулирование

Национальные законы о маркировке пищевой продукции существуют в рамках сети международных конвенций и соглашений, налагающих обязательства на подписавшие их страны. В [таблице 1](#) представлен обзор международных конвенций и соглашений, касающихся маркировки алкогольной продукции.

Таблица 1. Международные конвенции и соглашения

Кодекс Алиментариус (Кодекс) контролируется Комиссией по Кодекс Алиментариус, которая подотчетна ВОЗ и Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО). Основными целями Комиссии по Кодекс Алиментариус являются защита здоровья потребителей, обеспечение добросовестной торговли продовольственными товарами и содействие согласованию международных стандартов в области пищевой продукции. Кодекс оказывает весьма значительное влияние на мировое законодательство в области пищевой продукции и играет важную роль при урегулировании споров в рамках Всемирной торговой организации (ВТО) (внутренние стандарты, соответствующие Кодексу, с большей вероятностью будут соответствовать ожиданиям ВТО). Любые новые нормативные положения в соответствии с правилами ВТО и ЕС должны быть обоснованными и соразмерными нагрузке, необходимой для их соблюдения (8)

Статья 16 (4) Регламента (ЕС) № 1169/2011 о предоставлении потребителям информации о продуктах питания освобождает алкогольную продукцию крепостью более 1,2% об. от обязательного указания перечня ингредиентов и декларации пищевой ценности. Несмотря на то, что требований по обязательному указанию перечня ингредиентов для алкогольной продукции не имеется, участники хозяйственной деятельности в сфере пищевых продуктов могут добровольно предоставлять потребителям такую информацию. В соответствии со Статьей 36 Регламента, такая информация должна отвечать требованиям, предъявляемым при обязательном указании ингредиентов (5).

Таблица 1. Международные конвенции и соглашения (продолжение)

В соответствии с положениями Регламента (ЕС) № 1924/2006 Европейского парламента и Совета Европейского союза от 20 декабря 2006 г. о заявлениях о пищевой ценности и полезности для здоровья, указываемых на пищевых продуктах алкогольная продукция не должна сопровождаться какими-либо заявлениями о полезности для здоровья; единственно допустимыми заявлениями о пищевой ценности являются заявления о низком содержании этилового спирта и снижении содержания спирта или энергии (9).

ЗНАНИЯ И ПОДДЕРЖКА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

Информация о пищевой ценности и составе алкогольной продукции очень ограничена; среди потребителей наблюдается спрос на получение такого рода информации. Проведенные в Европе исследования показывают, что потребителям не хватает информации о содержании углеводов, калорий и жиров в различных видах алкогольной продукции, а также о различных ингредиентах, которые могут использоваться при ее производстве (10). Среди итальянских потребителей только 22% знали о содержании килокалорий (ккал) в бокале вина, причем большинство людей (51%) склонно было недооценивать уровень калорийности или даже считать, что вино обладает нулевой калорийностью (12%) (11).

На удивление мало исследований посвящены анализу интереса потребителей к маркировке пищевых характеристик алкогольной продукции. Тем не менее, результаты позволяют выявить явный пробел в информации (ограниченные знания о пищевой ценности алкогольных напитков) и высокий интерес потребителей к указанию информации о пищевой ценности на этикетках (12–17).

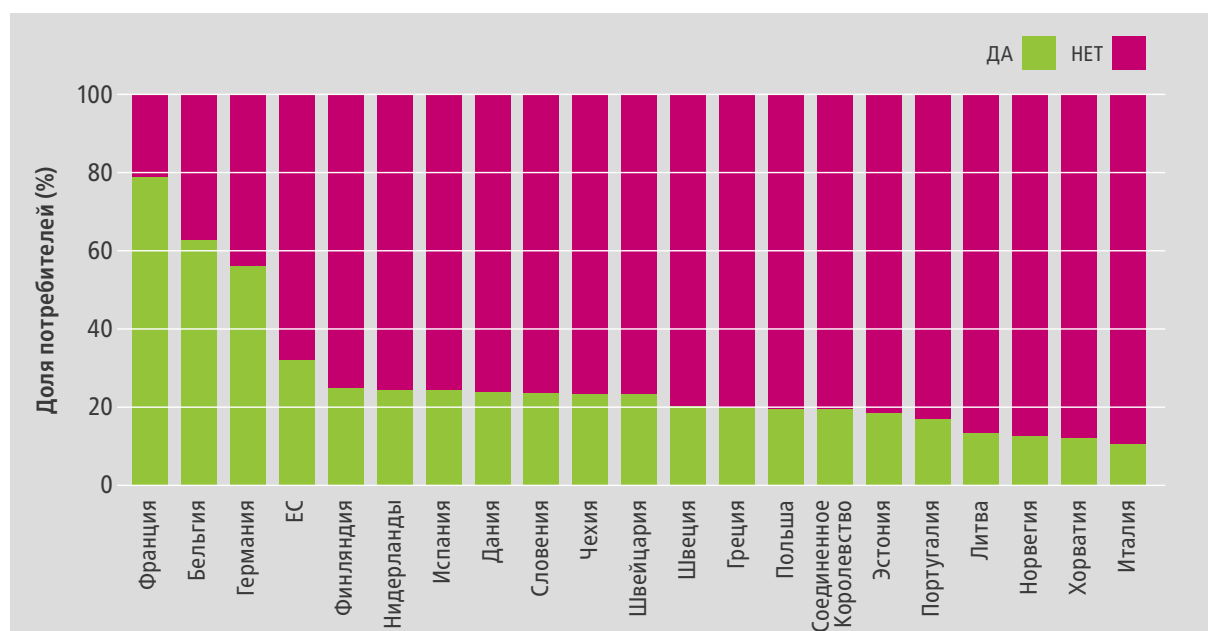
В ходе европейских опросов большинство потребителей выражали согласие с тем, что одна и та же информация о составе и пищевых характеристиках должна предоставляться применительно ко всем продуктам питания и напиткам, независимо от содержания в них алкоголя (10). В рамках проведенного Европейской комиссией исследования по вопросам влияния информации о пищевых продуктах на выбор потребителей почти половина (49%) участников выразила желание получать информацию об энергетической ценности алкогольных напитков (18).

