

## ПОЛИТИКА И ПРАКТИКА

# Профилактика ожирения и связанной с ним заболеваемости путем улучшения пищевой среды с помощью мер нормативно-правового регулирования, направленных на совершенствование политики в области питания в Израиле

Ronit Endevelt<sup>1,2</sup>, Itamar Grotto<sup>1,3</sup>, Rivka Sheffer<sup>1</sup>, Rebecca Goldsmith<sup>1</sup>, Maya Golan<sup>1</sup>, Joseph Mendlovic<sup>1</sup>, Moshe Bar-Siman-Tov<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Министерство здравоохранения, Иерусалим, Израиль

<sup>2</sup> Хайфский университет, Хайфа, Израиль

<sup>3</sup> Университет имени Бен-Гуриона в Негеве, Беер-Шева, Израиль

Автор, отвечающий за переписку: Ronit Endevelt (адрес электронной почты: ronit.endevelt@moh.gov.il)

## АННОТАЦИЯ

**Исходные сведения:** Ведущими причинами смерти и заболеваемости в Израиле являются ожирение и связанные с ним хронические заболевания, включая сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и некоторые виды рака, причем в последние годы распространенность этих заболеваний резко возросла. За последние 50 лет произошел сдвиг в предложении пищевых продуктов и пищевых привычках от простой, здоровой пищи домашнего приготовления к продуктам, подвергшимся технологической переработке и ультрапереработке, с высоким содержанием соли, сахара и жиров. Эта тенденция способствует ожирению и росту связанных с ним показателей заболеваемости и смертности.

**Цель:** Для борьбы с проблемой ожирения в Израиле и с целью улучшения пищевой среды Министерство здравоохранения учредило Комитет по нормативно-правовому регулированию, в задачи которого входит предложение и реализация законодательства, касающегося политики в области питания.

**Методы:** Комитет провел совещания с местными и международными экспертами по вопросам питания и эпидемиологии, организовал несколько дискуссий в формате фокус-группы с отдельными группами населения и предложил гражданам через специально выделенный веб-сайт высказать свои мнения относительно того, какие шаги должно предпринять Министерство.

**Результаты:** Определены девять ключевых областей практических действий и инициированы следующие шаги в сфере законодательства:

- маркировка на лицевой стороне упаковки, обозначающая пищевые продукты с высоким содержанием натрия / сахара / насыщенных жиров (негативная маркировка) или наилучшие виды продуктов в каждой категории (позитивная маркировка);
- экономические меры, регулирование цен;
- ограничение ориентированных на детей маркетинга и рекламы вредных продуктов;
- включение вопросов питания в школьные программы во всех классах;
- улучшение питания во всех медицинских учреждениях;
- просвещение населения по вопросам питания;
- изменение рецептуры технологически переработанных пищевых продуктов;
- предложение более питательных пищевых продуктов на предприятиях и в организациях, в школах и т.п.;
- изменения в планировке продовольственных магазинов.

**Выводы:** Разработка комплексной политики с далекоидущими целями в области питания, направленной на улучшение статуса питания и здоровья нации, занимает центральное место в заявляемых программных целях и планах действий Министерства здравоохранения. Министерство проводит твердый курс на осуществление перемен там, где они нужны, на выполнение научных исследований и оценки с целью определения эффекта инновационных программ и на совместную работу с другими министерствами, неправительственными организациями (НПО) и иными заинтересованными органами.

**Ключевые слова:** ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯ, ПИЩЕВАЯ СРЕДА, ОЖИРЕНИЕ, НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПИТАНИЯ, МАРКИРОВКА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

## ВВЕДЕНИЕ

Состояние ожирения или избыточной массы тела и сопутствующие хронические заболевания, которые это состояние могут вызывать – сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и некоторые виды рака, – являются ведущими причинами смерти и заболеваемости в Израиле. В последние годы произошел резкий рост числа случаев ожирения (1). Избыточная масса тела или ожирение наблюдаются примерно у 30% детей и 60% взрослых. Население Израиля делится на четыре основные группы: светские евреи (33%), арабы (25%), ультраортодоксы (25%) и представители национально-религиозного движения (17%). Среди арабских подростков избыточную массу тела имеют 20% и 20% страдают ожирением, в то время как среди еврейских подростков избыточную массу тела имеют 15% и ожирение отмечается у 15%. Особенно высока распространенность избыточной массы тела и ожирения среди арабских женщин (40% и 40% соответственно), и среди них же очень высока распространенность сахарного диабета. Высокая распространенность ожирения наблюдается среди женщин-ультраортодоксов (2). Почти 10% населения Израиля больны сахарным диабетом, а среди бедного населения этот показатель достигает 25%. Известно, что факторами риска развития указанных хронических заболеваний являются нездоровое питание и недостаток физической активности. Регулярно занимаются физической активностью лишь 33% всего населения Израиля, а среди взрослых женщин-арабок этот показатель составляет всего 18% (3).

Росту этих негативных показателей способствовали многие изменения, которые произошли в последние годы. Они заметны в предложении пищевых продуктов, в стратегиях их маркетинга и в так называемой искусственной среде – все это ключевые факторы, определяющие то, как люди едят и какую получают физическую нагрузку, что, в свою очередь, как было неопровержимо доказано, тесно коррелирует с распространенностью ожирения и хронических заболеваний (4, 5, 6, 7).

