



Что может быть достигнуто за счет более широких мер политики в области пищевых продуктов и питания? Краткий обзор этого вопроса на примерах из различных стран Европы

Согласованные и всеобъемлющие действия в области пищевых продуктов и питания – это один из приоритетов Европейского региона ВОЗ, так как эффективные меры в этом направлении могут внести огромный вклад в решение проблемы избыточного веса, ожирения и неинфекционных заболеваний (НИЗ), а также в достижение такой цели, как полная ликвидация остающихся случаев недоедания. Опыт различных стран Региона показывает, что конкретные меры политики, направленной на содействие здоровому питанию, позволяют улучшить и рацион питания, и здоровье населения.

На пути к Европе, свободной от транс-жиров

Потребление транс-жиров связано с повышенным риском развития целого ряда нарушений здоровья, включая сердечно-сосудистые заболевания и некоторые формы рака. Транс-жиры чаще всего встречаются в обработанных пищевых продуктах, содержащих гидрогенизированные растительные масла.

Удаление этих искусственных транс-жиров из продуктов питания было охарактеризовано как одна из самых простых мер общественного здравоохранения, позволяющих улучшить рацион питания и снизить риск НИЗ. В 2003 г. Дания – первая в мире – ввела практически полный запрет на продажу продуктов, содержащих транс-жиры. В настоящее время Европейский регион ВОЗ является мировым лидером по такому параметру, как число стран, принявших меры для удаления транс-жиров из продуктов питания.

Какими были результаты запрета на продажу транс-жиров в Дании?

- Потребление транс-жиров снизилось во всех возрастных группах, и в настоящее время оно составляет около одной десятой от предыдущих уровней
- В течение одного года большинство продуктов на датском рынке смогли достичь нормативов, соответствующих новому предельно допустимому уровню, равному 2 г транс-жиров на 100 г жира
- Питательная ценность продуктов улучшилась, в том числе за счет увеличения использования более здоровых жиров (например, мононенасыщенных или полиненасыщенных жиров)¹
- В Дании было недавно отмечено значительное снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, что может быть частично связано с уменьшением потребления транс-жиров

Какова ситуация в других европейских странах?

В Европейском регионе наблюдается значительная приверженность действиям, направленным на снижение уровня потребления транс-жиров. Австрия, Венгрия, Исландия, Норвегия и Швейцария ввели аналогичные ограничения, которые на практике означают почти полный запрет на использование транс-жиров в продуктах питания. С другой стороны, в местах, где аналогичные стратегии не проводятся, уровни потребления транс-жиров остаются высокими. Например, недавнее исследование показало, что в некоторых странах на востоке Региона суточное потребление транс-жиров может достигать 30 г². Этот факт является очень тревожным ввиду того, что потребление всего 5 г транс-жиров в сутки связано с увеличением риска ишемической болезни сердца на 23%³. Даже в странах ЕС некоторые категории продуктов питания все еще содержат высокие уровни транс-жиров, и некоторые авторы утверждают, что более низкие социально-экономические группы населения в большей степени подвержены большому риску потребления значительных количеств транс-жиров⁴.

Сокращение потребления соли

Существуют убедительные доказательства того, что избыточное потребление соли является одной из причин повышенного кровяного давления и сердечно-сосудистых заболеваний и что уменьшение потребления соли до рекомендуемого уровня (менее 5 г в сутки) окажет значительное положительное влияние на здоровье населения. Согласно ориентировочным оценкам или фактическим измерениям, в большинстве европейских стран уровень ежедневного потребления соли в настоящее время варьируется от 7 до 18 граммов в сутки, и, следовательно, ни одному государству-члену пока что не удалось обеспечить достижение рекомендуемых уровней.

Поэтому сокращение потребления соли является одним из приоритетных стратегических действий и считается одним из наиболее экономически эффективных подходов к предотвращению НИЗ. Деятельность в этом направлении, как правило, включает три основных составляющих: изменение состава продуктов; повышение осведомленности и информированности потребителей, включая меры по обеспечению четких и всеобъемлющих маркировок на продуктах; и мониторинг потребления соли среди населения. Финляндия и Соединенное Королевство были в числе первых стран, приступивших к внедрению и реализации эффективных программ по снижению потребления соли. С тех пор многие страны Региона также стали проводить эффективные инициативы по сокращению потребления соли.

