

УДК 614.2

**МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ
НЕСБАЛАНСИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ: ОБЗОР РОССИЙСКИХ И
ЗАРУБЕЖНЫХ ЭЛЕКТРОННЫХ РЕСУРСОВ**

Сененко А. Ш., Гармаева А.Б.

ФГБУ «ЦНИИОИЗ Минздрава России», г. Москва

В статье проведен анализ и обобщение информации о мерах по снижению потребления несбалансированных продуктов питания. Источниками информации являлись сведения, содержащиеся в электронных ресурсах: материалы официального сайта Всемирной организации здравоохранения, информация о реализуемых проектах по формированию здорового образа жизни в части приверженности рациональному питанию. В ходе анализа было выявлено, что внедрение дополнительного налогообложения и маркировки продуктов питания не гарантирует исключительно положительного результата. Определены вопросы, которые необходимо решить для обеспечения эффективности этих мероприятий.

Ключевые слова: ожирение, сердечно-сосудистые заболевания, болезни системы кровообращения, нерациональное питание, несбалансированное питание, снижение потребления несбалансированных продуктов, налогообложение на несбалансированные продукты, маркировка продуктов питания.

**MEASURES TO REDUCE CONSUMPTION OF UNSOLVABLE PRODUCTS: REVIEW
OF RUSSIAN AND EXTERNAL ELECTRONIC RESOURCES**

Senenko A.Sh., Garmaeva A.B.

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation

The article analyzes and summarizes information on measures to reduce the consumption of unbalanced food products. Sources of information were information contained in electronic resources: materials of the official website of the World Health Organization, information on ongoing projects on the development of a healthy lifestyle in terms of adherence to rational nutrition. The analysis revealed that the introduction of additional taxation and labeling of food does not guarantee an exceptionally positive result. The issues that need to be addressed to ensure the effectiveness of these activities are identified.

Keys: obesity, cardiovascular diseases, diseases of the circulatory system, poor nutrition, unbalanced nutrition, reduced consumption of unbalanced products, taxation on unbalanced products, labeling of food.

Проблема нерационального питания в настоящее время характерна как для взрослого населения, так и для детей. Во многих странах мира внедряются дополнительные меры, в частности – налогообложение и специальная маркировка продуктов. В настоящей работе проведен анализ и обобщение информации о мерах по снижению потребления несбалансированных продуктов питания. Целью настоящей работы явилось изучение предложений и опыта разных стран по внедрению мер, направленных на снижение потребления несбалансированных продуктов питания, включая дополнительное налогообложение и маркировку, в Российской Федерации и за рубежом. Используются следующие источники информации:

- материалы с официального сайта Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ);
- материалы проекта «Северная Карелия»;
- материалы проекта по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) у населения Российской Федерации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России (НМИЦ ПМ);
- электронный журнал «Финансы и развитие».

Ожирение и сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) – одна из глобальных проблем современного здравоохранения. Сегодня от избыточной массы тела страдают 30–80% взрослых в Европейском регионе ВОЗ. Около 20% детей и подростков имеют избыточную массу тела, у трети из них – ожирение.

По данным ВОЗ, в 2016 году «39% взрослых старше 18 лет (39% мужчин и 40% женщин) имели избыточный вес, около 13% взрослого населения планеты (11% мужчин и 15% женщин) страдали ожирением. С 1975 по 2016 год число людей, страдающих ожирением, во всем мире выросло более чем втрое» [5]. Ниже на рисунке 1 и 2 представлены данные ВОЗ по распространенности сердечно-сосудистых заболеваний по всему миру, на рисунке 3 и 4 представлены данные распространенности ожирения.