За последние 50 лет изменились состав и текстура пищевых продуктов и стало больше продуктов, подвергающихся технологической переработке и ультрапереработке. У многих таких продуктов низкое пищевое качество и очень высокая калорийность; к ним, например, относятся легкие сладкие и соленые закуски, еда быстрого приготовления и подслащенные сахаром напитки (8). Сочетание высокой степени доступности технологически переработанных продуктов и их агрессивного маркетинга способствовало изменениям в моделях потребления пищи. Одновременно произошел

рост потребления калорий и чрезмерного потребления сахара, натрия и насыщенных жиров – все это хорошо известные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и другой патологии (9). Кроме того, в результате процесса индустриализации некоторые пищевые продукты утратили значительную часть своей пищевой ценности: в них произошло снижение содержания пищевых волокон, витаминов и минералов (10, 11).

В прошлом усилия по борьбе с этими эпидемиями хронических заболеваний – как во всем мире, так и в Израиле – были сосредоточены, как правило, на просвещении населения, распространении информации и лечении. Это делалось для того, чтобы давать людям возможность и поощрять их желание придерживаться более здоровых режимов питания и заниматься физической активностью. Во многих странах предпринимались попытки выработать стратегии борьбы с эпидемией ожирения, которые увенчались положительными и оптимистичными результатами (12, 13, 14). В Израиле делались лишь ограниченные и единичные попытки использовать для достижения таких перемен силу закона. Сегодня растет осознание того, что пришло время менять парадигму.

Во многих странах мира было принято решение изменить пищевую среду так, чтобы населению было легче делать выбор в пользу здоровых пищевых продуктов (15). Израиль взялся за решение этой задачи путем разработки и реализации государственной программы «Быть здоровым возможно» (16). Эта программа выполняется совместно тремя министерствами: Министерством здравоохранения, Министерством образования и Министерством спорта и культуры. Программа начата четыре года назад и уже характеризуется несколькими значительными достижениями, особенно в снижении содержания натрия в технологически переработанных продуктах. Снижение содержания соли достигнуто благодаря добровольному сотрудничеству между Министерством здравоохранения и пищевой промышленностью. Специально для этой цели Министерство приняло на работу нутрициолога и инженеров-технологов по переработке пищевых продуктов, и они работали рука об руку с пищевой промышленностью. Для этого потребовался взаимно согласованный поэтапный процесс постепенного снижения содержания натрия в пищевых продуктах широкого потребления в тех их категориях, которые были определены как главные виновники высокого потребления натрия. В целом на сегодняшний день в некоторых ведущих категориях продуктов, таких как хлеб, белый сыр, некоторые переработанные мясные продукты и салат из хумуса (нута), содержание натрия удалось снизить на 22%. Однако

в 2016 г. Министерство здравоохранения решило, что необходимы более решительные шаги, и министр здравоохранения издал приказ, согласно которому был учрежден Комитет по нормативно-правовому регулированию (далее по тексту – Комитет). Его главной задачей было определить, какие действия, осуществленные путем изменения искусственной пищевой среды, будут наиболее результативными и будут иметь далекоидущие последствия, чтобы можно было покончить с недопустимо высокой распространенностью ожирения и хронических заболеваний.

## ЧЕМ ОБОСНОВЫВАЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ДЕЙСТВИЙ

За пищевую среду (архитектуру выбора пищевых продуктов) отвечает государство, и изменения потенциально могут помочь в снижении и даже предупреждении заболеваемости и смертности в результате употребления нездоровой пищи. Комитет выработал руководство и предложил законодательство для нормативного регулирования питания, чтобы стимулировать и поддерживать здоровое питание населения.

Население Израиля считает Министерство здравоохранения надежным и авторитетным источником информации. Свидетельством этого недавно стало очень сильное негативное воздействие на продажу и потребление прошедших переработку мясных продуктов после того, как Министерство приняло и опубликовало предупреждение Международного агентства по изучению рака (МАИР) о риске развития рака, связанного с употреблением переработанных мясных продуктов и красного мяса. Потребление этих продуктов очень быстро снизилось примерно на 30% и до сих пор остается низким (17, 18).

Цели и задачи Комитета полностью совпадают с задачами, сформулированными в многолетнем генеральном плане «Здоровый Израиль–2020» (19), которые заключаются в следующем:

1. Улучшить среду питания таким образом, чтобы облегчить населению выбор более здоровых видов пищевых продуктов.
2. Снизить распространенность ожирения, особенно среди детей раннего возраста.
3. На 10% процентов снизить потребление сахара и соли.

4. Способствовать использованию во всех продуктах цельной пшеницы и необработанного зерна вместо очищенного.
5. Изменить нормы потребления подслащенных сахаром напитков и соленых легких закусок, особенно для детей и подростков, в том числе при праздновании дней рождения и других событий.

## МЕТОДЫ

Для того чтобы добиться улучшений в показателях распространенности ожирения и алиментарно-обусловленных хронических заболеваний, Министерство решило действовать параллельно на двух фронтах – в сфере законодательства и образования. А чтобы обеспечить прогресс на этих двух фронтах, был учрежден Комитет по нормативно-правовому регулированию во главе с генеральным директором Министерства здравоохранения. В состав Комитета вошли представители различных министерств, включая министерства финансов, экономики, образования, по делам религий, здравоохранения, промышленности, торговли и труда, и представители научных кругов, нутрициологи, врачи (в том числе специалисты по сахарному диабету), эпидемиологи, эксперты-экономисты, представители пищевой промышленности и общественности. Комитету было поручено определить ясные и понятные меры, которые в случае их реализации привели бы к важным и значимым изменениям в производстве и моделях потребления пищевых продуктов и к повышению уровня знаний и улучшению психосоциальных установок в отношении того, из чего складывается оптимальное питание. За несколько месяцев Комитет собирался на свои заседания 13 раз и инициировал другие мероприятия, чтобы обеспечить оптимальный вклад широкого круга участников в процесс обсуждений. Для представления своих точек зрения, результатов своих исследований, опыта и современной информации на заседания Комитета приглашались местные и международные эксперты в области питания, законодательства о пище, производства пищевых продуктов, эпидемиологии питания и другие специалисты. Промышленность представляла свою точку зрения и привлекала к работе экспертов из Израиля и из компании McKinsey (консалтинг в сфере экономики).