В контексте проекта RARNA (Программа совместных усилий ЕС по сокращению вреда, связанного с алкоголем) было получено статическое отображение ситуации в области потребительского восприятия и понимания информации о рисках, связанных с потреблением алкоголя на данный конкретный момент времени. В ответах потребителей подчеркивалась необходимость в дополнительной информации о потенциальных рисках для здоровья и подходящих источниках такой информации (рис. 1). Как представляется, потребители заинтересованы в получении большего объема информации по данной теме: 50,4% хотели бы получать больше информации о составе; 43,2% – о калорийности; 37,9% – о пищевой ценности. Наиболее оптимальным способом предоставления такой информации участники опроса сочли использование пиктограмм и коротких информативных текстов (19).

Несмотря на широкомасштабное применение новых технологий, использование онлайн-источников в целях поиска информации о составе алкогольной продукции ограничено. Проведенный в Европе опрос показал, что половина респондентов никогда не пользуются или очень редко пользуются какими-либо источниками информации, помимо этикеток (10). Указанные результаты сопоставимы с ответами, полученными в ходе опроса при осуществлении проекта RARNA, показавшего, что лишь 24,7% респондентов ищут информацию об ингредиентах или добавках, использованных

при изготовлении алкогольной продукции, в интернете (19). Вебсайты как источник информации для потребителя имеют весьма серьезный недостаток – они оторваны от непосредственных точек продажи и потребления.

Рис. 1. Мнение потребителей из 20 европейских стран о том, достаточно ли информация о влиянии алкоголя на здоровье, размещаемая на этикетках алкогольной продукции



Источник: Программа совместных усилий ЕС по сокращению вреда, связанного с алкоголем (RARHA) (19)

Этикетки являются основным источником информации, в частности, для потребителей вина, поскольку содержат подробную информацию как о внутренних, так и о внешних признаках качества (20, 21). На винную бутылку смотрят и, возможно, обсуждают ее до, во время и после употребления напитка (11).

