Научная статья
УДК: 351.773.1
DOI: 10.17323/1999-5431-2024-0-2-183-210

РОЛЬ ГОСУДАРСТВА В ПРОДВИЖЕНИИ ПРОГРАММ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ: МИРОВОЙ ОПЫТ

Хоркина Наталья Алексеевна[1],
Четаева Кристина Геннадьевна[2],
Шпеко Александра Денисовна[3]

[1, 2, 3] Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»;
109028, г. Москва, Покровский б-р, д. 11.
[1] Кандидат педагогических наук, доцент департамента прикладной экономики;
khorkina@hse.ru; ORCID: 0000-0002-9838-8554
[2] Кандидат экономических наук, научный сотрудник Лаборатории экономических исследований общественного сектора Центра фундаментальных исследований;
участник Программы привлечения российских постдоков;
kchetaeva@hse.ru; ORCID: 0000-0001-9057-905X
[3] Студентка 3-го курса бакалавриата факультета экономических наук;
adshpeko@edu.hse.ru; ORCID: 0009-0001-7917-2408

Аннотация. Статья посвящена анализу мер государственной политики по продвижению принципов здорового питания среди населения, ставшей неотъемлемой частью повседневной деятельности органов государственной власти и местного самоуправления многих развитых стран. Авторами выявляются ключевые детерминанты модели питания людей; исследуется зарубежный опыт эффективных управленческих решений по изменению пищевого поведения жителей разных стран (в том числе экономические, финансовые, информационно-просветительские, административно-законодательные механизмы); представлена типология инструментов, имеющихся в распоряжении государства, по стимулированию населения к здоровому питанию (как на федеральном, так и региональном уровнях); выявлены наиболее результативные из них. Обсуждаются возможности применения мирового опыта в современных российских реалиях и формулируются рекомендации по совершенствованию деятельности государства в вопросе формирования модели здорового питания россиян.

Ключевые слова: здоровое питание, модель пищевого поведения, национальная программа, субсидирование, налогообложение, государственная политика.

Для цитирования: Хоркина Н.А., Четаева К.Г., Шпеко А.Д. Роль государства в продвижении программ здорового питания: мировой опыт // Вопросы государственного и муниципального управления. 2024. № 2. С. 183–210. DOI: 10.17323/1999-5431-2024-0-2-183-210.

Original article

PUBLIC POLICY OF HEALTHY EATING: EVIDENCE FROM THE WORLD EXPERIENCE

Natalia A. Khorkina[1], Kristina G. Chetaeva[2], Aleksandra D. Shpeko[3]

[1, 2, 3] National Research University Higher School of Economics (HSE University);
11 Pokrovsky Blvd., 109028 Moscow, Russia.
[1] Ph.D.; Assistant Professor, Department of Applied Economics;
khorkina@hse.ru; ORCID: 0000-0002-9838-8554
[2] Ph.D.; Researcher, Laboratory for Economic Research in Public Sector,
Centre for Basic Research; Participant of Russian Postdoctoral Fellowship Programme;
kchetaeva@hse.ru; ORCID: 0000-0001-9057-905X
[3] The 3d year student of the Bachelor's program Faculty of Economic Sciences;
adshpeko@edu.hse.ru; ORCID: 0009-0001-7917-2408

Abstract. The article is devoted to the analysis of public policy measures to promote the principles of healthy eating among the population, which has become an integral part of the daily activities of public authorities and local governments in many developed countries. The authors identify the key determinants of people's dietary patterns; explore foreign experience of effective management decisions on changing the eating behavior of population of different countries (including economic, financial, educational, administrative and legislative mechanisms); present a typology of public policy measures available to the state to encourage the population to eat healthily (both at the federal and regional levels); identify the most effective of them. The possibilities of applying international experience in modern Russian realities are discussed and recommendations are formulated for improving public policy aimed at forming a model of healthy nutrition for Russians.

Keywords: healthy eating, model of eating behavior, national program, subsidies, taxation, public policy.

For citation: Khorkina, N.A., Chetaeva, K.G. and Shpeko, A.D. (2024) 'Public policy of healthy eating: Evidence from the world experience', *Public Administration Issues*, 2, pp. 183–210. (In Russian). DOI: 10.17323/1999-5431-2024-0-2-183-210.

JEL Classification: I12, I18.

Введение

Здоровое питание – один из важных факторов, обеспечивающих здоровье человека и его трудоспособность. Существующие исследования показывают также измеримую экономическую пользу здорового питания для общества в целом: уменьшение нагрузки на медицинские учреждения из-за сниженной заболеваемости населения, увеличение ожидаемой продолжительности жизни вследствие перехода к сбалансированному рациону, сокращение потерь рынка труда по причине нетрудоспособности в период болезни, что, в свою очередь, способствует повышению производительности работников и экономическому росту[1]. Однако распространенность нездоровых пищевых привычек в мире остается по-прежнему довольно высокой: по экспертным оценкам, доля населения, подверженного риску отрицательных последствий нездорового питания, превосходит долю граждан, подверженных риску отрицательных последствий от курения и злоупотребления алкоголем[2]. По данным Всемирного банка[3], в странах с низким и средним уровнем дохода совокупные общественные издержки, возникающие из-за заболеваний, связанных с употреблением некачественных пищевых продуктов (потери производительности и медицинские расходы), составляют около 110 млрд долл. в год. В развитых странах доминируют такие проблемы, как высокая калорийность пищевого рациона, недостаточное потребление продуктов питания, полезных для здоровья, а также переедание[4].

Названные характеристики пищевого поведения могут как провоцировать серьезные проблемы со здоровьем у самих граждан, так и увеличивать финансовую нагрузку на национальную систему здравоохранения[5]. В Российской Федерации ежегодные затраты на лечение только сахарного диабета второго типа, развивающегося в 70% случаев из-за переедания и дисбаланса рациона в том числе (O'Hearn et al., 2023), по оценкам российских экспертов, в 2016 г. составили около 570 млрд руб., что соответствует примерно 1% от ВВП нашей страны (Дедов и др., 2016).

Поэтому справедливо утверждать, что польза правильного питания и издержки, обусловленные нездоровым рационом, экономически ощутимы для общества и должны регулироваться с помощью соответствующих государственных мер. На необходимость реализации национальным правительством специальных мероприятий по созданию здоровой продо-

---

[1] The State of Food Security and Nutrition in the World. 2022. URL: https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc0639en (дата обращения: 04.12.2023).

[2] Global Burden of Diseases. 2019. URL: https://vizhub.healthdata.org/gbd-results// (дата обращения: 04.12.2023).

[3] World Bank. URL: https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2018/10/23/food-borne-illnesses-cost-us-110-billion-per-year-in-low-and-middle-income-countries (дата обращения: 04.12.2023).

[4] World Health Organization. WHO European Regional Obesity Report. 2022. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf (дата обращения: 26.03.2024).

[5] World Health Organization. WHO European Regional Obesity Report. 2022. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf (дата обращения: 26.03.2024).

вольственной среды в стране указывается также в документах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)[6].