Какие результаты были достигнуты в Соединенном Королевстве и Финляндии?

- Уже в начале 1970-х годов Финляндия начала принимать меры по снижению потребления соли, которые, в частности, включили проведение крупных кампаний по информированию общественности. В 1993 г. было принято постановление правительства об обязательной маркировке содержания соли на продуктах питания. При этом на упаковке продуктов, содержащих особенно высокие уровни соли, также должны помещаться предупреждающие знаки (например, по принципу красного светофора).
- Это сопровождалось введением знака “Лучший выбор” – при поддержке Финской Ассоциации сердца, которая определила виды продуктов с низким содержанием соли.
- Суточное потребление соли среди женщин в Финляндии снизилось с примерно 12 г в сутки в конце 1970-х годов до всего лишь 6,5 г в сутки к 2002 г⁵.
- Стратегия Соединенного Королевства была направлена на установление строгих целевых ориентиров по снижению содержания соли в различных категориях пищевых продуктов. Благодаря этому для пищевой промышленности были созданы единые “правила игры”, способствующие постепенному уменьшению содержания соли в производимых ею продуктах.
- Это сопровождалось рекомендациями по использованию удобной для потребителей маркировки пищевых продуктов и по проведению кампаний по информированию общественности.
- За период после начала реализации программы по сокращению потребления соли в Соединенном Королевстве (2003-2004 гг.) в стране было отмечено сокращение потребления соли на 10-15%. Опубликованные данные показывают, что среднее потребление соли снизилось с 9,5 г в сутки в 2000-2001 гг. до 8,6 г в сутки в 2008 г., с дальнейшим незначительным снижением до 8,1 г к 2011 г.⁶
- Содержание соли в основных продуктах питания было снижено на 25-45%
- Обе страны установили надежные системы мониторинга потребления соли, используя для этой цели методы “золотого стандарта”.

В настоящее время имеющаяся информация свидетельствует о том, что по крайней мере в 20 странах Европейского региона реализуются конкретные инициативы по сокращению потребления соли, а, по крайней мере, 11 стран принимают меры, содействующие изменению состава продуктов питания.

Школьная политика в области питания

Все большее внимание уделяется роли школ в продвижении здорового питания,

¹ Датские данные о транс-жирных кислотах в пищевых продуктах. Копенгаген: Министерство продовольствия, сельского хозяйства и рыболовства Дании; 2014 г.

² Stender S, Astrup A, Dyerberg J. A trans European Union difference in the decline in trans fatty acids in popular foods: a market basket investigation. *BMJ Open* 2012;2:e000859. doi:10.1136/bmjopen-2012-000859

³ Mozaffarian D, Katan MB, Ascherio A, et al. Trans fatty acids and cardiovascular disease. *N Engl J Med* 2006;354:601-3.

⁴ Stender S, Astrup A, Dyerberg J. A trans European Union difference in the decline in trans fatty acids in popular foods: a market basket investigation. *BMJ Open* 2012;2:e000859. doi:10.1136/bmjopen-2012-000859
⁵ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK50961/>

⁶ https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/213420/Sodium-Survey-England-2011_Text_to-DH_FINAL1.pdf

учитывая как важность детских лет в формировании здоровых стереотипов поведения, так и те возможности, которыми школы располагают в плане улучшения рациона питания детей и сокращения риска развития ожирения в более позднем возрасте. Этот подход обусловлен тревожными темпами повышения показателей избыточного веса и ожирения среди детей.