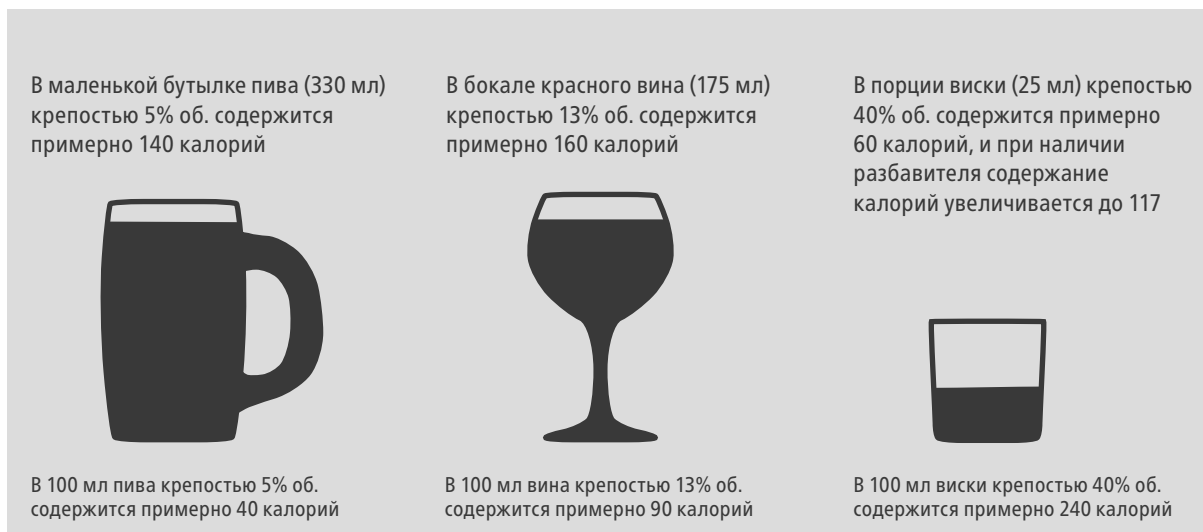
ИНФОРМАЦИЯ О СОСТАВЕ И ПИЩЕВЫХ ХАРАКТЕРИСТИКАХ

Энергия

Помимо жира, этанол является макронутриентом с самой высокой плотностью энергии. Суммарное потребление энергии в день увеличивается с уровнем потребления алкоголя; такое увеличение энергии происходит преимущественно за счет калорий, поступающих с алкоголем. Хотя алкоголь может служить источником энергии, процессы переработки и использования этой энергии организмом носят сложный характер (22). Употребление алкоголя может быть связано с изменением характера питания, что приведет к замещению других нутриентов алкоголем.

В силу высокого содержания сахара алкоголь содержит значительное количество калорий (рис. 2), причем содержание энергии составляет 7,1 ккал/г – более высокую энергетическую ценность на грамм (9 ккал/г) имеет только жир. Научные исследования показывают, что потребление алкоголя может быть существенным фактором риска избыточной массы тела (23–28). В частности, было выяснено, что алкоголь в среднем составляет примерно 10% суммарного потребления энергии пьющими взрослыми в Соединенном Королевстве и 16% в США (29), причем мужчины потребляют примерно в 3 раза больше, чем женщины. Кроме того, опросы показывают, что население

Рис. 2. Калорийность пива, красного вина и виски



Источник: Drinkaware (<https://www.drinkaware.co.uk>, accessed 25 July 2017)

Соединенного Королевства и США в целом имеет слабое представление о калорийности алкоголя, и 4 из 10 опрошенных вообще не имеют представления о содержащихся в алкоголе калориях и их пищевых эквивалентах (30).

Употребление алкоголя также снижает объем жира, сжигаемого организмом для получения энергии. В то время как нутриенты – белки, углеводы и жиры – могут накапливаться организмом, алкоголь не может. В результате организм стремится в первую очередь избавиться от алкоголя, а другие необходимые процессы приостанавливаются.

Некоторые фактические данные свидетельствуют о наличии связи между потреблением алкоголя и увеличением массы тела или ожирением у молодых людей, особенно молодых женщин (31–34). Алкоголь не только представляет собой потенциально значительный источник калорий с ограниченной питательной ценностью или без таковой, но и, как правило, является дополнительным источником потребления калорий (35). Употребление алкоголя может служить косвенным фактором риска ожирения в силу изменения рациона питания; в частности, потребление алкоголя может привести к увеличению объемов потребляемой пищи и к такому нарушению пищевого поведения, как переедание. В ходе одного из исследований, проведенных в Канаде, выяснилось, что у 27,2% опрошенных студентов разовое употребление алкоголя в избыточном количестве 1 раз в месяц привело к дополнительному потреблению от 6000 до 13 200 калорий за год (что эквивалентно 0,78–1,71 кг жира). У 4,9% студентов, употреблявших алкоголь в избыточном количестве 2 раза в неделю, суммарный объем дополнительных калорий за год варьировался от 52 000 до 114 400 (что эквивалентно 6,74–14,83 кг жира) (36). Высокая распространенность частого употребления алкоголя и разового употребления алкоголя в избыточном количестве среди молодежи, а также высокая калорийность алкогольной продукции позволяют утверждать, что фактор употребления алкоголя требует учета в связи с профилактикой ожирения среди молодежи.

В некоторых странах алкогольная продукция является одним из основных источников сахара в рационе взрослого населения (37). Наблюдается положительная корреляция между калориями, получаемыми с употребляемым алкоголем, и ожирением (38, 39).

Предоставление потребителям информации о калорийности алкогольных напитков – это потенциально важный способ содействия потребителям (при наличии у них такого желания)

в сокращении уровня потребляемых ими калорий. Представляется разумным также и то, что потребители получают подобную информацию так же, как они получают ее применительно к продуктам питания. Данная мера может рассматриваться как одна из мер борьбы с ожирением у взрослых.

Аллергены

Для потребителей, подверженных повышенному риску пищевой аллергии, маркировка пищевой продукции остается важным подспорьем в идентификации соответствующих аллергенов с последующей возможностью избежать их употребления. С тем чтобы лучше информировать потребителей, страдающих пищевой аллергией, директивой ЕС прописаны рекомендации по обязательной маркировке различных потенциально аллергенных веществ в пищевых продуктах (рис. 3) (40).