В последнее десятилетие в России отмечается повышенное внимание Правительства к вопросам формирования модели здорового питания среди жителей нашей страны. Принят ряд документов, заложивших основные направления деятельности государства в данном направлении[7]. Между тем во многих развитых странах формирование здорового образа жизни, в том числе за счет сбалансированного рациона питания, уже на протяжении многих лет возведено в ранг обязательных мер государственного управления. А профильные министерства и ведомства, занимающиеся вопросами общественного здравоохранения как на общегосударственном, так и территориальном уровнях, многие годы используют разнообразные подходы для улучшения здоровья населения, в том числе за счет реализации мероприятий, направленных на формирование здоровых пищевых привычек. Одновременно осуществляется мониторинг и оценка результативности используемых механизмов и их последующая корректировка. В данной статье проанализированы лучшие зарубежные практики по стимулированию населения развитых стран к здоровому питанию и обсуждаются возможности применения мирового опыта в современных российских условиях.

При этом основное внимание в статье уделено анализу опыта тех стран, в которых: (1) правительство уделяет повышенное внимание реализации мероприятий по созданию здоровой пищевой среды и популяризации культуры здорового питания среди населения на протяжении достаточно длительного периода; (2) на национальном уровне разработаны и на регулярной основе реализуются комплексные программы, направленные как на изменение пищевых привычек людей, так и на создание соответствующей рыночной конъюнктуры на продовольственных рынках; (3) формирование модели здорового питания осуществляется с использованием разнообразных инструментов государственной политики (в том числе организационно-просветительских, административных и экономических); (4) успешность осуществляемых государством инициатив подтверждается оценкой их эффективности.

Стимулы и барьеры здорового питания

Прежде чем перейти к анализу мирового опыта реализации программ здорового питания, раскроем причины, мотивирующие людей к правильному питанию, а также факторы, препятствующие выбору в пользу пищи,

[6] World Health Organization. Food systems for health: information brief. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240035263 (дата обращения: 04.12.2023); The State of Food Security and Nutrition in the World. 2022. URL: https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc0639en (дата обращения: 04.12.2023).

[7] Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утв. указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 N 20; Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания, утв. приказом Минздрава России от 19.08.2016 N 614; Паспорт национального проекта «Демография», утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16 и др.

полезной для здоровья. Такие факторы могут быть различными, и их совокупность позволяет человеку принять решение о своем рационе.

Существующие классификации факторов, определяющих пищевое поведение человека, достаточно разнообразны (Ljubičić ey al., 2022; Stok et al., 2017). В самом общем виде детерминанты питания людей можно разделить на три составляющие: (1) индивидуальные мотивы, (2) межличностные (социальные) факторы и (3) характеристики окружающей среды (внешние факторы).

Один из важнейших показателей группы *индивидуальных факторов* – состояние здоровья человека. Ученые отмечают, что осознание связи между рационом питания и состоянием здоровья может стать главным мотиватором, побуждающим жителей разных стран к правильному и сбалансированному питанию (Satia et al., 2001). Также авторы указывают на связь модели питания людей с полом и возрастом и отмечают, что женщины охотнее придерживаются принципов здорового питания по сравнению с мужчинами (Wardle et al., 2004), а с увеличением возраста человека меняется как его пищевой рацион, так и объем ежедневно потребляемой пищи (Drewnowski, Shultz, 2001). В качестве других личностных факторов, влияющих на выбор продуктов питания, исследователи выделяют такие индивидуальные характеристики людей, как желание выглядеть стройнее и в целом соответствовать принятым в обществе стандартам красоты, вкусовые предпочтения, социально-экономический статус: менее образованные и малообеспеченные люди с меньшей вероятностью потребляют овощи, фрукты, а также продукты с низким содержанием жира, сахара и натрия (Satia et al., 2001; Turrell et al., 2002).

Межличностные мотивы – следующая группа факторов пищевого поведения, на которую обращают внимание эксперты. Так, исследования показывают, что на пищевые привычки человека может оказывать влияние его социальное окружение: семья, родственники, друзья, знакомые (Stok et al., 2017; Czarniecka-Skubina et al., 2023), а также наличие или отсутствие детей (Chen et al., 2021; Czarniecka-Skubina et al., 2023). В частности, учеными выявляется более высокая вероятность соответствия пищевого поведения принципам сбалансированного питания для лиц, имеющих семью, по сравнению с теми, кто в браке не состоит (Czarniecka-Skubina et al., 2023). Одновременно отмечается, что женщины, имеющие хотя бы одного ребенка, с большей вероятностью следуют диететическим рекомендациям, чем те, кто не имеет детей (Czarniecka-Skubina et al., 2023). Кроме того, ученые указывают на важную роль СМИ (телевидение, интернет, социальные сети) в формировании пищевых предпочтений людей, особенно молодого поколения. В одной из недавних работ авторы провели обзор 19 исследований, опубликованных в период 2017–2022 гг., посвященных возможному влиянию социальной рекламы, связанной с питанием, на пищевой рацион молодежи. Ученые пришли к выводу, что информация, полученная из социальных медиа, может стать значимым предиктором потребления рекламируемых продуктов: подростки, обращающие внимание на рекламу нездоровой еды и напитков в СМИ и социальных сетях, сообщили о сильном желании и намерении потреблять рекламируемые продукты, несмотря на возможный вред для здоровья (Tsochantaridou et al., 2023).

Другие детерминанты пищевого поведения – *факторы внешней среды.* Так, опросы жителей разных стран свидетельствуют о том, что одним из важнейших критериев выбора продукции выступает продовольственная среда, определяющая физическую и ценовую доступность продуктов. Например, имеющиеся оценки показывают, что географическая плотность ресторанов быстрого питания повышает вероятность того, что люди будут питаться вне дома, потребляя фастфуд (Jeffery et al., 2006), а снижение цен на полезные для здоровья продукты питания стимулирует население приобретать такую продукцию (French, 2003). Национальные и культурные особенности, обычаи страны проживания, географические характеристики, тип поселения (сельская или городская среда) – также внешние факторы окружающей среды, способные оказать значимое влияние на пищевые привычки людей (Ljubičić et al., 2022).

Таким образом, исследования демонстрируют многообразие детерминант пищевого поведения людей. При этом на многие из них может быть оказано внешнее воздействие со стороны государства, а организация национальных программ здорового питания с учетом этих факторов может способствовать принятию эффективных управленческих решений в этой области и стимулировать население к потреблению пищи, полезной для здоровья.

Государственная политика здорового питания: опыт зарубежных стран

Информационно-просветительские меры

Национальные руководства

Одной из наиболее популярных и распространенных форм стимулирования государством практики здорового питания является публикация информационных стандартов здорового питания и рекомендаций по нему. Важным примером подобного руководства международного уровня можно назвать разработанные ВОЗ практические рекомендации по поддержанию здорового питания, содержащие основные принципы сбалансированного и здорового питания для людей разных возрастных групп. Эти рекомендации послужили ориентиром для действий национальных управленческих структур, ответственных за формирование здоровой продовольственной среды в стране[8].