Таким образом, показатели смертности от сердечно-сосудистых заболеваний наиболее высоки на территории Российской Федерации и Африки. На территории США и Австралии – самые низкие показатели по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

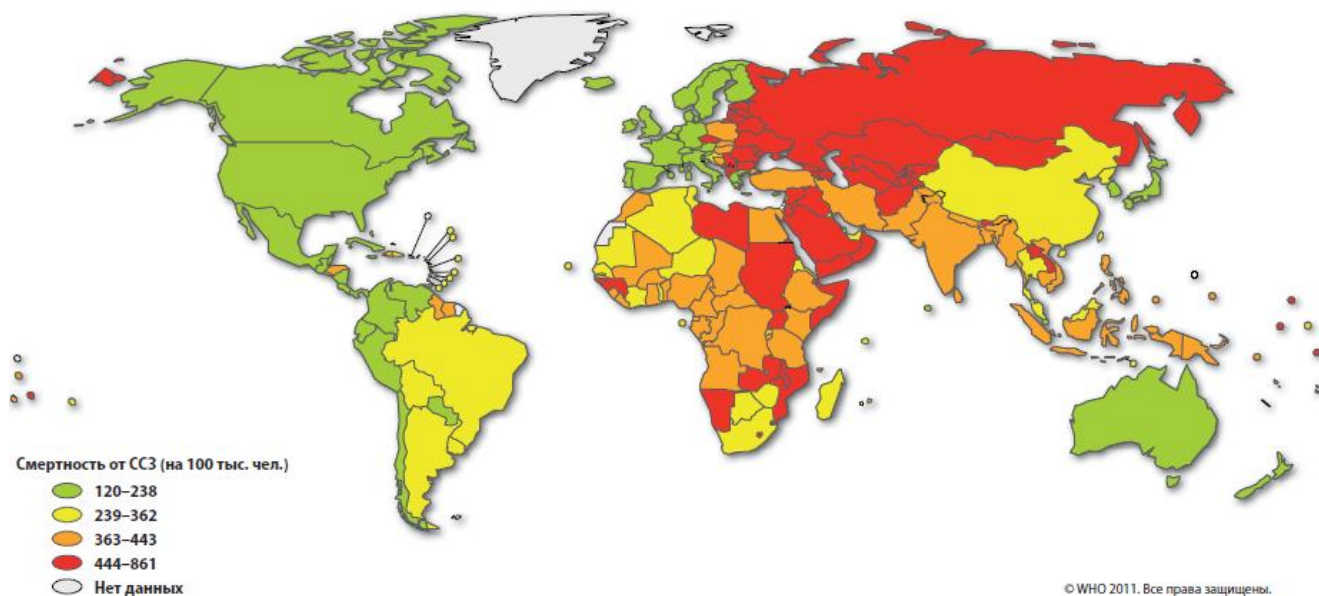


Рис. 1. Глобальное распределение смертности от ССЗ среди мужчин (стандартизовано по возрасту, на 10 000 тыс. чел. населения)

Источник: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/ru/ [1]