В 2012 г., в соответствии с Регламентом (ЕС) No. 579/2012, требовалось указывать содержание: а) яиц и продуктов на основе яиц; б) сульфитов; в) молока и продуктов на основе молока в вине. Чтобы повысить удобочитаемость предоставляемой потребителю информации, перечень ингредиентов может сопровождаться пиктограммами (40). Однако, согласно регламенту ЕС, необходимо указывать лишь наиболее распространенные аллергены. У некоторых людей возможна аллергия на вещества, не относящиеся к перечню распространенных. В отличие от продуктов питания указание состава алкогольной продукции не является обязательным. Таким образом, потребители лишены возможности без труда отследить, содержатся ли в алкогольной продукции ингредиенты, на которые у них аллергия. Требование в обязательном порядке указывать состав алкогольной продукции существенно улучшило бы предоставление информации потребителям, и позволило бы потребителям отследить потенциально опасные для них продукты

Рис. 3. Рекомендуемая пиктограмма для вина, свидетельствующая о наличии аллергенов



ИНФОРМАЦИЯ О ВЛИЯНИИ НА ЗДОРОВЬЕ

Маркировка дает государственным органам стран уникальную возможность распространять способствующую укреплению здоровья информацию в местах продажи и потребления алкоголя. Этикетки с указанием информации о влиянии продукции на здоровье – это недорогой инструмент, позволяющий донести непосредственно до потребителя информацию о рисках, связанных с употреблением алкоголя.

В рамках ЕС Франция была первым государством-членом, потребовавшим, чтобы потребители были проинформированы об опасности, связанной с употреблением алкоголя. Начиная с 2007 г. на алкогольной продукции обязательно либо наличие надписи: «употребление алкогольных напитков во время беременности, даже в небольших количествах, может иметь тяжелые последствия для здоровья вашего ребенка», либо применение соответствующей пиктограммы (рис. 4).

Этикетки с информацией о влиянии алкоголя на здоровье могут содержать четкую информацию о вреде, который употребление алкоголя может нанести самому индивиду и другим людям.

Рис. 4. Пиктограмма, сигнализирующая о вреде употребления алкоголя во время беременности, Франция



продукции, предупреждающие надписи могут иметь стандартный формат и дизайн, независимо от конкретного бренда алкогольной продукции, что позволяет обеспечить их более высокую заметность. Информационные сообщения о влиянии алкоголя на здоровье могут сопровождаться практическими рекомендациями, например: «Если вы испытываете беспокойство по поводу своего употребления алкоголя, позвоните [на соответствующую горячую линию по указанному номеру телефона] или посетите [соответствующий вебсайт]». Такое сообщение может быть набрано более мелким шрифтом, чем информация о влиянии алкоголя на здоровье (41).

Если используются пиктограммы, желательно, чтобы они сопровождалась соответствующим текстовым сообщением о вреде для здоровья. Кроме того, как и в случае с табачной продукцией, конкретный размер предупреждения о вреде для здоровья может быть определен как процентная доля от размера емкости. Используемые изображения могут быть информационными по стилю и взятыми из других текущих просветительских кампаний для повышения их эффективности. Заметность может быть повышена за счет размещения изображения на контрастном фоне, причем для предупреждения предпочтительнее использовать красный, а не черный цвет (41).

КРАТКИЙ ОБЗОР РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

При обсуждении эффективности маркировки алкогольной продукции необходимо помнить, что опыт маркировки влияния алкогольной продукции на здоровье лучше всего изучен в США. Однако в США информационное сообщение о влиянии на здоровье на этикетках алкогольной продукции является фиксированным, а не сменяющимся, и с момента внедрения в 1989 г. текст ни разу не менялся. Сообщение относительно длинное и обычно напечатано мелким и трудночитаемым шрифтом (42):

***ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА:** (1) Главный санитарный врач предупреждает о том, женщинам не следует употреблять алкогольную продукцию во время беременности из-за риска аномалий развития у новорожденных. (2) Употребление алкогольных напитков ухудшает вашу способность управлять транспортным средством или работать с механизмами и может стать причиной проблем со здоровьем.*

Что касается маркировки информации о влиянии алкоголя на здоровье, в литературе широко распространено мнение о том, что такая информация позволяет расширить знания, повысить осведомленность и спровоцировать обсуждение вредных последствий употребления алкоголя для здоровья. Кроме того, никакого отрицательного воздействия подобной информации выявлено не

было. Тем не менее, фактические данные в отношении влияния такой информации на фактическое потребление алкоголя противоречивы. Относительно низкая эффективность, о которой сообщают исследователи, по-видимому, объясняется преимущественно особенностями подачи такой информации в настоящее время, в частности ее слабым текстовым содержанием, малой заметностью и отсутствием графического сопровождения, иллюстрирующего последствия злоупотребления алкоголем (43).