Информационные руководства и правительственные рекомендации по питанию существуют во многих зарубежных странах: например, в Австралии («Австралийские диетические рекомендации»), Великобритании («Диетические рекомендации правительства»), Канаде («Путеводитель по продуктам питания в Канаде»), США («Рекомендации по питанию»), Финляндии («Рекомендации по питанию и еде»), Франции («Рекомендации по питанию национальной программы питания и здоровья»). Данные материалы разработаны с учетом экономических, географических, культурных особенностей

[8] World Health Organization. URL: https://www.who.int/news/item/17-07-2023-who-updates-guidelines-on-fats-and-carbohydrates (дата обращения: 04.12.2023).

конкретной страны и пищевых привычек ее жителей. В них обычно содержится как научная информация о принципах правильного питания, ориентированная на специалистов в области медицины, так и рекомендации по здоровому питанию, доступные широкому кругу общественности.

Имеющиеся оценки свидетельствуют, что соблюдение национальных рекомендаций по питанию способно привести к сокращению на 30% риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у здоровых людей среднего и старшего возраста (Reidlinger et al., 2015).

Эксперты проанализировали мировую практику по разработке рекомендаций по питанию и сформулировали общие принципы их результативности (Fischer, Garnet, 2016). По мнению специалистов, для того чтобы рекомендации могли оказать реальное влияние на изменение поведения людей в отношении потребления продуктов питания, необходимо одновременное выполнение четырех ключевых принципов: (1) формулировка рекомендаций на государственном уровне и поддержка их экспертным сообществом; (2) широкий охват населения (потребители и производители продуктов, работники сферы здравоохранения); (3) тесная связь с продовольственной политикой страны (в том числе с такими ее элементами, как организация питания в образовательных и лечебных учреждениях, государственные закупки, отраслевые стандарты питания, правила рекламы продуктов питания и пр.); (4) их доступность и общеизвестность.

Национальные программы

Другой способ информирования общественности о пользе правильного и сбалансированного питания – проведение государственных *информационных кампаний, программ или проектов*. Количество стран, реализующих подобные мероприятия, постоянно растет. В отдельных случаях кампании по популяризации принципов здорового питания могут являться частью комплексных национальных проектов по стимулированию различных компонентов здорового образа жизни (как это сделано, например, в Австралии, Великобритании, Израиле, Мексике, Сингапуре, США, Филиппинах) (Goodman et al., 2021). При этом наибольший интерес вызывают специализированные программы, целью которых является улучшение состояния здоровья населения путем воздействия на рацион питания как важную составляющую образа жизни человека. Подобные программы реализованы, например, в Германии («Национальная программа по продвижению здорового питания и физической активности»), Китае («Национальная программа питания на 2017–2030 гг.»), Словении («Национальная программа по питанию и физической активности для здоровья на 2015–2025 гг.»), Франции («Национальная программа питания и здоровья 2019–2023») (Fras et al., 2023). Особое внимание в названных программных документах уделяется мерам информационного характера, направленным на повышение информированности людей о правилах и принципах здорового питания и предусматривающим расширение спектра образовательных программ в области питания, дифференцированных по социально-демографическим группам населения.

Одним из примеров наиболее комплексного подхода действий государства по стимулированию здорового питания является «Национальная программа питания на 2017–2030 гг.», стартовавшая в 2017 г. в Китае под руководством Главного управления Государственного совета страны[9]. К числу основных задач программы отнесены действия национального правительства по улучшению качества питания жителей страны и ликвидации неравенства населения в доступе к продуктам питания. Решение поставленных задач предусматривает реализацию комплекса мер по активизации научных исследований в области питания, пропаганде культуры правильного и сбалансированного питания, популяризации знаний о здоровом питании, а также по совершенствованию стандартов и рекомендаций в области питания (в том числе диетического) для различных возрастных групп с учетом национальных традиций, привычек и особенностей рациона питания населения.

Первые оценки итогов программы позволяют судить о достаточно высокой ее эффективности. Так, результаты мониторинга мероприятий, реализованных в рамках программы в Шанхае, одном из крупнейших китайских городов, показали повышение доли городских жителей, осведомленных о принципах и пользе здорового питания (с 53% в 2017 г. до 80% 2020 г.), а также увеличение уровня осведомленности населения города о важности грудного вскармливания, регулярного потребления овощей, фруктов, бобовых культур (до 84% в 2020 г.) (Chen, Yang, 2021). Кроме того, был установлен рост потребления продуктов питания всеми доходными группами населения, что, в свою очередь, побудило руководство пищевых предприятий страны увеличить инвестиции в научные исследования и разработки, посвященные вопросам питания, с целью удовлетворения возросшего спроса населения на продовольственные товары и повышения привлекательности своей продукции за счет качественного и разнообразного ассортимента (Chen, Yang, 2021).

Информационные кампании с участием средств массовой информации

Одной из значимых составляющих государственной программы по пропаганде здорового питания являются *просветительские кампании с привлечением средств массовой информации* (телевидение, радио, печатные и интернет-издания). Информационные ресурсы СМИ задействуют разработчики практически любой зарубежной кампании по пропаганде культуры правильного питания. При этом, как правило, наиболее результативными оказываются кампании, направленные на популяризацию какого-то определенного продукта питания или группы продуктов. Так, активное использование ресурсов СМИ стало важной составляющей национальной информационной кампании «Пять в день» («Five a Day»), разработанной Департаментом здравоохранения Калифорнии в конце 1980-х гг. и направленной на стимулирование населения к увеличению потребления овощей

[9] China issues national nutrition plan (2017–2030). URL: http://english.www.gov.cn/policies/latest_releases/2017/07/13/content_281475725038850.htm (дата обращения: 04.12.2023).

и фруктов в соответствии с рекомендациями ВОЗ как минимум до пяти порций (или 400 г) ежедневно[10]. Позднее различные модификации данной программы были реализованы в 25 странах мира (в том числе в Австралии, Великобритании, Германии, Франции и др.) (Silva et al., 2013).

В качестве удачного примера информационной кампании по формированию культуры здорового питания в рамках проекта «Пять в день» выделим масштабную просветительскую кампанию, проводившуюся во Франции с 2003 по 2008 гг. Мероприятия программы включали регулярную трансляцию специальных телевизионных роликов и передач, размещение социальной рекламы в Интернете, а также выпуск и распространение через Национальную службу здравоохранения более 1,5 млн брошюр с разъяснениями для общественности пользы для здоровья от ежедневного потребления овощей и фруктов (Hercberg et al., 2008). Важно отметить, что обязательство производителей продуктов питания и напитков указывать информацию о пользе здорового питания в рекламе своих товаров в СМИ с 2007 г. было закреплено в стране на законодательном уровне (Friant-Perrot et al., 2017). Имеющиеся данные позволили выявить положительные изменения в рационе питания жителей Франции: за семь лет, прошедших с начала запуска кампании «Пять в день», потребление французами овощей и фруктов увеличилось среднем на 0,88 порции в день, при этом 43% этого увеличения (0,38 порции), по оценкам ученых, связано именно с мероприятиями программы (Silva et al., 2013).