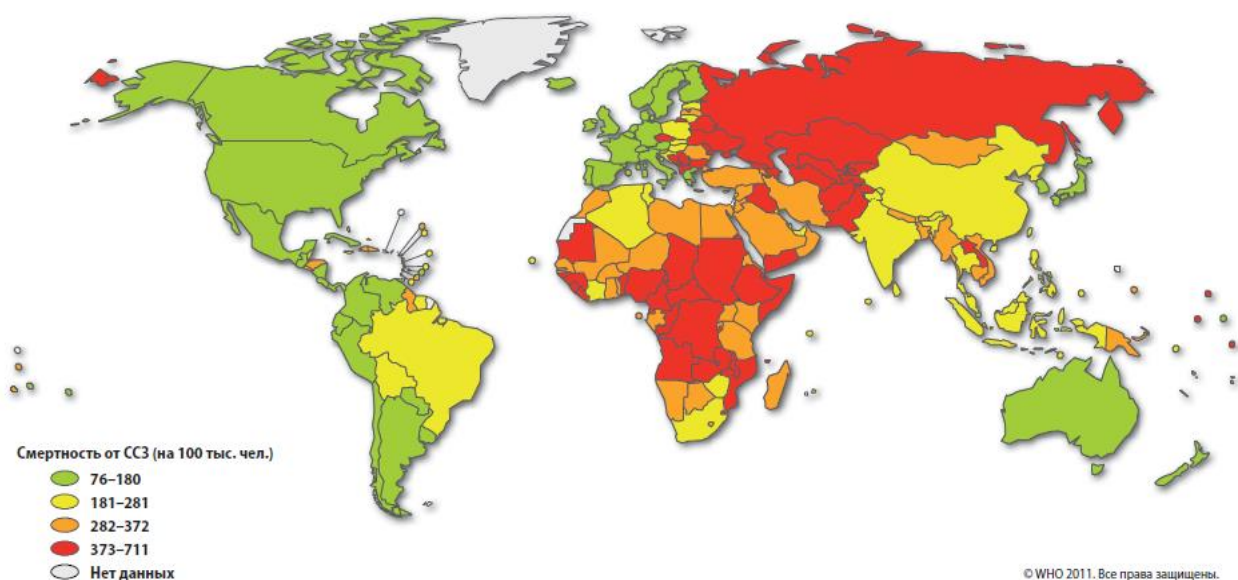


Рис. 2. Глобальное распределение смертности от ССЗ среди женщин (стандартизовано по возрасту, на 10 000 тыс. чел. населения)

Источник: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/ru/ [1]

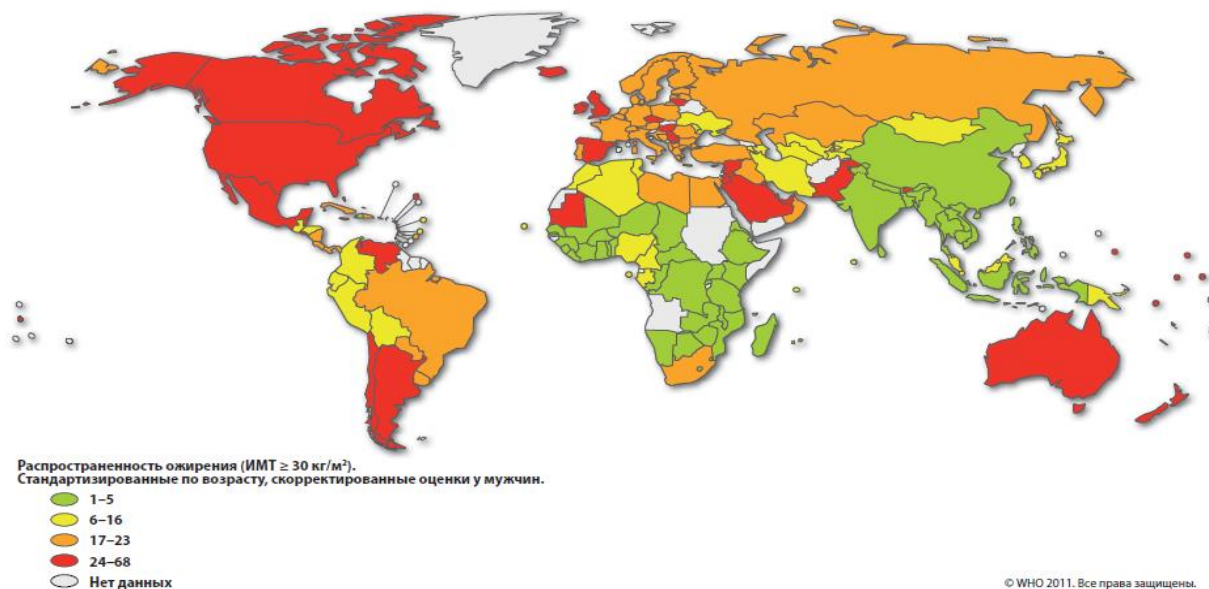


Рис. 3. Карта мира, показывающая распространенность ожирения среди мужчин (лица старше 20 лет, данные стандартизованы по возрасту), (*ИМТ ≥ 30 кг/м²)

Источник: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/ru/ [1]