По всей Европе многие страны принимают меры в этой области, и акцент был сделан на продвижении более здоровых моделей организации школьного питания. Например, во всех 28 государствах-членах Европейского союза имеются руководящие принципы по организации школьного питания, хотя конкретные практические действия, осуществляемые в этой области, существенно различаются⁷. Основные меры политики включают в себя следующие: установление пищевых стандартов, основанных на категориях продуктов питания или их питательной ценности; введение ограничений или запрета на продажу определенных видов продуктов или напитков в школах; а также осуществление программ по обеспечению школьников фруктами и овощами:

- Словения приняла в 2010 г. закон о школьном питании, который устанавливает стандарты в сфере организации питания и продажи пищевых продуктов в школах, включая запрет на размещение на территории школы автоматов по продаже еды и напитков.
- Болгария, Эстония, Венгрия и Латвия также установили для пищевых продуктов, предоставляемых в школах, стандарты, основанные на категориях продуктов питания или их питательной ценности, а Латвия запретила продажу и предоставление школьникам напитков, содержащих сахар, и искусственно подслащенных напитков.
- Большинство государств-членов Европейского союза участвуют в программе ЕС по обеспечению школьников фруктами и овощами или проводят свои собственные аналогичные национальные программы, направленные на то, чтобы школьники могли получать бесплатные или субсидированные фрукты и овощи.

Дают ли такие меры и стратегии положительные результаты?

- Опыт показывает, что обеспечение для школьников доступности фруктов и овощей оказывает положительное влияние на их ежедневное пищевое потребление. Задачи таких программ включают как устранение факторов, мешающих детям иметь доступ к фруктам и овощам, так и формирование у детей здоровых привычек питания, которые сохраняются и вне рамок школы.
- Было отмечено, что введение стандартов и нормативов качества продуктов, доступных в школах, является эффективным подходом в плане как снижения доступности продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров, соли и сахара, так и улучшения ежедневного питания среди младших школьников, что находит отражение в увеличении потребления более питательной пищи^{8,9}.
- Успех зависит от обеспечения реализации всеобъемлющего подхода, охватывающего все аспекты школьной жизни. Например, если продукты с высоким содержанием насыщенных жиров, соли и сахара доступны в школьных магазинах, это может подорвать эффективность введения стандартов качества школьного питания.
- Ограничения на доступность газированных напитков могут привести к снижению их потребления не только во время учебного дня, но и в течение суток¹⁰.

Надзор, мониторинг и оценка

Широко признано, что данные мониторинга состояния питания населения имеют решающее значение для развития целенаправленных действий и отслеживания прогресса и успехов в противодействии таким проблемам, как нездоровое питание, избыточный вес и ожирение. Регулярная оценка рациона питания и масштабов проблемы избыточного веса и ожирения является, таким образом, одной из наиболее приоритетных задач.

Еще совсем недавно – в 2006 г. – знания о тенденциях показателей избыточной массы тела у дошкольников, школьников и подростков во многих странах Европейского региона ВОЗ были очень ограниченными. Для устранения этого дефицита Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с 13 государствами-членами запустило Инициативу по эпиднадзору за детским ожирением (COSI)¹¹. Первый тур сбора гармонизированных данных имел место в течение учебного 2007-2008 года.

Страны COSI, в число которых сейчас входит более 20 государств, располагают национально репрезентативными, точно измеренными и международно сопоставимыми статистическими данными по ожирению среди школьников в возрасте 6-9 лет. С учетом планируемого четвертого тура сбора данных сейчас значительно улучшились

возможности для того, чтобы делать выводы о региональных и национальных тенденциях в этой сфере. В частности, благодаря этим данным нам сейчас известно, что:

- В странах, участвующих в инициативе COSI, каждый третий ребенок имеет избыточный вес или страдает ожирением
- Распространенность избыточной массы тела варьируется между странами с вероятным наличием северо-южного градиента – с более высокими показателями распространенности этой проблемы в странах Южной Европы.

Мониторинг и оценка стратегических действий также имеют важное значение в плане оценки воздействия принимаемых мер и создания информационной основы для научно-обоснованной разработки будущих действий. В дополнение к уже приведенным примерам относительно устранения транс-жиров, сокращения потребления соли и политики в области школьного питания, другие европейские страны также демонстрируют приверженность к работе по оценке реализуемых стратегий:

- Венгрия провела оценку результатов для здоровья и финансовых последствий, связанных с введением налога на здравоохранение. Было установлено, что продажа товаров, подпадающих под действие налога на здравоохранение, снизилась на 27%. Кроме того, результаты опроса, репрезентативного для всей страны, свидетельствуют о снижении потребления таких товаров на 20-35%.
- Дополнительным преимуществом был тот факт, что в ответ на этот налог производители либо полностью удалили, либо существенно снизили содержание облагаемых налогом ингредиентов в своих продуктах посредством изменения их состава.
- Кроме того, введение налога улучшило информированность потребителей и оказало положительное влияние на их отношение к здоровым и менее здоровым продуктам. Из тех людей, которые уменьшили потребление облагаемых налогом продуктов, 80% указали на налог как на причину такого уменьшения, а 20% из них отметили, что этот налог повысил их информированность о тех последствиях для здоровья, которые связаны с характером их пищевого потребления¹².
- В 2010 г. правительство Соединенного Королевства провело оценку последствий введения ограничений на рекламу продуктов питания среди детей. Согласно этой оценке, уровень рекламы продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров, соли и сахара, которую видят дети, в период с 2005 по 2009 гг. снизился на 37%. Тем не менее, в выводах по этой оценке было отмечено, что эти изменения в воздействии рекламы на детей были измерены в соответствии с критериями конкретной политики в отношении телевизионной рекламы, и что они могут не отражать ни общий уровень, ни силу воздействия рекламы тех или иных товаров. Снижение воздействия телевизионной рекламы продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров, соли и сахара сопровождалось увеличением такой рекламы по другим каналам¹³.

Перспективы Европейского региона применительно к политике в области пищевых продуктов и питания

План действий в области пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ на 2015-2020 гг. содержит призыв к принятию комплексных мер для решения таких проблем, как связанные с питанием неинфекционные заболевания (алиментарно-зависимые заболевания), ожирение и любые другие виды нарушения питания, все еще наблюдаемые в Европейском регионе ВОЗ. Этот план содержит описание четкого пакета научно-обоснованных мер политики, которые могут быть эффективными в содействии здоровому питанию, особенно в случае их совместной реализации.

На основе анализа уже имеющегося опыта стран в План действий были включены общие рекомендации по эффективной разработке стратегий и программ, которые государствам-членам могут применять с учетом их национальных особенностей и возможностей. Руководствуясь положениями этого Плана действий, Европейское региональное бюро ВОЗ будет и далее продолжать сотрудничать с государствами-членами и оказывать им поддержку в сфере разработки, реализации и оценки соответствующих стратегий и программ.

План действий в области пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ на 2015–2020 гг.

<http://www.euro.who.int/food-and-nutrition-action-plan>

⁷ <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/eur-scientific-and-technical-research-reports/mapping-national-school-food-policies-across-eu28-plus-norway-and-switzerland>

⁸ Adamson A, Spence S, Reed L, Conway R, Palmer A, Stewart E, McBratney J, Carter L, Beattie S, Nelson M. School food standards in the UK: implementation and evaluation. Public Health Nutr. 2013 Jun;16(6):968-81

⁹ Spence S, Delve J, Stamp E, Matthews JN, White M, Adamson AJ. The Impact of Food and Nutrient-Based Standards on Primary School Children's Lunch and Total Dietary Intake: A Natural Experimental Evaluation of Government Policy in England. PLoS One. 2013 Oct 30;8(10):e78298. doi: 10.1371/journal.pone.0078298.

¹⁰ Craddock AL, McHugh A, Mont-Ferguson H, Grant L, Barrett JL, Wang C, et al. Effect of school district policy change on consumption of sugar-sweetened beverages among high school students, Boston, Massachusetts, 2004-2006. Prev Chronic Dis 2011;8(4):A74. http://www.cdc.gov/pccd/issues/2011/jul/10_0149.htm.

¹¹ Бельгия, Болгария, Ирландия, Италия, Кипр, Латвия, Литва, Мальта, Норвегия, Португалия, Словения, Чешская Республика, Швеция

¹² Венгерский национальный институт развития здравоохранения. Impact Assessment of the Public Health Product Tax. 2013.

¹³ Ofcom. HFSS advertising restrictions Final Review. London: Ofcom. 2010. Имеется по адресу: <http://stakeholders.ofcom.org.uk/binaries/research/tv-research/hfss-review-final.pdf>