Мониторинг результатов другой кампании «Пять в день для лучшего здоровья», реализованной в США, показал, что за семь лет действия программы увеличились как доля взрослых жителей страны, потребляющих пять или более порций овощей и фруктов каждый день (на 4%), так и среднесуточное потребление американцами овощей и фруктов (с 3,75 до 3,98 порции) (Stables et al., 2002). Кроме того, почти в три раза повысилась доля населения, осведомленного о пользе для здоровья ежедневного потребления овощей и фруктов (Stables et al., 2002). Одновременно была установлена значимая положительная связь между осведомленностью о рекомендациях по потреблению овощей и фруктов и объемом их ежедневного потребления. Интересно отметить и позитивный косвенный эффект программы: снижение доли курящих американцев на 7% (Stables et al., 2002).

Еще один пример успешного просветительского проекта национального уровня, направленного на стимулирование населения к потреблению овощей и фруктов, – масштабная австралийская кампания социального маркетинга («Потребляйте 2&5»[11]), проводившаяся в период 2002–2012 гг. по инициативе Министерства здравоохранения Западной Австралии. Широкий спектр реализуемых в ходе программы мероприятий включал как размещение на регулярной основе рекламных сообщений в средствах массовой

[10] World Health Organization. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Eating%20at%20least%20400%20g,daily%20intake%20of%20dietary%20fibre (дата обращения: 06.12.2023).
[11] Go for 2&5 fruit and vegetable campaign. URL: https://www.healthywa.wa.gov.au/Articles/F_I/Go-for-2-and-5 (дата обращения: 06.12.2023).

информации и Интернете, так и выпуск специализированных брошюр и публикаций. Результаты социологического опроса 5032 взрослых австралийцев показали, что благодаря массовой телевизионной рекламе организаторам удалось охватить существенную часть аудитории: более 90% опрошенных подтвердили осведомленность о рекомендуемых нормах потребления овощей и фруктов (Pollard et al., 2008). Был также выявлен двукратный рост доли населения, потребляющего как минимум две порции фруктов и пять порций овощей в день: с 7% в 2001 г. до 13,4% в 2005 г. (Pollard et al., 2008). Одновременно было установлено, что среднее ежедневное потребление овощей и фруктов жителями страны за три года выросло на 0,8 порции (Pollard et al., 2008). По итогам мониторинга также был сделан вывод о важности и необходимости проведения подобных кампаний на протяжении длительного периода времени с целью закрепления и повышения достигнутых результатов, а также формирования у населения устойчивой модели здорового питания (Pollard et al., 2008).

Другой способ популяризации культуры здорового питания с участием СМИ – просветительские программы с опорой на рекламу, предоставляющую информацию о негативных последствиях неправильного питания. Имеющиеся оценки свидетельствуют о возможном положительном эффекте таких программ. Пример – результаты исследования реакции взрослых жителей Австралии на телевизионную рекламу общественного здравоохранения, посвященную избыточному весу и ожирению. Она активно транслировалась в ходе национальной кампании по борьбе с лишним весом, начатой в 2008 г. Оказалось, что рекламные сообщения, подчеркивающие отрицательные последствия лишнего веса для здоровья, способны вызвать более сильные когнитивные и эмоциональные реакции у людей с избыточным весом и ожирением по сравнению с остальными участниками опроса (Dixon et al., 2015). Полученный результат позволил авторам предположить положительный мотивационный эффект такой рекламы в пользу изменения модели поведения в отношении питания среди людей с избыточной массой тела, который, однако, требует дальнейших исследований (Dixon et al., 2015).

Просветительские медицинские программы

Рекомендации медицинских работников по вопросам питания – еще один способ информирования населения о возможных проблемах со здоровьем, связанных с неправильным питанием и ожирением. Подобные консультации получили широкое распространение, например, в системе здравоохранения США и Нидерландов: примерно 70% американских терапевтов и около 50% врачей общей практики Нидерландов предоставляют пациентам соответствующие рекомендации по вопросам питания на регулярной основе (Nicholas et al., 2003). Зарубежные исследования демонстрируют благоприятное воздействие консультаций врачей первичной медико-санитарной помощи на мотивацию пациентов к изменению образа жизни и корректировке режима питания и свидетельствуют о том, что просветительские программы по стимулированию здорового питания, включающие

консультации медицинских работников, могут стать частью эффективной стратегии государства по улучшению здоровья населения и экономии ресурсов национальной системы здравоохранения (Znyk et al., 2022).

Экономические меры

В последние годы правительства многих стран следуют международным рекомендациям[12] и при реализации программ здорового питания уделяют повышенное внимание использованию экономических стимулов, основными из которых являются налоги и субсидии.

Налогообложение

Введение дифференцированных косвенных налогов на отдельные продукты питания, способные нанести вред здоровью человека, – стандартная экономическая мера, получившая в последние годы широкое распространение во многих странах мира. Объектом налогообложения в этом случае, как правило, выступают газированные напитки, фастфуд, чипсы и прочие продукты с высоким содержанием жиров, сахара, натрия. Эксперты проанализировали 78 научных работ, выполненных в период 2003–2013 гг., авторы которых представили результаты эмпирической оценки влияния фискальных механизмов на изменение пищевых привычек жителей разных стран (Западной Европы, США, Канады, Австралии, Новой Зеландии) (Niebylski et al., 2015). В итоге учеными был сделан вывод о положительном влиянии данного механизма на изменение пищевого поведения людей. Так, отмечается, что акцизный налог на сахаросодержащие напитки по ставке 10% и 20% способен привести к снижению их потребления на 12% и 15% соответственно, а введение 5% налога на продукты с высоким содержанием сахара и насыщенных жиров (жирное мясо, сыр, масло) способно снизить потребление сахара на 16% и жиров на 8% (Niebylski et al., 2015). Исследователи также сообщают о возможном позитивном экономическом эффекте данной меры: введение 20% налога на подслащенные напитки может позволить системе здравоохранения сэкономить в будущем более 17 млрд долл. из-за снижения финансовых расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, а также способно принести в бюджет дополнительные средства в объеме примерно 13 млрд долл. ежегодно в виде дополнительных налоговых поступлений (Niebylski et al., 2015). Авторы другого исследования оценили потенциальные затраты и выгоды, связанные с налогообложением сахаросодержащих напитков в Мексике (Basto-Abreu, 2020). В итоге, по прогнозам ученых, акцизный налог в размере 1 песо (или 0,057 долл.) за литр напитка может привести к экономии расходов национальной системы здравоохранения в размере 4 долл. в расчете на каждый доллар, потраченный на его введение и администрирование, а увеличение налога в два раза удвоит величину этой экономии (Basto-Abreu, 2020).

[12] World Health Organization. Food systems for health: information brief. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240035263 (дата обращения: 04.12.2023); The State of Food Security and Nutrition in the World. 2022. URL: https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc0639en (дата обращения: 04.12.2023).

Субсидирование производителей и потребителей

Другой фискальный инструмент, используемый в практике ряда зарубежных стран, – субсидирование со стороны государства. В качестве получателей финансовой помощи могут выступать как производители, поставщики или продавцы продуктов питания (субсидирование предложения), так и покупатели (субсидирование спроса).