Маркировка алкогольной продукции в Европейском регионе ВОЗ

Проведенное в 2016 г. Глобальное обследование ВОЗ в отношении алкоголя и здоровья (44) включало несколько вопросов касательно предоставления потребителям информации и маркировки алкогольной продукции таким образом, чтобы указать на вред, связанный с употреблением алкоголя. По сообщениям 13 из 53 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ, на национальном уровне в этих странах действует законодательное требование размещать на емкостях или бутылках с алкогольной продукцией этикетки с предупреждением о вреде для здоровья (от 1 государства-члена не было получено ответа). По сообщению 10 государств-членов, в стране действует национальное нормативно-правовое требование в отношении размера предупреждения о вреде алкоголя для здоровья, размещаемого на емкостях или бутылках с алкогольной продукцией или при рекламе алкоголя (от 1 государства-члена не было получено ответа). В странах, где применяются такие предупреждения, в числе формулировок используются следующие: «Употребление алкоголя вредит неродившемуся ребенку»; «Употребление алкоголя вредит молодому развивающемуся мозгу»; «Злоупотребление алкоголем может служить причиной более 60 заболеваний и состояний здоровья»; «Предупреждение: содержит алкоголь – рекомендуется избегать чрезмерного употребления»; «Предупреждение: чрезмерное употребление алкоголя опасно для жизни и вредно для здоровья».

Предупреждающие надписи о вреде употребления алкоголя во время беременности обязательны в 13 государствах-членах; указание на недопустимость употребления алкоголя несовершеннолетними – в 12; предупреждение о несовместимости употребления алкоголя с управлением транспортными средствами – в 11. В 15 государствах-членах обязательно указывать потребительскую информацию о содержании калорий, добавок, витаминов и микроэлементов на этикетках емкостей с пивом; в 15 государствах-членах – на винной таре; в 13 государствах-членах – на емкостях с крепкими спиртными напитками (от 2 государств-членов не было получено ответа). В 3 государствах-членах действует законодательное требование указывать число стандартных доз алкоголя на этикетках алкогольной продукции, и в 48 государствах-членах на потребительской упаковке алкогольной продукции требуется указывать содержание этилового спирта (от 2 государств-членов не было получено ответа).

Важность хорошо продуманного оформления этикетки

При разработке эффективной маркировки влияния на здоровье необходимо обратить особое внимание на 4 компонента информационного сообщения, каждый из которых имеет свою цель: а) сигнальное слово, позволяющее привлечь внимание; б) определение проблемы; в) разъяснение последствий при столкновении с проблемой; г) инструкции относительно того, как избежать столкновения с проблемой. Визуальное воздействие этикетки может быть усилено за счет использования крупного, жирного шрифта; высокой контрастности; цвета; границ; графических символов (рис. 5).

Предшествующие исследования показали, что потребители предпочитают краткую информацию на лицевой стороне упаковки более пространственным разъяснениям на задней стороне упаковки,

либо сочетание и того, и другого (45). Кроме того, результаты исследований свидетельствуют о более высокой эффективности этикеток с использованием графики и символов, применением прилагательных и минимальным количеством цифровой информации (46).

Рис. 5. Примеры предупредительных текстовых сообщений и пиктограмм для маркировки алкогольной продукции



Источник: Eurocare

Стимулирование обсуждения, повышение осведомленности, изменение отношения

Отмечается, что в США этикетки с предупреждением о влиянии алкоголя на здоровье вызвали дискуссии относительно опасности употребления алкоголя и способствовали постоянному повышению осведомленности о рисках; кроме того, фактические данные свидетельствуют о последовавшей за ее внедрением возросшей общественной поддержке маркировки алкогольной продукции со стороны населения США. Схожим образом, беременные женщины, которые видели соответствующие этикетки, чаще участвовали в обсуждении данного вопроса; кроме того, был выявлен эффект «доза – реакция», то есть чем больше разновидностей информации получали респонденты (рекламные объявления в местах продажи, в журналах, на потребительской упаковке), тем с большей вероятностью выяснялось, что они уже обсуждали этот вопрос (43).

Во Франции схожие результаты были получены в отношении внедрения пиктограммы в 2007 г. (рис. 4). Исследование осведомленности населения об опасности употребления алкоголя во время беременности позволило выявить прогресс в отношении изменения социальных норм в сторону отказа от употребления алкоголя во время беременности (47). Кроме того, информационные сообщения на этикетках могут способствовать повышению социальной активности, направленной на недопущение лиц в состоянии алкогольного опьянения к управлению транспортными средствами.