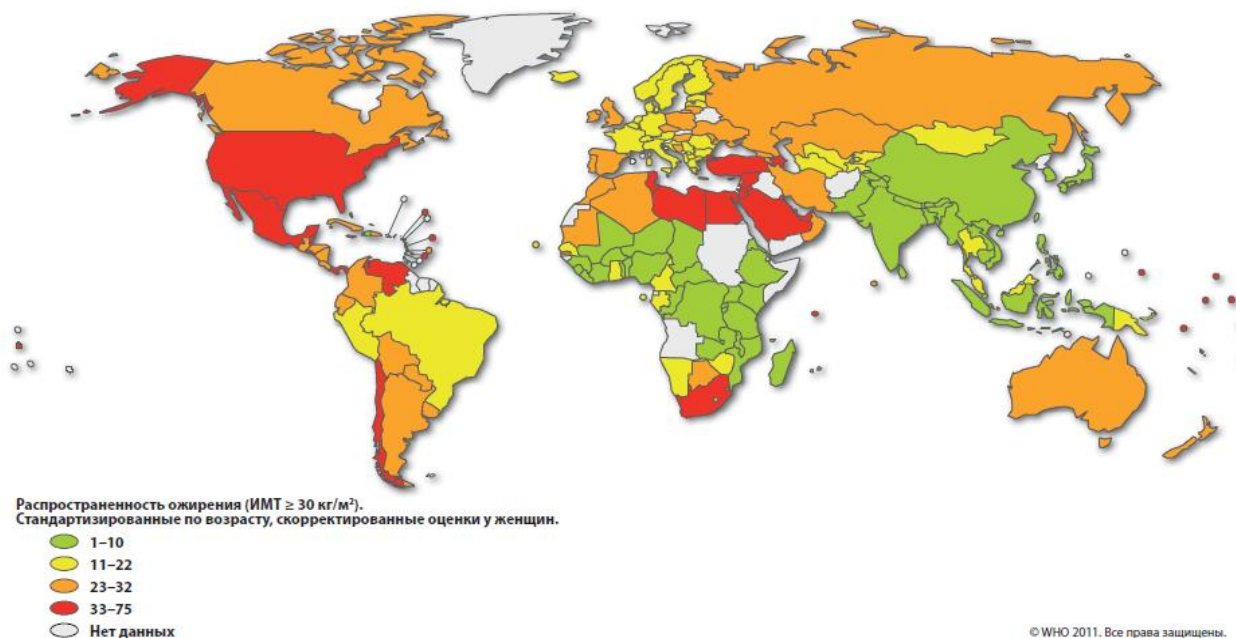


Рис. 4. Карта мира, показывающая распространенность ожирения среди женщин (лица старше 20 лет, данные стандартизованы по возрасту), (*ИМТ ≥ 30 кг/м²)

Источник: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/ru/ [1]

Из представленных на рисунках 3 и 4 данных видно, распространенность ожирения у обоих полов имеет совсем иной характер, нежели чем показатель смертности от ССЗ, чаще встречается на территории США и Австралии, при этом в большей степени выражена у мужчин. Наиболее низкие показатели по распространенности ожирения имеют Восточная Азия и центральная часть Африки.

Таким образом, в Российской Федерации при высоком показателе смертности от ССЗ доля населения, имеющего ожирение, ниже чем, к примеру, в США и Австралии. В США наблюдается обратная ситуация – низкий показатель смертности от ССЗ и высокий уровень ожирения среди населения. На территории Африки показатель смертности от ССЗ очень высокий, а распространенность ожирения среди населения очень низкая. В Австралии, так же как и в США, показатель смертности от ССЗ низкий, по ожирению – у мужчин высокий показатель, у женщин средний показатель. Следовательно, нельзя однозначно говорить о наличии прямой связи высокого уровня смертности от ССЗ с ожирением (табл. 1)

Таблица 1

Уровень показателей ССЗ и ожирения на территории Российской Федерации,
США, Африки и Австралии.

Территория	Сердечно-сосудистые заболевания		Ожирение	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Российская Федерация	высокий	высокий	средний	средний
США	низкий	низкий	высокий	высокий
Африка	высокий	высокий	низкий	низкий
Австралия	низкий	низкий	высокий	средний

Многие страны принимают государственные программы, направленные в первую очередь на профилактику ССЗ и ожирения, в основе которых лежит разработка и внедрение правильных систем питания.