Субсидирование предложения. Примером масштабной программы субсидирования производителей является программа «Схема разработки здоровых пищевых ингредиентов», стартовавшая в Сингапуре в 2017 г. при финансовой поддержке национального Совета по продвижению здоровья[13]. Основные ее задачи – стимулирование производителей пищевых ингредиентов к инновациям в области разработки более широкого ассортимента ингредиентов, полезных для здоровья, а также финансовая поддержка предприятий пищевой промышленности, использующих такие компоненты в производстве продуктов питания. Предоставление финансовой поддержки осуществляется на конкурсной основе. Ежегодный максимальный размер выделяемых грантов при этом не может превышать 300 тыс. долл. Согласно отчету Совета по продвижению здоровья[14], в 2022 г. на реализацию программы из бюджета страны было направлено около 35 млн долл., а финансовую поддержку от государства получили почти 100 предприятий пищевой промышленности, изготовившие из полезных ингредиентов более 300 видов продуктов, которые в дальнейшем поставлялись более чем 10 тыс. заведениям торговли и общественного питания, а также в школы, больницы и рабочие столовые. По оценкам, благодаря программе операторами общественного питания в 2022 г. было приготовлено около 240 млн блюд с использованием ингредиентов, полезных для здоровья[15].

Еще один инструмент – финансовая поддержка производителей продуктов питания, полезных для здоровья и недостаточно потребляемых населением: в первую очередь, это фрукты, овощи, бобовые. Опыт субсидирования фермерских хозяйств Франции, занимающихся производством сельскохозяйственной продукции, показал, что субсидии действительно способны привести к росту предложения субсидируемых товаров и сделать потребление такой продукции более доступной для населения (Prosperi, Kleftodimos, 2021).

Субсидирование спроса. С целью сглаживания неравенства населения в доступе к качественной и здоровой пище в ряде стран внедряются программы финансовой помощи малоимущим. В качестве примера успешной масштабной правительственной инициативы подобного рода рассмотрим «Программу дополнительной помощи в области питания», реализованную в США в 2008 г. на базе действующей ранее «Программы продовольствен-

[13] Healthier Dining Grant Schemes. URL: https://hpb.gov.sg/healthy-living/food-beverage/healthier-dining-grant-schemes (дата обращения: 06.12.2023).

[14] Health Promotion Board's Annual Report 2021/2022. URL: https://hpb.gov.sg/docs/default-source/annual-reports/hpb_annual_report_2021-2022.pdf?sfvrsn=9ebc8734_2 (дата обращения: 06.12.2023).

[15] Health Promotion Board's Annual Report 2021/2022. URL: https://hpb.gov.sg/docs/default-source/annual-reports/hpb_annual_report_2021-2022.pdf?sfvrsn=9ebc8734_2 (дата обращения: 06.12.2023).

ных талонов»[16]. Программа предусматривает предоставление малообеспеченным семьям, отвечающим заданным критериям, целевых потребительских субсидий для оплаты расходов, связанных с покупкой продуктов питания. Для этого ежегодно из федерального бюджета страны выделяется около 70 млрд долл. (Mozaffarian et al., 2018). Программу отличает широкий охват населения: по оценкам, в 2022 г. получателями ежемесячных денежных пособий на покупку продуктов питания стали более 41 млн американцев из низкодоходных семей (примерно каждый седьмой житель страны)[17]. Имеющиеся исследования свидетельствуют о том, что программа является высокоэффективным механизмом, расширяющим возможности низкодоходных семей в доступе к разнообразному и здоровому питанию, способствуя тем самым улучшению здоровья нации, снижению бедности и повышению продовольственной безопасности в стране (Mozaffarian et al., 2018).

Положительный эффект субсидий на питание подтверждается также другими зарубежными исследованиями. Так, в одном из них были проанализированы 20 государственных программ субсидирования покупки продуктов питания, реализованных в период 1990–2012 гг. в семи странах (Великобритании, Германии, Нидерландах, Франции, Канаде, США и ЮАР) (An, 2013). Целевой аудиторией рассмотренных программ были, как правило, малообеспеченные жители старше 18 лет либо учащиеся школ и вузов, которые получали специальные субсидии в виде ценовых скидок на продукты здорового питания или ваучеров фиксированной стоимости с возможностью их последующего обмена на продукты питания, полезные для здоровья. Установленный в исследовании значительный рост потребления субсидируемых продуктов здорового питания в ходе анализа всех рассмотренных инициатив позволил автору отнести субсидии на питание к числу эффективных средств, повышающих доступность здоровой пищи для населения и способствующих изменению пищевого поведения человека (An, 2013).

Административные меры

Создание параметров окружающей среды

Не менее важным аспектом стимулирования населения к правильному питанию является изменение параметров внешней среды, в том числе инфраструктуры населенных пунктов. Исследования демонстрируют связь между характеристиками окружающей среды, затрагивающими систему общественного питания, и состоянием здоровья людей, в том числе распространенностью ожирения (van Erpecum et al., 2022). Один из возможных административных механизмов создания здоровой внешней среды – ограничение численности и доступности заведений быстрого питания. Подобные запреты введены, например, в отдельных регионах США. Так, с 2008 г. правительством Лос-Анджелеса было принято постановление, запрещаю-

[16] Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP): A Primer on Eligibility and Benefits, 2023. URL: https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R42505 (дата обращения: 06.12.2023).

[17] Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP): A Primer on Eligibility and Benefits, 2023. URL: https://crsreports.congress.gov/product/pdf/R/R42505 (дата обращения: 06.12.2023).

щее открытие в городе новых заведений быстрого питания и ограничивающее расширение действующей сети ресторанов фастфуда[18]. Имеющиеся исследования пока не выявили значимого влияния данных запретов на изменение пищевых привычек жителей города в краткосрочной перспективе (Sturm, Hattori, 2015). В то же время эксперты не исключают возможный положительный эффект от такой меры в долгосрочном периоде (Sturm, Hattori, 2015). Кроме того, оценки свидетельствуют об определенных позитивных изменениях в состоянии здоровья населения Лос-Анджелеса после принятия постановления: снижение доли лиц с ожирением на 3% и уменьшение доли больных диабетом на 2% (Sturm, Hattori, 2015).

Другой успешный пример создания здоровой пищевой среды на местном уровне – введение ограничений на торговлю продуктами быстрого питания в отдельных регионах Англии в соответствии с руководством Национальной системы здравоохранения по реализации мероприятий, направленных на снижение распространенности ожирения в стране (Brown et al., 2022). Так, наиболее строгие ограничения были установлены в 2015 г. городскими органами власти Гейтсхеда (Brown et al., 2022). В соответствии с правительственными рекомендациями в городе был введен запрет на размещение новых предприятий быстрого питания вблизи школ, в районах с высокой плотностью заведений, торгующих фастфудом, а также с высоким уровнем детского ожирения (Brown et al., 2022). Имеющиеся оценки позволяют судить о результативности данной программы: за четыре года действия запретов в городе было выявлено как снижение плотности заведений быстрого питания (на 13 точек в расчете на 100 тыс. жителей), так и сокращение на 14% доли предприятий, реализующих фастфуд (Brown et al., 2022).