В соответствии с принятым курсом на поощрение открытого диалога с общественностью для анализа ситуации и выработки рекомендаций проведено шесть дискуссий в формате фокус-группы. В дискуссиях участвовали представители населения с высокой распространенностью ожирения и хронических заболеваний (арабские женщины,

арабские мужчины, родители-евреи, еврейские подростки с низким социально-экономическим статусом, ультраортодоксальные еврейские женщины, женщины с низким социально-экономическим статусом). В каждой фокус-группе было по 20–25 человек. Цель дискуссии в таком формате заключалась в том, чтобы услышать предложения, касающиеся снижения риска и улучшения питания и искусственной и пищевой среды. Создан специальный тематический веб-сайт, и гражданам предложено выражать свои мнения и/или высылать по электронной почте свои комментарии и ответы на вопрос «Что бы вы хотели, чтобы Министерство здравоохранения сделало для улучшения пищевой среды?».

Все комментарии, полученные от фокус-групп, и ответы, поступившие от граждан на веб-сайт, обобщены, и на их основе определены главные темы.

Для того чтобы и дальше подключать общественность к этим инициативам, Министерство здравоохранения впервые сделало видеозаписи проходивших в Комитете дискуссий и показало их по телевидению. Заседания Комитета были открыты для журналистов, которые вели прямые репортажи с дискуссий с помощью таких социальных сетей, как Twitter и Facebook. Протоколы заседаний были размещены на веб-сайте Министерства здравоохранения для широкого доступа граждан (20). Для того чтобы оценить затраты в связи с внедрением новых рекомендаций, в том числе касающихся изменений в маркировке на лицевой и задней стороне упаковки, и выявить влияние предложенных мер на стоимость жизни, выполнен анализ соотношения экономических затрат и выгод.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Воспользовавшись специальным веб-сайтом, 1108 человек прислали свои комментарии и ответы на вопрос «Что бы вы хотели, чтобы Министерство здравоохранения сделало для улучшения пищевой среды?».

После того как были собраны и обобщены все ответы и точки зрения, поступившие на веб-сайт и от фокус-групп, определено девять тем / предлагаемых направлений для принятия мер (21):

1. Маркировка пищевых продуктов, позволяющая делать осознанный выбор в пользу более здоровых их видов.

2. Обеспечение физической и экономической доступности здоровых пищевых продуктов и обложение налогами нездоровых продуктов.
3. Введение ограничений на ориентированные на детей маркетинг и рекламу нездоровых пищевых продуктов.
4. Введение штатных единиц нутрициологов/диетологов во всех лечебных учреждениях.
5. Необходимость просвещения по вопросам питания в каждом классе в системе школьного образования.
6. Активизация просвещения населения по вопросам питания.
7. Изменение рецептуры технологически перерабатываемых продуктов и создание возможности для малых предприятий производить более здоровые пищевые продукты.
8. Улучшение пищевых качеств продуктов, подаваемых на предприятиях и в организациях.
9. Изменение внутренней планировки и проекта розничных продовольственных магазинов для повышения привлекательности и доступности более здоровых пищевых продуктов.

Веб-сайт предполагал анонимность ответов, поэтому оказалось невозможным определить, каким темам отдавали предпочтение разные подгруппы населения.

В таблице 1 показаны структура ответов на поставленный вопрос и темы для принятия мер.

При определении очередности мер, которые необходимо предпринять, решили начать с внесения изменений в маркировку на лицевой стороне упаковки продукта. Это потребовало наибольшего вложения сил и ресурсов Министерства (в основном в виде рабочего времени сотрудников), а также разработки многочисленных законодательных положений, внесения больших изменений внутри пищевой промышленности и ознакомления с законодательством Чили. Одновременно продвигаются и другие тематические направления, но там темпы несколько ниже.

В настоящее время готовится законодательная база для реализации действий по следующим направлениям:

1. Ограничение рекламы вредных пищевых продуктов, ориентированной на детей, во всех средствах массовой информации.
2. Немедленное введение обязательной негативной маркировки на лицевой стороне упаковки расфасованных пищевых продуктов с легко читаемыми и понятными символами, чтобы ясно обозначать

ТАБЛИЦА 1. ЧИСЛО ПОЛУЧЕННЫХ ОТВЕТОВ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ

№ темы	Тема	Число респондентов
1	Маркировка на лицевой стороне упаковки	188
2	Применение экономических мер, включая обложение налогами нездоровых пищевых продуктов	398
3	Запрет рекламы нездоровых пищевых продуктов, ориентированной на детей	56
4	Улучшение питания в системе здравоохранения	41
5	Улучшение просвещения по вопросам питания в системе образования	192
6	Активизация просвещения населения по вопросам питания	90
7	Изменение рецептуры технологически перерабатываемых пищевых продуктов, включая оказание с этой целью помощи малым предприятиям	138
8	Улучшение качества пищи, подаваемой на предприятиях и в организациях	3
9	Изменения в планировке магазинов, торгующих пищевыми продуктами	71

продукты с высоким содержанием натрия, сахара и насыщенных жиров, по образцу системы, которая успешно внедрена и реализована в Чили (22).