Основными рекомендациями ВОЗ по переходу населения на рациональную систему питания являются:

- ограничение употребления в пищу соли: рекомендуемое количество – менее 5 граммов в день. В 53 странах уровень потребления выше рекомендуемого;

- ограничение употребления в пищу насыщенных жиров: рекомендуется максимум 10% от общего числа килокалорий в день. В 48 странах уровень потребления выше рекомендуемого;
- ограничение употребления в пищу сахара и простых углеводов: рекомендуется менее 5% от общего числа калорий в день. В 24 странах 25% мальчиков 15 лет ежедневно потребляют напитки с высоким содержанием сахара;
- употребление в пищу овощей и фруктов: не менее 400 г (5 порций) фруктов и овощей в день.

Таблица 2

Налогообложение и маркировка продуктов в разных странах, используемая для перехода на рациональную систему питания

Страна	Мера воздействия
Российская Федерация	1. Предложено ввести косвенные налоги на отдельные продукты питания; 2. Предложено ввести маркировку по типу «светофора»; 3. Предложено сократить субсидии на такие товары, как сахар, дизельное топливо, керосин и уголь, а сэкономленные средства перенаправить на высокопитательные продукты и «чистые» источники энергии
Франция, Нидерланды	1. Действует система субсидирования питания работников предприятий: государство сокращает обязательные социальные налоги на рабочую силу, если работодатель предоставляет своим сотрудникам возможность питания. 2. Программа маркировки пищевых товаров ‘Choices. В двух третях продуктов трансжиры были заменены на НЖК – в том числе на менее вредное кокосовое масло. В остальной трети они были заменены на МНЖК или ПНЖК – т.е. на более полезные для здоровья составляющие
Венгрия	1. Подслащенные сахаром напитки облагаются налогом на 7 форинтов (около 0,02 долл. США) за литр, если они содержат более 8 г сахара на 100 миллилитров, и соленые закуски облагаются налогом в размере 250 форинтов (0,85 долл. США) за килограмм, если они содержат более 1 грамм соли на 100 граммов 2. Налогообложение - 2 г на 100 г жира или масла
Дания	1. Налог на 16 крон (около 2,90 долл. США) за килограмм насыщенных жиров производителей и импортеров продуктов из насыщенных жиров. Налог на масло, маргарин, картофельные чипсы и аналогичные продукты. 2. В качестве общего обозначения низкого содержания жира, соли и сахара применяется символ, буква “S” 3. Налоги на безалкогольные напитки (0,21 евро за литр)

Продолжение таблицы 2

Мексика	Налог на подслащенные напитки составляет 1 песо за литр, что эквивалентно примерно 8 центов за унцию или 9 процентов от средних цен. Налог на обработанную пищу составляет 8 процентов от налога на продажу продуктов с более чем 275 калорий на 100 граммов
США	1. Для безалкогольных напитков ценовая эластичность спроса колеблется от $-0,4$ до $-0,7$, в тех же пределах, что и для табака и вина; при этом в целях снижения уровня потребления большинство стран с успехом применяют налоги. 2. Налог в размере 1 цента за унцию на напитки с добавленным сахаром, при этом доходы собирались в общий фонд города. Налог распространяется на соду, сокодержательные напитки, энергетические напитки, замороженные чаи и аналогичные напитки, которые содержат добавленный сахар, и не включает сахара-подсластители (например, мед, купленный в продуктовом магазине), диетические напитки, натуральные фруктовые или овощные соки, молоко, алкоголь напитков и медицинских продуктов
Австрия, Исландия	Ограничение - 2 гр. трасжира на 100 г жира или масла
Швейцария	Ограничение - 2 гр. трасжира на 100 г растительного жира или растительного масла
Норвегия	1. Ограничение - 2 гр. трасжира на 100 г жира или масла 2. Налоги на безалкогольные напитки (0,21 евро за литр).
Швеция	1. Ограничение - 2 гр. трасжира на 100 г жира или масла 2. В качестве общего обозначения продуктов с низким содержанием жира, соли и/или сахара применяется символ замочной скважины
Бельгия, Чешская Республика, Польша	Программа маркировки пищевых товаров 'Choices. В двух третях продуктов трансжиры были заменены на НЖК – в том числе на менее вредное кокосовое масло. В остальной трети они были заменены на моно- и/или полиненасыщенных жирных кислот – т.е. на более полезные для здоровья составляющие
Финляндия	Для возможности маркировки продуктов со сниженным содержанием соли, таких как хлеб, колбасные изделия, сыр и готовые завтраки, было пересмотрено национальное законодательство. Министерство торговли и промышленности стало классифицировать продукты по трем категориям: с высоким, стандартным и низким содержанием соли