Маркировка продуктов питания

Один из популярных административных методов государственной политики последних лет в области питания – введенные на законодательном уровне требования к предприятиям розничной торговли указывать информацию о пищевой ценности товара (количестве калорий, соли, сахара, жиров и пр.) на этикетках продуктов, в меню ресторанов и т.п. Так, сетевые рестораны, кафе и другие заведения розничной торговли едой и продуктами питания США с 2015 г. обязаны прописывать в меню или на этикетке товара сообщение о ежедневной норме потребления калорий, закрепленной национальными рекомендациями по питанию: «Рекомендуется потреблять две тысячи калорий в день, но потребности в калориях могут различаться»[19]. Данная маркировка направлена на повышение доступности информации о здоровом питании для широкого круга потребителей, что в итоге должно помочь им сделать осознанный выбор в пользу здоровой пищи. По оценкам экспертов, предполагается,

[18] Los Angeles City Planning. 2008. URL: http://cityplanning.lacity.org/Code_Studies/Misc/FastFoodInterim.pdf (дата обращения: 06.11.2023).

[19] US Food and Drug Administration. Food labeling; nutrition labeling of standard menu items in restaurants and similar retail food establishments, 2014. URL: https://www.federalregister.gov/documents/2014/12/01/2014-27833/food-labeling-nutrition-labeling-of-standard-menu-items-in-restaurants-and-similar-retail-food (дата обращения: 05.10.2023).

что за 20 лет действия этой меры чистый экономический эффект от ее введения может составить около 480 млн долл. (при ставке дисконтирования 7%)[20].

Интересен также опыт Чили, ставшего первой страной, правительство которой в 2016 г. установило обязательное требование к производителям пищевой продукции о специальной маркировке продуктов питания. Цель маркировки – информировать покупателей о товарах с высокой калорийностью и повышенным содержанием питательных веществ (соли, сахара, насыщенных жиров) путем размещения на товаре специальной этикетки в виде черного восьмиугольника с надписью «СТОП» (Carreño, 2015). Позднее схожие предупреждающие сообщения были законодательно введены и в других странах: Аргентине, Бразилии, Израиле, Канаде, Мексике, Уругвае и пр. (Ares et al., 2023). Социологические опросы показывают позитивный отклик населения на продуктовые этикетки подобного рода: около 50% и 60% опрошенных жителей Чили и Уругвая соответственно отметили, что учитывали предупреждающую информацию при принятии решений о покупке продуктов питания (Ares et al., 2023). Также были получены данные о падении объема покупок напитков с высоким содержанием сахара на 24% за первые два года действия маркировки в Уругвае (Ares et al., 2021). Кроме того, эмпирические исследования свидетельствует о влиянии информационных этикеток на корректировку производителями рецептуры ряда продуктов. Например, наиболее заметным стало снижение содержания сахара в производимых напитках и мучной продукции и натрия в сырах, колбасных изделиях и полуфабрикатах (Reyes et al., 2020).

В отдельных странах (Австрии, Великобритании, США и др.) информационная маркировка продуктов питания реализуется, в том числе, путем размещения на продукции информационных сообщений по типу «Светофор» («Traffic-light labels»). Специальные цветные этикетки информируют потребителей о различных уровнях содержания в товаре основных питательных веществ (жиров, белков и углеводов): красный цвет – высокий, желтый – средний, зеленый – низкий (Kunz et al., 2020). Как правило, использование маркировки «Светофор» носит рекомендательный характер со стороны государства и не закреплено законодательно на национальном уровне. Результаты исследований показывают, что подобная маркировка может стать одним из эффективных инструментов, способствующих повышению информированности покупателей о пищевой ценности продуктов и содействующих выбору населения в пользу потребления здоровой пищи (Kunz et al., 2020).

Таким образом, анализ зарубежных инициатив по изменению пищевого поведения жителей разных стран показал, что государство имеет в своем распоряжении комплекс инструментов, способных стимулировать население к потреблению здоровой пищи и применяемых как на общегосударственном уровне, так и на уровне сообщества и конкретного человека. Выделим основные из них (табл. 1).

[20] US Food and Drug Administration. Food labeling; nutrition labeling of standard menu items in restaurants and similar retail food establishments, 2014. URL: https://www.federalregister.gov/documents/2014/12/01/2014-27833/food-labeling-nutrition-labeling-of-standard-menu-items-in-restaurants-and-similar-retail-food (дата обращения: 05.10.2023).

Таблица 1

Типология мер государственной политики по стимулированию населения к здоровому питанию

Характеристика мер	Примеры реализации
Национальный уровень	
Формирование модели здорового питания населения на общегосударственном уровне и создание условий для ее реализации	*Организационно-просветительская деятельность:* – разработка национальных руководств с рекомендациями по питанию с указанием норм потребления питательных веществ для разных возрастных групп населения; – реализация комплексных общенациональных программ по стимулированию жителей страны к здоровому питанию; – продвижение кампании социального маркетинга; – внедрение общенациональных образовательно-просветительских кампаний с участием СМИ. *Экономические меры:* – субсидии социально уязвимым категориям населения; – государственное субсидирование производителей и поставщиков продуктов питания, полезных для здоровья. *Административно-законодательное регулирование:* – введение дифференцированных косвенных налогов на отдельные продукты питания с высоким уровнем содержания вредных веществ; – изменение рыночной конъюнктуры на рынках продовольственных товаров и общественного питания; – установление к заведениям, торгующим продуктами питания, требования по размещению информации о пищевой ценности товара. *Финансовые инструменты:* – финансирование научно-прикладных исследований по разработке, мониторингу программ здорового питания и оценке их результативности; – федеральная система грантовой поддержки инициатив общественных и некоммерческих организаций, реализующих проекты по стимулированию здорового питания
Региональный уровень	
Регулирование пищевого поведения людей на региональном уровне	*Организационно-просветительская деятельность:* – реализация территориальных программ с целью популяризации культуры здорового питания жителей региона; – социальная реклама в местных СМИ. *Административно-законодательное регулирование:* – введение региональных ограничений численности и доступности предприятий быстрого питания. *Экономические меры:* – организация региональных программ продовольственной помощи малообеспеченным слоям населения. *Финансовые инструменты:* – грантовая поддержка на конкурсной основе инициатив местных организаций по пропаганде правильного питания
Индивидуальный уровень	
Обеспечение индивидуального подхода к решению проблемы питания людей	*Организационно-просветительская деятельность:* – индивидуальные консультации от медицинских работников (в том числе в ходе диспансеризации и профилактических осмотров, а также онлайн) о принципах здорового питания

Уроки зарубежного опыта: рекомендации по совершенствованию государственной политики здорового питания в России

Модель здорового питания российского населения на общегосударственном уровне отражена в таких основополагающих документах, как Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации[21], Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания[22], федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», разработанный в рамках национального проекта «Демография»[23]. В то же время следует отметить, что в названных документах недостаточно полно раскрыты принципы здорового рациона человека, а также отсутствует информация о рекомендуемой норме ежедневного потребления необходимых макро- и микронутриентов. Полезным было бы учесть зарубежный опыт и по примеру развитых стран разработать национальный стандарт здорового питания россиян.