В настоящее время Израиль принял чилийскую систему маркировки на лицевой стороне упаковки с ее критериями содержания сахара, натрия и насыщенных жиров. В соответствии с этой системой на маркировке следует также указывать высокий уровень калорий, однако в Израиле было решено этого не делать из-за опасения, что эта информация может быть воспринята как поощрение расстройств пищевого поведения. Принятие чилийской системы маркировки на лицевой стороне упаковки объяснялось тем, что она помогла успешно снизить уровни распространенности ожирения. После продолжительных консультаций между директором отдела питания (израильское Министерство здравоохранения), международным экспертом в области питания (профессор Barry Popkin) и чилийскими коллегами, включая посещение Израиля чилийским экспертом, было решено, что эта система в наибольшей степени подходит для условий Израиля.

Ниже показаны три предложенных символа, размеры которых будут соответствовать размерам упаковки пищевого продукта. Цвета и графическое оформление были выбраны так, чтобы обеспечить оптимальную видимость символов, в том числе для людей с ограниченной грамотностью и со слабым зрением.



Надписи на символах (слева направо): высокое содержание сахара, высокое содержание натрия, высокое содержание насыщенных жиров.

3. Позитивная маркировка на лицевой стороне упаковки расфасованных пищевых продуктов с легко распознаваемым символом для обозначения тех продуктов, которые рекомендуются в качестве наиболее здоровых. При этом для разных категорий продуктов используются критерии, аналогичные тем, которые широко применяются в таких системах, как принятая в Северной Европе система маркировки «Замочная скважина» (23). Все критерии были скорректированы с учетом израильских моделей питания, выявленных в результате израильских обследований питания и пищевого статуса МАВАТ (данные пока не опубликованы). Для того чтобы дать рекомендации относительно критериев для разных категорий продуктов, образована независимая научная комиссия. Необходимое законодательство будет принято до конца 2017 г., а его введение в действие намечено на середину 2018 г.



Символ, который будет наноситься для обозначения наиболее здоровых продуктов в разных категориях. После введения в действие необходимого законодательства будет дана оценка его влияния на потребление.

ние пищевых продуктов, объем их продаж, психосоциальные установки и т.п.

4. Обязательная маркировка общего содержания сахаров, в том числе в чайных ложках (1 чайная ложка = 4 г сахара). После консультации с израильскими специалистами по сахарному диабету (членами Комитета по нормативно-правовому регулированию) это требование будет включено в пересматриваемые законы о маркировке пищевых продуктов, которые включают положения о лицевой стороне упаковки, и к 2018 г. они вступят в силу.
5. Обязательное преподавание основ питания в системе школьного образования в качестве самостоятельного предмета во всех классах, причем преподавание должно вестись нутрициологом/диетологом (24, 25, 26, 27). Программа курса в настоящее время разрабатывается специалистами отдела питания Министерства здравоохранения и отдела преподавания естественных наук Министерства образования. Ожидается, что обязательное преподавание основ питания будет постепенно вводиться с 2018 учебного года. Финансирование (материалы, зарплата преподавателей) будет осуществляться совместно двумя министерствами. Рекомендуются, чтобы в детских садах и в начальных классах школы предмет «Питание» преподавался воспитателями групп и классными учителями. Они должны будут пройти специализированную подготовку на семинаре по просвещению по вопросам питания. Это позволит им обновить свои знания в данной области и должным образом подготовит их к преподаванию нового предмета. В средней школе курсы питания будут вести дипломированные диетологи, имеющие педагогическую квалификацию.
6. Указание количества калорий во всех блюдах, подаваемых в сетевых ресторанах, как это делается в некоторых странах. Соответствующее законодательство подготовлено, но натолкнулось на серьезное сопротивление владельцев ресторанов. Для оценки приемлемости этого предложения для общественности планируется в ближайшее время провести исследование совместно с несколькими сетевыми ресторанами, а затем будет продолжена работа над законодательством.
7. Принятие при содействии министра образования закона об обеспечении школ здоровыми пищевыми продуктами. Закон был представлен в Кнессет (израильский парламент) в прошлом году, и теперь в большинстве школ вводятся рекомендованные изменения. Определенное сопротивление было со стороны уль-

траортодоксальных школ, в основном по экономическим причинам: эти школы утверждают, что они не в состоянии финансировать дополнительные расходы на более здоровые пищевые продукты (28).

8. Принятие закона об обеспечении здоровыми продуктами питания программ продленного дня, в рамках которых учащимся предоставляется обед. Этот закон принят благодаря неоценимой помощи нескольких членов Кнессета, чьи дети остаются после занятий в группах продленного дня. Закон вступил в силу в сентябре 2017 г. (29).
9. Принятие закона, обязывающего обеспечивать здоровыми пищевыми продуктами летние лагеря (в настоящее время закон находится в стадии разработки).
10. Создание возможностей для малых предприятий производить более здоровые пищевые продукты. Министерство здравоохранения совместно с Израильским управлением по инновациям (Министерство экономики) обязалось выделить 6 млн шекелей (примерно 1,5 млн евро) на инициативы в области укрепления здоровья. Эти деньги предназначаются для разработки новых здоровых пищевых продуктов и улучшения рецептуры уже выпускаемой продукции.

Помимо этих мер в сфере законодательства (а реализация некоторых из них уже начата) предложено несколько других инициатив, которые находятся на разной стадии осуществления:

- Оказание помощи пищевой промышленности в изменении рецептуры подвергающихся технологической переработке пищевых продуктов таким образом, чтобы в отдельных продуктах было снижено содержание натрия, сахара и насыщенных жиров (30, 31, 32, 33).
- Стимулирование потребления здоровой пищи на крупных предприятиях и в организациях, где питание предоставляется государством (например, вооруженные силы, тюрьмы, государственные учреждения). Для надзора за этими изменениями назначена комиссия, которая уже приступила к работе.
- Стимулирование министерств торговли и промышленности, здравоохранения и сельского хозяйства и развития сельских районов к проведению анализа пищевой ценности продуктов промышленного изготовления и свежей сельскохозяйственной продукции в Израиле.