ВЫВОДЫ

Алкогольная продукция пользуется особым отношением. В настоящее время она исключена из международных конвенций, регулирующих производство и оборот всех остальных психоактивных веществ, а также из основного законодательства в отношении продуктов питания, обязывающего указывать на этикетке состав и информацию о пищевой ценности. В числе разнообразных инструментов и вариантов политики, которые могли бы применяться в целях повышения осведомленности о рисках злоупотребления алкоголем, несколько потребительских организаций (таких как Европейская организация потребителей) и организаций общественного здравоохранения (таких как ВОЗ) давно призывают рассмотреть вопрос об обязательной маркировке состава и пищевых характеристик, а также об обязательном размещении предупреждений о вреде алкоголя для здоровья.

В качестве общего принципа эффективного стратегического управления необходимо обеспечить гражданам уверенность в том, что система регулирования производства и оборота пищевой продукции, призванная защитить их здоровье и безопасность, эффективно работает (3).

Кроме того, все шире признается ключевая роль государства в оказании положительного влияния на формирование пищевых предпочтений потребителей; это достигается путем использования широкого спектра подходов к профилактике заболеваний, в том числе за счет использования маркировки пищевой продукции там, где это применимо (3). К сожалению, проведенные в Соединенном Королевстве исследования показали, что принятие индустрией добровольного обязательства по предоставлению информации о калорийности алкоголя не привело к сколько-нибудь значительному предоставлению такой информации потребителям (48).

На рис. 6 показан один из немногих примеров этикетки, изготовленной в соответствии с указанным добровольным обязательством. Регулирование маркировки продукции является важным инструментом в продвижении более здоровых привычек, и государственные учреждения идеально подходят для его использования.

Рис. 6. Винная этикетка в Соединенном Королевстве, собственный бренд супермаркета



БИБЛИОГРАФИЯ

1. Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85544/9789241599931_rus.pdf?sequence=1, по состоянию на 18 августа 2020 г.).
2. Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2012 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/187154/e96726R.pdf, по состоянию на 18 августа 2020 г.).
3. Battaglione T. An analysis of ingredient and nutritional labeling for wine. *BIO Web of Conferences* 3 (03006); 2014 (https://www.bio-conferences.org/articles/bioconf/pdf/2014/02/bioconf_oiv2014_03006.pdf, accessed 3 July 2017).
4. Consumer attitudes survey 2007: a benchmark survey of consumers' attitudes to food issues. Canberra: Food Standards Australia New Zealand; 2008 (<https://www.foodstandards.gov.au/publications/documents/Consumer%20Attitudes%20Survey.pdf>, accessed 5 July 2017).
5. Regulation (EU) No. 1169/2011 on the provision of food information to consumers (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32011R1169>, accessed 3 July 2017).
6. Report from the Commission to the European Parliament and the Council: regarding the mandatory labelling of the list of ingredients and the nutrition declaration of alcoholic beverages. Brussels: European Commission; 2017 (https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/safety/docs/fs_labelling-nutrition_legis_alcohol-report_en.pdf, accessed 3 July 2017).
7. Martin-Moreno JM, Harris ME, Breda J, Møller L, Alfonso-Sanchez JL, Gorgojo L. Enhanced labelling on alcoholic drinks: reviewing the evidence to guide alcohol policy. *Eur J Public Health*. 2013;23(6):1082–7 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23657783>, accessed 3 July 2017).
8. Codex Alimentarius. Рим: Продовольственная и сельскохозяйственная организация объединенных наций (<http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/about-codex/ru/>, по состоянию на 18 августа 2020 г.).
9. Regulation (EC) No. 1924/2006 of the European Parliament and of the Council of 20 December 2006 on nutrition and health claims made on foods. *Official Journal of the European Union*. 2006;L404/9 (<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:404:0009:0025:EN:PDF>, accessed 5 July 2017).
10. Consumer insights: knowledge of ingredient and nutrition information of alcoholic beverages – off-label information and its use. Leuven: GfK Belgium; 2014 (<https://brewersofeurope.org/uploads/mycms-files/documents/publications/2015/GfK%20report%20-%20CONSUMER%20INSIGHTS%20-%20FINAL.pdf>, accessed 3 July 2017).
11. Annunziata A, Pomarici E, Vecchio R, Marani A. Do consumers want more nutritional and health information on wine labels? Insights from the EU and USA. *Nutrients*. 2016;8(7):416 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4963892>, accessed 3 July 2017).
12. Kyri K, McManus A, Howat PM, Maycock BR, Hallett JD, Chikritzhs TN. Ingredient and nutrition information labelling of alcoholic beverages: do consumers want it? *Med J Aust*. 2007;187(11–12):669 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18072914>, accessed 3 July 2017).
13. Bui M, Burton S, Howlett E, Kozup J. What am I drinking? The effects of serving facts information on alcohol beverage containers. *J Consum Aff*. 2008;42:81–99 (<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1745-6606.2007.00095.x/abstract>, accessed 3 July 2017).
14. Wright CA, Bruhn CM, Heymann H, Bamforth CW. Beer and wine consumers' perceptions of the nutritional value of alcoholic and nonalcoholic beverages. *J Food Sci*. 2008;73(1):H8–H11 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18211354>, accessed 3 July 2017).
15. Thomson LM, Vandenberg B, Fitzgerald JL. An exploratory study of drinkers views of health information and warning labels on alcohol containers. *Drug Alcohol Rev*. 2012;31(2):240–7 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21824209>, accessed 3 July 2017).
16. Annunziata A, Pomarici E, Vecchio R, Mariani A. European consumers' interest toward nutritional information on wine labeling: a cross-country analysis. *BIO Web of Conferences* 5 (04003); 2015 (https://www.bio-conferences.org/articles/bioconf/pdf/2015/02/bioconf_oiv2015_04003.pdf, accessed 3 July 2017).
17. Annunziata A, Pomarici E, Vecchio R, Mariani A. Nutritional information and health warnings on wine labels: exploring consumer interest and preferences. *Appetite*. 2016;106:58–69 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26939529>, accessed 3 July 2017).
18. Himmelsbach E, Allen A, Francas M. Study on the impact of food information on consumers' decision making. Brussels: TNS European Behaviour Studies Consortium; 2014 (https://ec.europa.eu/food/sites/food/files/safety/docs/labelling_legislation_study_food-info-vs-cons-decision_2014.pdf, accessed 3 July 2017).