Анализ зарубежного опыта свидетельствует о возможной результативности различных *программ субсидирования*. Правительством нашей страны также реализуются экономические меры субсидирования отечественных поставщиков продуктов питания, особое место среди которых занимает финансовая поддержка фермерских хозяйств. Так, в 2022 г. из федерального бюджета было направлено более 6 млрд руб. на субсидии фермерам[24], а в 2024 г. объем финансирования предполагается увеличить до 8 млрд руб.[25]. Кроме того, с 2017 г. ежегодно из федерального бюджета выделяются средства на субсидирование части расходов российских организаций, связанных с транспортировкой сельскохозяйственной и продовольственной продукции[26]. В 2022 г. разработан федеральный проект «Развитие овощеводства и картофелеводства»[27], в рамках которого определен механизм государственной поддержки сельскохозяйственных товаропроизводителей с целью стимулирования производства картофеля и овощей. Реализуемые Правительством России меры положительно отразились на темпах роста производства

[21] Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утв. указом Президента Российской Федерации от 21.01.2020 N 20.

[22] Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям здорового питания, утв. приказом Минздрава России от 19.08.2016 N 614.

[23] Паспорт национального проекта «Демография», утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16.

[24] Национальный доклад о ходе и результатах реализации в 2022 г. Государственной программы развития сельского хозяйства и регулирования рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.07.2023 N 1810-р. URL: https://mcx.gov.ru/upload/iblock/8b5/yvt18slkd24xjlxudr56sy9nvxnrrfuu.pdf (дата обращения: 04.01.2024).

[25] Постановление Правительства Российской Федерации от 22.12.2023 N 2249.

[26] Постановление Правительства Российской Федерации от 15.09.2017 N 1104.

[27] Федеральный проект «Развитие овощеводства и картофелеводства», утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 18.04.2022 N 695.

плодоовощной продукции в нашей стране[28]. Однако заметим, что, несмотря на осуществляемые меры, экономическая доступность овощей и фруктов в России остается пока еще на невысоком уровне (Четаева и др., 2022).

Среди механизмов государственного регулирования спроса в формировании здорового рациона российских граждан выделим субсидии общеобразовательным учреждениям для организации горячего питания школьников, а также организацию бесплатного питания для определенных категорий учащихся (дети из многодетных семей, сироты и пр.)[29]. При этом для укрепления здоровья молодого поколения представляется целесообразным внести соответствующие изменения в «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»[30] в части рекомендуемых суточных норм продуктов питания ввиду их морального устаревания.

Следует отметить, что такая популярная в развитых странах мера финансовой поддержки предприятий, как налоговые льготы работодателям, обеспечивающим льготное сбалансированное/горячее питание работников, могла бы стать одним из возможных путей формирования правильных пищевых привычек у работающих россиян (Засимова и др., 2014).

Позитивной тенденцией является тот факт, что получившие распространение в ряде развитых стран административно-законодательные механизмы, в частности, *дифференциация косвенных налогов* на отдельные группы продовольственных товаров, начали применяться и в России. Так, в 2019 г. с 20% до 10% была снижена ставка налога на добавленную стоимость (НДС) для плодово-ягодной продукции[31], а в 2023 г. были предприняты меры по ограничению потребления фастфуда и сахаросодержащей продукции: с 10% до 20% выросла ставка НДС, применяемая для продукции быстрого питания, а безалкогольные сладкие газированные напитки вошли в категорию подакцизных товаров[32].

Зарубежный опыт свидетельствует о том, что наибольший позитивный эффект может принести совокупность мер: налогообложение вредных продуктов с одновременной выплатой субсидий как производителям/продавцам здоровой пищи, так и ее потребителям (Niebylski et al., 2015). При этом именно комплексные программы подобного рода пользуются наибольшей поддержкой со стороны населения. В то же время специалисты выделяют ряд возможных проблем, связанных с налогообложением про-

[28] Министерство сельского хозяйства Российской Федерации. URL: https://mcx.gov.ru/press-service/news/realizatsiya-fedproekta-pozvolila-poluchit-samyy-vysokiy-urozhay-kartofelya-za-30-let/ (дата обращения: 03.01.2024).

[29] Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

[30] Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 N 28.

[31] Федеральный закон «О внесении изменений в статью 164 части второй Налогового кодекса Российской Федерации» от 02.08.2019 N 268-ФЗ.

[32] Федеральный закон «О внесении изменений в статью 4 части первой, часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 21.11.2022 N 443-ФЗ.

дукции, вредной для здоровья. Во-первых, отмечается возможный регрессивный характер налога: в структуре потребления малообеспеченных домохозяйств преобладают именно те продукты, которые становятся дороже вследствие введения налога (Niebylski et al., 2015). Во-вторых, налоги могут не оказать ожидаемого эффекта на изменение пищевого поведения людей в случае небольшой величины налоговой ставки, о чем свидетельствует, например, опыт введения акцизов на вредную продукцию во Франции и Венгрии (Kurz, König, 2021). Экспертами отмечается, что для достижения значительного положительного эффекта ставка налога на продукты, вредные для здоровья, должна составлять как минимум 20% (Niebylski et al., 2015). Кроме того, сообщается о возможном снижении эффективности данного механизма в долгосрочной перспективе по причине адаптации населения к изменившимся ценам на товары питания (Pedraza et al., 2019). Выделенные ограничения указывают на необходимость тщательного подхода к определению ставки налога на вредные продукты и учета возможных сценариев воздействия вводимых налогов на пищевое поведение различных социально-демографических групп населения.

Еще одна административно-законодательная мера, используемая в России в последние годы, – введение с 2018 г. обязательной *маркировки ряда продукции,* обязывающей производителя указывать на товаре сведения о его изготовителе и составе[33]. При этом список маркируемых товаров постоянно расширяется. Такая мера минимизирует вероятность попадания к потребителям контрафактных товаров, в том числе продукции, опасной для здоровья.

Набирающая популярность за рубежом цветовая маркировка продуктов питания по типу «Светофор» введена также в России[34] по инициативе Роспотребнадзора в 2018 г. Однако в нашей стране она пока не является обязательной для производителей и достаточно редко используется в торговой практике. Масштабный опрос российского населения, проведенный в 2019 г. Всероссийским центром изучения общественного мнения[35], выявил, что 67% россиян считают информацию, имеющуюся на этикетке продуктов, достаточно полной. Однако большинство покупателей (70% опрошенных) отметили при этом, что эта информация сложна для восприятия и недостаточно заметна. Зарубежный опыт показывает, что более широкое внедрение в практику маркировки с подробной и наглядной информацией о пищевой ценности товара по типу «Светофор» могло бы способствовать как повышению информированности российских покупателей о возможном воздействии продуктов питания на здоровье, так и стимулировать потребление более здоровой пищи (Kunz et al., 2020).

---

[33] Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.04.2018 N 792-р.

[34] Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. URL: rospotrebnadzor.ru/about/info/news/news_details.php?ELEMENT_ID=12028#:~:text= (дата обращения: 20.12.2023).