Проведено немало совещаний между руководителем отдела питания, научным советом Министерства сельского хозяйства и представителями науки, в результате которых принято требование улучшить пищевую ценность сельскохозяйственной продукции. Новый проект «Ноев ковчег» направлен на производство более здоровых пищевых продуктов и повышение содержания питательных веществ в существующих продуктах.

- Предоставление субсидий и материальное стимулирование с целью поощрения выделения грантов на проведение научных исследований в области производства здоровых пищевых продуктов в рамках сотрудничества между научными работниками из разных министерств.
- Регулирование стоимости цельнозернового хлеба для потребителя (в настоящее время он стоит дорого по сравнению с хлебом не из цельного зерна). Недавно Министерство экономики объявило тендер для выбора пекарни/пекарен для производства цельнозернового хлеба по сниженным ценам с предоставлением финансовой помощи от Министерства.
- Формирование корзины здоровых пищевых продуктов по доступным и сниженным ценам. Данная инициатива потребовала большой работы от Центра исследований в области социальной политики Тауб.

Эти инициативы предполагают планирование и реализацию на междисциплинарном уровне. Там, где это необходимо, потребуется выделение бюджетов. Комитет назначил несколько подкомиссий, постоянной задачей которых будет предоставление профессиональных знаний, определение направленности мероприятий и мониторинг достигнутых результатов. Всего работает семь подкомиссий:

- Подкомиссия по регулированию ориентированной на детей рекламы вредных пищевых продуктов;
- Научная комиссия по определению критериев для позитивной маркировки на лицевой стороне упаковки;
- Подкомиссия по продолжению разработки и внедрения руководств, касающихся снижения остаточной соли в мясе птицы и в говядине, приготавливаемых в соответствии с еврейским ритуальным законом;
- Подкомиссия по руководству и надзору за изменением рецептуры продуктов питания в пищевой промышленности;

- Подкомиссия по содействию здоровому питанию на крупных предприятиях и в организациях;
- Подкомиссия по надзору за просвещением по вопросам питания в школах;
- Подкомиссия по разработке руководств, включая рекомендации нутрициологов по вопросам питания, для улучшения здоровья молодых семей, имеющих первого ребенка.

В дополнение к деятельности Комитета по нормативно-правовому регулированию в последние два года разработано и опубликовано несколько новых руководств по здоровому питанию (в том числе документы с изложением позиции отдела питания Министерства здравоохранения), поскольку признано, что помимо принятия мер нормативного регулирования необходимы позитивные рекомендации относительно питания. В настоящее время происходит кардинальный сдвиг в содержании руководств и рекомендаций для всего населения, чтобы привести их в соответствие с имеющимися сегодня неопровержимыми научными данными о пользе здорового питания с точки зрения оптимального здоровья и профилактики хронических заболеваний. Новая рекомендация, касающаяся здорового питания в Израиле, заключается в принятии средиземноморской модели питания (34). Для того чтобы способствовать распространению этой модели, отдел питания провел встречи со специалистами и общественностью и в настоящее время разрабатывает новые графические и просветительские материалы и кампании.

Кроме того, опубликованы документы с изложением позиции по следующим вопросам:

- потребление сои (35);
- питание недоношенных детей (завершается);
- питание беременных женщин (36.);
- питание детей и подростков – вегетарианцев и веганов (37).

Также проведено несколько кампаний, которые касались создания видеоклипов о подслащенных сахаром напитках, использования хлеба из цельной пшеницы для приготовления бутербродов и снижения потребления легких закусок с высоким содержанием жиров и сахара (38, 39, 40).

Все эти мероприятия и действия полностью прозрачны, их внимательно отслеживали и документировали журналисты. Предложенные инициативы получили большую поддержку как со стороны общественности, так и со стороны целого ряда НПО, выступающих за здоровое питание и устойчивое развитие. В то же время эти инициативы столкнулись с сопротивлением со стороны пищевой промышленности и импортеров, особенно компаний, производящих/импортирующих кондитерские изделия и иные пищевые продукты с очень высоким содержанием питательных веществ, выбранных в качестве объектов негативной маркировки на лицевой стороне упаковки.

В предстоящем году можно будет оценить влияние всех этих законодательных мер и прочих инициатив на модели питания населения. Первоначальная оценка на основе данных, полученных от касс в супермаркетах, показала, что потребление белого хлеба не из цельного зерна сократилось на 16% при соответствующем росте потребления цельнозернового хлеба.

Результаты анализа экономических затрат и выгод показали, что в целом имела место экономия затрат, а не повышение стоимости жизни.

Если принять в качестве допущения, что за 10 лет можно ожидать линейного снижения потребления вредных пищевых продуктов на 30%, то планируемая реформа позволит предупредить 22 000 случаев смерти и даст возможность получить за этот период совокупную экономию 6 млрд шекелей (примерно 1,5 млрд евро), что в среднем в год составит 2200 случаев и экономию 600 млн шекелей.

При более осторожной оценке потребление вредных пищевых продуктов снизится не на 30%, а на 20%, при этом за 10 лет удастся предупредить 16 300 случаев смерти и сэкономить в совокупности 4,5 млрд шекелей (примерно 1 млрд евро), что в среднем в год составит 1630 случаев и экономию 450 млн шекелей.