Необходимо учитывать, что не всё население проинформировано о рекомендациях ВОЗ по рациональному питанию. Достаточно велика доля лиц, не придерживающихся указанных правил рационального питания, также не все производители продуктов готовы взаимодействовать без выгодных для них условий. В связи с этим рассматривается

необходимость во внедрении дополнительных мер по формированию у населения приверженности рациональному питанию, а также по стимулированию производителей к выпуску «здоровых» продуктов, а именно: меры экономического характера (дополнительные налоги на отдельные продукты питания); меры административного характера (например, запрет на продажу сдобных хлебобулочных изделий, фаст-фуда, сладких газированных напитков в школах); меры информационного характера (реализация межсекторального взаимодействия, например, демонстрация рекламы «фаст-фуда» строго после 23:00). Ниже в таблице 3 приведены дополнительные меры, направленные на снижение потребления несбалансированных продуктов питания.

Однако эффективность данных мер не всегда несет только положительный результат. В документе «Проблема ожирения в Европейском регионе ВОЗ и стратегии ее решения» [7] подробно описаны рекомендации по действиям, стратегиям, а также и экономические инструменты, используемые для борьбы с ожирением. Также в документе указано, что к вопросу налогообложения отдельных продуктов питания нужно подходить системно, так как:

«1. Отсутствие эластичности цены на продукты питания может снизить эффект применения экономических инструментов и даже обратить процесс вспять. Любая политика, повышающая цены на популярные, но не полезные продукты, без дополнительной поддержки, такой как субсидии на здоровую пищу, будет рассматриваться как неадекватная.

2. В отличие от табачных изделий и алкоголя, особые виды продуктов питания, подвергающиеся дополнительному налогообложению или другим видам ценовой политики, определить достаточно сложно. Необходимы дополнительные исследования для установления критериев и характеристик продуктов, пригодных для налогообложения и субсидий посредством каких-либо форм пищевого профилирования.

3. Прежде чем вводить экономические меры, необходимо оценить реакцию потребителей, административные расходы и интересы коммерческого сектора пищевой промышленности. Следует рассмотреть возможность проведения просветительской кампании одновременно с введением налогообложения или субсидиями на продукты питания.

4. Применение премий и других мер в поддержку потребления здоровой пищи в школах может побудить школьников к более здоровому питанию, способствуя формированию здоровых привычек в раннем возрасте.

5. Доходы от установления налогов на продукты, богатые насыщенными жирами, можно использовать для субсидий на приобретение здоровой пищи или проведение программ по укреплению здоровья.

6. В той мере, в какой разработчики мер в области рационального питания предпочитают использовать экономические инструменты в отсутствие достоверных исследований, должен быть проведен перспективный и долгосрочный анализ этих инструментов и их сравнение с альтернативными содействия здоровому питанию и повышения физической активности».

Так же в документе «Устранение трансжиров из продуктов питания в Европе. Краткий аналитический обзор» [10] отмечается, что:

1. Маркировка не будет распространяться на нефасованные товары (пекарня, ресторан, кафе, бары);

2. Маркировка требует достаточного уровня информированности населения по этому вопросу, дабы не развить неравенство в отношении здоровья;

3. Обязательная маркировка вызовет негативную реакцию у производителей продуктов питания. Возникнут дополнительные расходы на дизайн упаковки, изменение свойств продукта.

Заключение.

С нерациональным питанием, выступающим сегодня в роли фактора риска, связывают две глобальные проблемы – распространение ожирения и ССЗ, которые в конечном итоге способствуют увеличению смертности от хронических неинфекционных заболеваний. В качестве мер по борьбе с данным фактором риска ВОЗ рекомендует снизить количество потребляемого сахара, соли, трансжиров и увеличить количество фруктов и овощей в рационе. Во многих странах приняты меры дополнительного налогообложения на отдельные продукты питания и маркировке продуктов или обсуждается необходимость их введения. Однако для внедрения указанных мер необходимо решить целый ряд вопросов: отсутствие маркировок на нефасованные товары, недостаточный уровень информированности населения о принципах рационального питания и маркировке, возможная негативная реакция производителей, отсутствие эластичности цен на полезные и неполезные продукты, недостаток дополнительных исследований для установления критериев и характеристик продуктов, пригодных для налогообложения и субсидий посредством каких-либо форм пищевого профилирования.