19. Tricas-Sauras S, Kaczmarek A, San Martin L. Consumer survey on communication of alcohol associated risks. Reducing Alcohol Related Harm (RARHA)/European Alcohol Policy Alliance; 2015 (<http://www.rarha.eu/Resources/Deliverables/Lists/Work%20Package%205/Attachments/27/WP5%20Consumer%20survey%20on%20communication%20of%20alcohol%20associated%20risks%20FINAL.pdf>, accessed 3 July 2017).
20. Sáenz-Navajas M-P, Ballester J, Peyron D, Valentin D. Extrinsic attributes responsible for red wine quality perception: a cross-cultural study between France and Spain. *Food Qual Prefer.* 2014;35:70–85 (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0950329314000238>, accessed 3 July 2017).
21. Mueller S, Lockshin L, Saltman Y, Blanford J. Message on a bottle: the relative influence of wine back label information on wine choice. *Food Qual Prefer.* 2010;21(1):22–32 (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0950329309001128>, accessed 3 July 2017).
22. Liangpunsakul S. Relationship between alcohol intake and dietary pattern: findings from NHANES III. *World J Gastroenterol.* 2010;16(32):4055–60 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928459>, accessed 3 July 2017).
23. Tolstrup JS, Heitmann BL, Tjønneland AM, Overvad OK, Sørensen TI, Grønbaek MN. The relation between drinking pattern and body mass index and waist and hip circumference. *Int J Obes (Lond).* 2005;29(5):490–7 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15672114>, accessed 3 July 2017).
24. Schröder H, Morales-Molina JA, Bermejo S, Barral D, Mándoli ES, Guxens M et al. Relationship of abdominal obesity with alcohol consumption at population scale. *Eur J Nutr.* 2007;46(7):369–76 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17885722>, accessed 3 July 2017).
25. Wannamethee SG, Shaper AG, Whincup PH. Alcohol and adiposity: effects of quantity and type of drink and time relation with meals. *Int J Obes (Lond).* 2005;29(12):1436–44 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16077718>, accessed 3 July 2017).
26. Arif AA, Rohrer JE. Patterns of alcohol drinking and its association with obesity: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988–1994. *BMC Public Health.* 2005;5(5):126 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16329757>, accessed 3 July 2017).
27. Lukasiwicz E, Mennen LI, Bertrais S, Arnault N, Preziosi P, Galan P et al. Alcohol intake in relation to body mass index and waist-to-hip ratio: the importance of type of alcoholic beverage. *Public Health Nutr.* 2005;8(3):315–20 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15918929>, accessed 3 July 2017).
28. Wang L, Lee I-M, Manson JE, Buring JE, Sesso HD. Alcohol consumption, weight gain, and risk of becoming overweight in middle-aged and older women. *Arch Intern Med.* 2010;170(5):453–61 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2837522>, accessed 3 July 2017).
29. Nielsen SJ, Kit BK, Fakhouri T, Ogden CL. Calories consumed from alcoholic beverages by US adults, 2007–2010. *NCHS Data Brief.* 2012;110:1–8 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23384768>, accessed 3 July 2017).
30. Calories in alcohol [website]. London: Drinkaware; 2017 (<https://www.drinkaware.co.uk/alcohol-facts/health-effects-of-alcohol/calories/calories-in-alcohol>, accessed 3 July 2017).
31. Berkey CS, Rockett HR, Colditz GA. Weight gain in older adolescent females: the internet, sleep, coffee, and alcohol. *J Pediatr.* 2008;153(5):635–9.e1 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18614178>, accessed 3 July 2017).
32. Croezen S, Visscher T, ter Bogt NC, Veling ML, Haveman-Nies A. Skipping breakfast, alcohol consumption and physical inactivity as risk factors for overweight and obesity in adolescents: results of the E-MOVO project. *Eur J Clin Nutr.* 2009;63:405–12 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18043703>, accessed 3 July 2017).
33. Farhat T, Iannotti RJ, Simons-Morton BG. Overweight, obesity, youth, and health-risk behaviors. *Am J Prev Med.* 2010;38(3):258–67 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20171527>, accessed 3 July 2017).
34. Vågstrand K, Barkeling B, Forslund HB, Elfhag K, Linné Y, Rössner S et al. Eating habits in relation to body fatness and gender in adolescents: results from the “SWEDES” study. *Eur J Clin Nutr.* 2007;61(4):517–25 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17006444>, accessed 3 July 2017).
35. Yeomans MR. Alcohol, appetite and energy balance: is alcohol intake a risk factor for obesity? *Physiol Behav.* 2010;100(1):82–9 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20096714>, accessed 3 July 2017).
36. Battista K, Leatherdale ST. Estimating how extra calories from alcohol consumption are likely an overlooked contributor to youth obesity. *Health Promot Chronic Dis Prev Can.* 2017;37(6):194–200 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28614047>, accessed 3 July 2017).
37. Sugar reduction: the evidence for action. London: Public Health England; 2015 (https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/470179/Sugar_reduction_The_evidence_for_action.pdf, accessed 3 July 2017).