Совершенно очевидно, что снижение показателя смертности напрямую оказывает положительное влияние на производительность труда и экономический рост в Израиле.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Формирование политики в области питания в такой современной стране, как Израиль, связано со множеством трудностей в ее реализации. Пищевая промышленность

имеет очень большую силу и оказывает большое влияние на лиц, формирующих политику, особенно в Министерстве экономики и Министерстве финансов. Большим влиянием также пользуются импортеры продовольственных товаров, особенно в такой стране, как Израиль, где из-за рубежа ввозится более 70% пищевых продуктов. Сегодня на население Израиля лежит тяжелое экономическое бремя, в том числе в виде расходов на еду, и Кнессет намерен во что бы то ни стало уменьшить это экономическое давление и снизить стоимость жизни. Критике подвергается любая политика в области питания, в которой усматривается прямое или косвенное влияние на стоимость жизни. Поэтому возникла необходимость в интенсивном лоббировании на уровне министров и генеральных директоров министерств, что и делали эксперты в области питания. Это лоббирование было нужно для того, чтобы убедить руководящих лиц в том, что издержки, связанные с болезнями, причиной которых являются плохие пищевые привычки и потребление нездоровых продуктов (с высоким содержанием сахара, соли и насыщенных жиров), существенно выше, чем те незначительные затраты, которые связаны с изменениями в политике в области питания, необходимыми для того, чтобы помочь населению в выборе продуктов с лучшими пищевыми характеристиками.

Участие представителей Министерства экономики и Министерства финансов в работе Комитета по нормативно-правовому регулированию убедило руководящих лиц в необходимости перемен, и они стали весьма активными сторонниками этой программы. Первоначально они выступали против, поскольку им надо было снижать стоимость жизни, а предлагаемые перемены, по их мнению, вели к противоположному эффекту. Их мнение изменилось после проведенного Министерством здравоохранения анализа затрат, который показал, что изменения в маркировке на упаковке продуктов питания повлекут за собой очень небольшие денежные затраты и лишь минимальное повышение стоимости продуктов и что это менее значительно, чем огромная потенциальная польза для здоровья населения.

Серьезные трудности возникали из-за позиции, которую заняли представители пищевой промышленности и импортеры продовольствия. Для того чтобы обсудить вопросы, вызывающие у них беспокойство, и преодолеть первоначальное сопротивление, их пригласили участвовать во всех совещаниях, на которых они узнавали о необходимости безотлагательного внесения больших изменений в производство пищевых продуктов. Ввиду того, что основная часть потребляемых в Израиле продуктов питания производится пищевой промышленностью или ввозится из-за

рубежа компаниями-импортерами, было признано, что для достижения согласия в отношении требуемых мер необходима совместная работа. Достичь консенсуса было нелегко, поскольку оказывалось сильное давление со всех сторон, но в итоге все пришли к согласию в отношении мер, рекомендованных научной комиссией, и пищевая промышленность согласилась их осуществить.

Убеждение Министерства в том, что наши действия пользуются значительной поддержкой населения, подкреплено массовым участием общественности (более 1100 респондентов) в опросе, посвященном тому, что должно делать Министерство здравоохранения для улучшения искусственной среды питания. Также к населению обращался через социальные сети (например, Facebook) генеральный директор Министерства здравоохранения, и большинство журналистов и населения поддержали новую политику в области питания.

Проведены консультации с международными экспертами по экономическому поведению (по просьбе других министерств). Вначале эти министерства весьма скептически отнеслись к нашим действиям, особенно касающимся маркировки на лицевой стороне упаковки. Однако в конце концов удалось их убедить в необходимости участвовать в принятии мер в рамках новой политики в области питания.

На сегодняшний день сделано и достигнуто многое, но требуется предпринять еще больше мер и шагов для того, чтобы изменить пищевую среду, сделать ее более полноценной в питательном отношении и тем самым помочь улучшить здоровье нации. Мы надеемся, что, делаясь своим опытом с другими странами, мы проливаем свет на то, какие меры необходимы для улучшения качества пищевой среды.

Мы многому научились у других стран, в том числе в ходе совещаний и консультаций с ВОЗ и с другими экспертами, в частности, из тех стран, которые участвуют в системе маркировки с указанием пищевой ценности «Замочная скважина» (принята в Северной Европе), а также с фондом Choices International, и постарались принять те нормативные положения, которые могут быть реализованы у нас в Израиле (41).

Мы понимаем, что нужно принимать множество мер и предусматривать множество аспектов нормативно-правового регулирования и что для достижения перемен с устойчивым и широким положительным эффектом требуется нормативно-законодательное регулирование, а одних добровольных действий в нашей стране недостаточно.

## ВЫВОДЫ

Разработка комплексной политики с далекоидущими целями в области питания, направленной на улучшение питания населения и его здоровья, занимает центральное место в заявляемых программных целях и планах действий Министерства здравоохранения Израиля. Получив поддержку со стороны населения, среди которого проводилась широкая кампания по разъяснению опасностей, связанных с потреблением нездоровых пищевых продуктов, и на которое была направлена деятельность Комитета по нормативно-правовому регулированию, Министерство намерено проводить твердый курс на осуществление перемен там, где они нужны, на выполнение научных исследований и оценки с целью определения эффекта инновационных программ и на совместную работу с другими министерствами, НПО и всеми заинтересованными органами.

**Источники финансирования:** все, кто принимал участие в подготовке статьи, являются сотрудниками Министерства здравоохранения. Никакого внешнего финансирования получено не было.

**Конфликт интересов:** не заявлен.

**Ограничение ответственности:** авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. National Program for Quality Indicators in Community Health Care in Israel 2013–2015.
2. Keinan-Boker L, Noyman N, Chinich A, Green MS, Nitzan-Kaluski D. Overweight and obesity prevalence in Israel: Findings of the first national health and nutrition survey (MABAT). *Israel Medical Association Journal*. 2005 Apr; 7(4):219-23.
3. Physical Activity Survey among residents of Israel, age 21 and over. Ministry of Health, Ministry of Sport. August 2012, pub.no 349 (in Hebrew). ([https://www.health.gov.il/publicationsfiles/activities21\\_01122012.pdf](https://www.health.gov.il/publicationsfiles/activities21_01122012.pdf), accessed 23 November 2017).
4. Obesity and the economics of prevention fit not fat. OECD Pub 23/9/2010 (<http://www.oecd.org/els/health-systems/obesity-and-the-economics-of-prevention-9789264084865-en.htm>, accessed 23 November 2017).