Список использованной литературы

1. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними. Политика, стратегия и меры борьбы. [Интернет]. URL: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/ru/ (Дата обращения: 19.10.2017).
2. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. [Интернет]. URL: <http://www.who.int/publications/list/9241592222/ru/> (Дата обращения: 28.09.2017).
3. Заключительный отчет «Рекомендации по совершенствованию политики формирования здорового образа жизни для предупреждения неинфекционных заболеваний». [Интернет]. URL: <http://media.rspp.ru/document/1/9/0/901953350696c45c324466abad76bbe4.pdf> (Дата обращения: 30.09.2017).
4. Здравоохранение во времена жесткой экономии. [Интернет]. URL: <http://www.imf.org/external/russian/pubs/ft/fandd/2017/09/pdf/laxminarayan.pdf> (Дата обращения: 28.09.2017).
5. Концепция «Корректировка пищевого статуса населения РФ в целях снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. [Интернет]. URL: https://www.google.ru/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiy_7O_kuHWAhUoJpoKHR5uDtUQFggnMAA&url=http%3A%2F%2Fkomitet.tpprf.ru%2Fdownload.php%3FGET%3D6LPA%252F81Bmwo6k3zG2XK3A%253D%253D&usg=AOvVaw1YPd-jZ4cEkoDBYsi3ibcA (Дата обращения: 28.09.2017).
6. Ожирение и избыточный вес. [Интернет]. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/ru/> (Дата обращения: 10.10.2017).
7. Питание и здоровье в Европе: новая основа для действий. [Интернет]. URL: <http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/food-and-health-in-europe-a-new-basis-for-action> (Дата обращения: 28.09.2017).
8. План действий в области пищевых продуктов и питания на 2015-2020 гг. [Интернет]. URL: <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6414-european-food-and-nutrition-action-plan-20152020> (Дата обращения: 30.09.2017).
9. Проблема ожирения в Европейском регионе ВОЗ и стратегия ее решения. [Интернет]. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/74747/E90711R.pdf (Дата обращения: 28.09.2017).

10. Проект. Межведомственная стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года. [Интернет]. URL: https://www.gnicpm.ru/UserFiles/PROEKT_STRATEGII_NIZ-210616.pdf (Дата обращения: 30.09.2017).
11. Проект «Северная Карелия». От Северной Карелии до проекта национального масштаба. [Интернет]. URL: https://www.thl.fi/documents/189940/1496849/north_karelia_project.pdf/bb7ba7aa-1dc2-4319-90b9-d2c3ddc10d5e (Дата обращения: 05.10.2017).
12. Устранение трансжиров из продуктов питания в Европе. Краткий аналитический обзор. [Интернет]. URL: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2015/eliminating-trans-fats-in-europe-a-policy-brief-2015> (Дата обращения: 28.09.2017).
13. Control and Prevention. Recommended community strategies and measurements to prevent obesity in the United States. [Online].2009 July [cited 2017 Oct 3]; Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5807a1.htm>
14. Should we tax unhealthy foods and drinks? [Online]. 2015 dec [cited 2017 Oct 3]; Available from: <https://www.urban.org/sites/default/files/publication/76316/2000553-Should-We-Tax-Unhealthy-Food-and-Drinks.pdf>

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Сененко Алия Шамильевна - кандидат медицинских наук, заведующая отделением анализа кадрового обеспечения в здравоохранении ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия, Москва, ул. Добролюбова, 11

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova Str., 11

Гармаева Алтына Борисовна - главный специалист отделения анализа кадрового обеспечения в здравоохранении, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт

организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, Россия,
Москва, ул. Добролюбова, 11
Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the
Russian Federation, 127254, Russia, Moscow, Dobrolubova Str., 11

Статья получена: 24.11.2017 г.

Принята к публикации: 20.02.2018 г.