38. Shelton NJ, Knott CS. Association between alcohol calorie intake and overweight and obesity in English adults. *Am J Public Health*. 2014;104(4):629–31 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24524529>, accessed 3 July 2017).
39. Schröder H, Morales-Molina JA, Bermejo S, Barral D, Mándoli E, Grau M et al. Relationship of abdominal obesity with alcohol consumption at population scale. *Eur J Nutr*. 2007;46(7):369–76 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17885722>, accessed 3 July 2017).
40. Commission implementing regulation (EU) No. 579/2012 of 29 June 2012 amending Regulation (EC) No. 607/2009 laying down certain detailed rules for the implementation of Council Regulation (EC) No. 479/2008 as regards protected designations of origin and geographical indications, traditional terms, labelling and presentation of certain wine sector products – Article 51. Official Journal of the European Union, as retrieved from <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2012:171:0004:0007:EN:PDF>, accessed 5 July 2017).
41. Alcohol health information labels: report of qualitative research into health information labels on alcoholic beverages. Carlton South: Victorian Health Promotion Foundation; 2009 (<http://trove.nla.gov.au/work/166673560?selectedversion=NBD49150794>, accessed 5 July 2017).
42. Department of the Treasury. Alcohol beverage health warning statement (99R–507P). Federal Register. 2001;66(99):28135–6 (<https://www.gpo.gov/fdsys/pkg/FR-2001-05-22/pdf/01-12802.pdf>, accessed 5 July 2017).
43. Babor TF, Caetano R, Casswell S, Edwards G, Giesbrecht N, Graham K. Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2010.
44. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/gsr_2018/en/#:~:text=WHO's%20Global%20status%20report%20on,doing%20to%20reduce%20this%20burden, accessed 23 September 2020)
45. Grunert KG, Wills JM. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *J Public Health* 2007;15:385–99 (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-007-0101-9>, access 3 July 2017).
46. Hersey JC, Wohlgenant KC, Arsenault JE, Kosa KM, Muth MK. Effects of front-of-package and shelf nutrition labeling systems on consumers. *Nutr Rev*. 2013;71:1–14 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23282247>, accessed 3 July 2017).
47. Guillemont J, Léon C. Alcool et grossesse: connaissances du grand public en 2007 et évolutions en trois ans [Alcohol and pregnancy: knowledge of the general public in 2007 and developments over three years]. Paris: National Institute of Prevention and Education for Health; 2008 (на франц. яз.) (<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1117.pdf>, accessed 5 July 2017).
48. Petticrew M, Douglas N, Knai C, Maani Hessari N, Durand MA, Eastmure E et al. Provision of information to consumers about the calorie content of alcoholic drinks: did the Responsibility Deal pledge by alcohol retailers and producers increase the availability of calorie information? *Public Health*. 2017 (in press) ([http://www.publichealthjnl.com/article/S0033-3506\(17\)30167-1/fulltext](http://www.publichealthjnl.com/article/S0033-3506(17)30167-1/fulltext), accessed 3 July 2017).

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 33 70 00 Факс: +45 33 70 01
Эл.адрес: euwhocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int