5. Knowledge, Attitudes and Health Practices in Israel 2013. Ministry of Health, Medical Technology, Information and Research Division, Israel Center of Disease Control. Pub. 2017 No 361 (<https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/KAP2013.pdf>, accessed 23 November 2017).
6. OECD report. Obesity, nutrition and physical activity: progress of work and next steps, directorate for employment, Labour and Social affairs Health Committee, delsa/hea (2016)23.
7. Mensink RP, Zock PL, Kester AD et al, Effects of dietary fatty acids and carbohydrates on the ratio of serum total to HDL cholesterol and on serum lipids and apolipoproteins: A meta-analysis of 60 controlled trials. *American Journal of Clinical Nutrition* 2003; 77:1146-55.
8. Harel – Fisch Y et al. HBSC survey, Health behaviours in school-aged children (HBSC) A World Health Organization cross-national study. Bar Ilan University 2014 pub (<https://hbsc.biu.ac.il/books.html>, accessed 23 November 2017).
9. World Health Organization Policy brief: producing and promoting more food products consistent with a healthy diet. December 2014 (<http://www.who.int/nmh/ncd-coordination-mechanism/Policybrief32.pdf>, accessed 23 November 2017).
10. Curbing global sugar consumption: Effective food policy actions to help promote healthy diets & tackle obesity 2015 World Cancer Research Fund International (<http://www.wcrf.org/sites/default/files/Curbing-Global-Sugar-Consumption.pdf>, accessed 23 November 2017).
11. Hamilton SF, Réquillart V. Market competition and the health composition of manufactured food. *Health Economics*. 2016 Dec 4.
12. WCRF International Nourishing Framework restrict food advertising and other forms of commercial promotion. March 2016 ([http://www.wcrf.org/sites/default/files/4\\_Restrict%20advertising\\_March%202016\\_FINAL.pdf](http://www.wcrf.org/sites/default/files/4_Restrict%20advertising_March%202016_FINAL.pdf), accessed 23 November 2017).
13. Pearson-Stuttard J, Bandosz P, Rehm CD, Penalvo J, Whitsel L, Gaziano T, Conrad Z, Wilde P, Micha R, Lloyd-Williams F, Capewell S, Mozaffarian D, O'Flaherty M. Reducing US cardiovascular disease burden and disparities through national and targeted dietary policies: A modelling study. *PLoS Medicine*. 2017 Jun 6; 14(6).
14. Briggs ADM, Mytton OT, Kehlbacher A, Tiffin R, Elhussein A, Rayner M, Jebb SA, Blakely T, Scarborough P. Health impact assessment of the UK soft drinks industry levy: a comparative risk assessment modelling study. *Lancet Public Health*. 2016 Dec 16; 2(1):e15-e22.
15. Hyseni L, Atkinson M, Bromley H, Orton L, Lloyd-Williams F, McGill R, Capewell S. The effects of policy actions to improve population dietary patterns and prevent diet-related non-communicable diseases: scoping review. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2017 Jun; 71(6):694-711.
16. EfsahariBari – "Healthy is possible" national program for a healthy and active life ([http://www.health.gov.il/Subjects/KHealth/National\\_prog/Pages/default.aspx](http://www.health.gov.il/Subjects/KHealth/National_prog/Pages/default.aspx), accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите] Программа действует при поддержке трех министерств и направлена на разработку и внедрение законодательных и иных инициатив по улучшению питания и популяризации физической активности.
17. IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat ([https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2015/pdfs/pr240\\_E.pdf](https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2015/pdfs/pr240_E.pdf), accessed 23 November 2017).
18. Processed meat and cancer – Guidelines of the World Health Organization position paper of the Nutrition Division, Israel Ministry of Health (<https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/diseases/Pages/MeatAndCancer.aspx>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. В документе рассказывается о результатах исследований МАИР в отношении связи между раком и употреблением в пищу подвергнутых обработке мясных продуктов, с соответствующими рекомендациями.
19. Rosenberg E, Lev B, Bin-Nun G, McKee M, Rosen L. Healthy Israel 2020: a visionary national health targeting initiative. *Public Health*. 2008, Nov; 122(11):1217-25.
20. Healthy Nutrition: survey of public attitudes (<http://impact.health.gov.il/1007/highlights>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Веб-сайт создан для поддержки Комитета по регулированию и вовлечения в дискуссию широкой общественности. Граждане могли высказывать предложения о том, каким образом Министерство здравоохранения может внести вклад в улучшение питания населения.
21. Healthy Diet committee report on activities (<https://www.health.gov.il/Services/Committee/HealthyDietCommittee/Pages/default.aspx>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Отчет об обсуждениях и решениях, принятых Комитетом по регулированию.
22. The implementation of new regulations on nutritional labelling in Chile, Mrs. Lorena Rodriguez ([https://www.wto.org/english/tratop\\_e/tbt\\_e/8\\_Chile\\_e.pdf](https://www.wto.org/english/tratop_e/tbt_e/8_Chile_e.pdf), accessed 23 November 2017).
23. Reuterswärd, A different criteria for different food categories: the Swedish Keyhole labelling scheme EFSA nutrition and health claims conference, Italy 2016 (<https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/event/documentset/stakeholder061111-p10.pdf>, accessed 23 November 2017).
24. WCRF (World Cancer Research Fund International / AICR American Institute of Cancer Research / International Nourishing Framework offer healthy foods and set standards in public institutions and other specific settings (<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>, accessed 23 November 2017).

25. Stefan Storcksdieck, Genannt Bonsmann et al. Mapping of national school food policies across the EU28 plus Norway and Switzerland 2014 JRC Science and Policy Reports, EU (<http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC90452/lbna26651enn.pdf>, accessed 23 November 2017).
26. Report of the commission on ending childhood obesity. World Health Organization 2017 (<http://www.who.int/end-childhood-obesity/en/>, accessed 23 November 2017).
27. Kanda S et al. The educational effect of shokuiku (food and nutrition education) taught in English as a form international exchange in Japanese elementary schools. *Jpn J Health and Human Ecology* 2012; 78 (4) p91-102 ([https://www.jstage.jst.go.jp/article/jshhe/78/4/78\\_91/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jshhe/78/4/78_91/_pdf), accessed 23 November 2017).
28. Law for the supervision of food quality and proper nutrition in educational institutions, 5714 - 2014 (<https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/health-mazon47.pdf>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Рекомендации в отношении меню, размеров порций и обеспечения разнообразия и безопасности пищевых продуктов для питания в школах и детских садах.
29. Law for the Supervision of Food Quality and Proper Nutrition in afterschool programs 2016 (<https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/Pikuah01.pdf>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Рекомендации в отношении меню, размеров порций и обеспечения разнообразия и безопасности пищевых продуктов для питания в школьных группах продленного дня для детей в возрасте 5–8 лет.
30. Ginsberg G. Economic effects of interventions to reduce obesity in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research* 2012, 1:17 (<https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/2045-4015-1-17>, accessed 23 November 2017).
31. ВОЗ призывает страны сократить потребление сахаров взрослыми и детьми. 4 марта 2015 г. (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/sugar-guideline/ru/> по состоянию на 4 декабря 2017 г.).
32. Trieu K, Neal B, Hawkes C, Dunford E, Campbell N, Rodriguez-Fernandez R, Legetic B, McLaren L, Barberio A, Webster J. Salt Reduction Initiatives around the World – A Systematic Review of Progress towards the Global Target. *PLoS One*. 2015 Jul 22; 10.
33. World Health Organization Policy Brief: Producing and promoting more food products consistent with a healthy diet. December 2014 (<http://www.who.int/nmh/ncd-coordination-mechanism/Policybrief32.pdf>, accessed 23 November 2017).
34. Mediterranean Diet. Position paper. Nutrition Division, Ministry of Health. 2017 ([https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Adequate\\_nutritionmediterranean/Pages/default.aspx](https://www.health.gov.il/Subjects/FoodAndNutrition/Nutrition/Adequate_nutritionmediterranean/Pages/default.aspx), accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Обзор основных положений: увеличение потребления фруктов, овощей, цельнозерновых продуктов, оливкового масла и бобовых и снижение потребления красного мяса и жиров.
35. Soy: a position paper. Executive summary Nutrition Division, Ministry of Health together with ATID- Israel Dietitian's Association, 2017 ([https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/soy\\_summary.pdf](https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/soy_summary.pdf), accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Интерпретация результатов исследований и рекомендации по ограничению потребления некоторых категорий продуктов.
36. Healthy eating during pregnancy position paper. Nutrition Division, Ministry of Health. 2017 ([https://www.health.gov.il/Subjects/pregnancy/during/Pages/proper\\_nutrition\\_during\\_pregnancy.aspx](https://www.health.gov.il/Subjects/pregnancy/during/Pages/proper_nutrition_during_pregnancy.aspx), accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Рекомендации о потреблении фруктов и овощей, цельнозерновых продуктов и продуктов, богатых железом, и об ограничении потребления некоторых видов рыбы, отказе от алкоголя и поддержании здоровой массы тела.
37. "Vegetarianism and macrobiotic diets in teenagers and adults—a guide for therapists" Ministry of Health Directive no. 20/2015. Dec25, 2015 ([https://www.health.gov.il/hozer/BZ20\\_2015.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/BZ20_2015.pdf), accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Руководство по планированию рациона питания со сбалансированным содержанием основных минералов, витаминов и белков и с надлежащей калорийностью, в поддержку здорового развития и здорового образа жизни.
38. Reducing salt intake and staying healthy. Ministry of Health, Isreal, Official YouTube Channel (<https://www.youtube.com/watch?v=TfFJXCexYK4>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Примеры продуктов с высоким содержанием соли, последствия употребления таких продуктов для здоровья и советы по сокращению потребления таких продуктов, с указанием альтернатив.
39. Sweetened beverages have a lot of sugar. Ministry of Health, Isreal, Official YouTube Channel (<https://www.youtube.com/watch?v=8Jmx8wMa0j4>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Примеры содержания сахара в газированных и негазированных напитках и альтернативы, такие как вода с лимоном и т.д.
40. A healthy sandwich: from whole wheat bread. Ministry of Health, Isreal, Official YouTube Channel (<https://www.youtube.com/watch?v=llgufHjnjqQ>, accessed 23 November 2017) [веб-сайт на иврите]. Варианты бутербродов из белого цельнозернового хлеба, включая питу, с разнообразной начинкой из здоровых ингредиентов.
41. Feedback on the WHO consultation. Safeguarding against possible conflicts of interest in nutrition programs: approach for the prevention and management of conflicts of interest in the policy development and implementation of nutrition programs at country level. 11-29/9/2017 (<http://www.who.int/nutrition/consultation-doi/comments/en/>, accessed 23 November 2017). ■