[35] Всероссийский центр изучения общественного мнения. Маркировка «Светофор»: путь к здоровому питанию? URL: https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/markirovka-svetofor-put-k-zdorovomu-pitaniyu- (дата обращения: 03.01.2024).

Таким образом, мировой опыт свидетельствует о разнообразии возможных инструментов, которые может использовать государство для стимулирования населения к правильному и здоровому питанию. Это и экономические меры, и организационно-просветительские мероприятия, а также методы административного и информационного характера, реализуемые как на национальном, так и на территориальном уровнях. Отдельно следует отметить необходимость проведения научно-прикладных исследований по мониторингу программ здорового питания и оценке их результативности с учетом широкого спектра возможных издержек и выгод. Представляется, что многие из названных механизмов могли бы быть полезны при выработке мер государственной политики, направленной на поддержание здоровья российского населения и уменьшение рисков неинфекционных заболеваний, вызванных, в том числе, неправильным питанием. Оценка результативности осуществляемых мер могла бы стать предметом будущих исследований.

Благодарность:
Исследование поддержано факультетом экономических наук
Национального исследовательского университета
«Высшая школа экономики».

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Дедов И.И., Концевая А.В., Шестакова М.В., Белоусов Ю.Б., Баланова Ю.А., Худяков М.Б., Карпов О.И. Экономические затраты на сахарный диабет 2 типа и его основные сердечно-сосудистые осложнения в Российской Федерации // Сахарный диабет. 2016. Т. 19, № 6. С. 518–527.

2. Засимова Л.С., Хоркина Н.А., Калинин А.М. Роль государства в развитии программ укрепления здоровья на рабочем месте // Вопросы государственного и муниципального управления. 2014. № 4. С. 69–94.

3. Четаева К.Г., Пахомов Ю.Н., Липатова Л.Н. Статистическая оценка влияния аграрного сектора на сглаживание межрегиональных социально-экономических различий // АПК: экономика, управление. 2022. № 1. С. 20–29.

4. An R. Effectiveness of subsidies in promoting healthy food purchases and consumption: a review of field experiments // Public Health Nutrition. 2013. Vol. 16, no. 7. P. 1215–1228. URL: https://doi.org/10.1017/S1368980012004715

5. Ares G., Antúnez L., Curutchet M., Galicia L., Moratorio X., Giménez A., Bove I. Immediate effects of the implementation of nutritional warnings in Uruguay: awareness, self-reported use and increased understanding // Public Health Nutrition. 2021. Vol. 24, no. 2. P. 364–375. URL: https://doi.org/10.1017/S1368980020002517

6. Ares G., Antúnez L., Curutchet M., Giménez A. Warning labels as a policy tool to encourage healthier eating habits // Current Opinion in Food Science. 2023. No. 51. Art. no. 101011. URL: https://doi.org/10.1016/j.cofs.2023.101011

7. Basto-Abreu A., Torres-Alvarez R., Reyes-Sánchez F., González-Morales R., Canto-Osorio F., Colchero M., Barquera S., Rivera J., Barrientos-Gutierrez T. Predicting obesity reduction after implementing warning labels in Mexico: A modeling study // PLoS Med. 2020. Vol. 17, no. 7. Art. no. e1003221. URL: https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003221

8. Brown H., Xiang H., Albani V., Goffe L., Akhter N., Lake A., Sorrell S., Gibson E., Wildman J. No new fast-food outlets allowed! Evaluating the effect of planning policy on the local food environment in the North East of England // Social Science & Medicine. 2022. Vol. 306. Art. no. 115126. URL: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115126

9. Carreño I. Chile's Black STOP Sign for Foods High in Fat, Salt or Sugar // European Journal of Risk Regulation. 2015. Vol. 6, no. 4. P. 622–628. URL: https://doi.org/10.1017/S1867299X0000516X

10. Chen B., Kattelmann K., Comstock C., McCormack L., Wey H., Meendering J. Parenting Styles, Food Parenting Practices and Dietary Intakes of Preschoolers // Nutrients. 2021. Vol. 13, no. 10. Art. no. 3630. URL: https://doi.org/10.3390/nu13103630

11. Chen J., Yang C. The Impact of the National Nutrition Program 2017–2030 on People's Food Purchases: A Revenue-Based Perspective // Nutrients. 2021. Vol. 13, no. 9. Art. no. 3030. URL: https://doi.org/10.3390/nu13093030

12. Czarniecka-Skubina E., Gutkowska K., Hamulka J. The Family Environment as a Source for Creating the Dietary Attitudes of Primary School Students-A Focus Group Interview: The Junior-Edu-Żywienie (JEŻ) Project // Nutrients. 2023. Vol. 15, no. 23. Art. no. 4930. URL: https://doi.org/10.3390/nu15234930

13. Dixon H., Scully M., Durkin S. Finding the keys to successful adult-targeted advertisements on obesity prevention: an experimental audience testing study // BMC Public Health. 2015. No. 15, art. no. 804. URL: https://doi.org/10.1186/s12889-015-2159-6

14. Drewnowski A., Shultz J. Impact of aging on eating behaviors, food choices, nutrition, and health status // Journal of Nutrition, Health & Aging. 2001. Vol. 5, no. 2. P. 75–79.

15. Fischer C., Garnett T. Plates, pyramids and planets Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of play assessment. 2016. URL: https://www.fao.org/3/i5640e/i5640e.pdf (дата обращения: 04.12.2023).

16. Fras Z., Jakše B., Kreft S., Malek Ž., Kamin T., Tavčar N., Fidler Mis N. The Activities of the Slovenian Strategic Council for Nutrition 2023/24 to Improve the Health of the Slovenian Population and the Sustainability of Food: A Narrative Review // Nutrients. 2023. Vol. 15, no. 20. Art. no. 4390. URL: https://doi.org/10.3390/nu15204390

17. French S. Pricing Effects on Food Choices // The Journal of Nutrition. 2003. Vol. 133, no. 3. P. 841S–843S. URL: https://doi.org/10.1093/jn/133.3.841S

18. Friant-Perrot M., Garde A., Chansay A. Regulating Food Marketing: France as a Disappointing Example // European Journal of Risk Regulation. 2017. Vol. 8, no. 2. P. 311–326. URL: https://doi.org/10.1017/err.2017.31

19. Goodman S., Armendariz G., Corkum A., Arellano L., Jáuregui A., Keeble M., Marshall J., Sacks G., Thrasher J., Vanderlee L., White C., Hammond D. Recall of government healthy eating campaigns by consumers in five countries // Public Health Nutrition. 2021. Vol. 24, no. 13. P. 3986–4000. URL: https://doi.org/10.1017/S1368980021001415

20. Hercberg S., Chat-Yung S., Chauliac M. The French National Nutrition and Health Program: 2001–2006–2010 // International Journal of Public Health. 2008. Vol. 53. P. 68–77. URL: https://doi.org/10.1007/s00038-008-7016-2

21. Jeffery R., Baxter J., McGuire M., Linde J. Are fast food restaurants an environmental risk factor for obesity? // International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2006. Vol. 3, no. 2. URL: https://doi.org/10.1186/1479-5868-3-2

22. Kunz S., Haasova S., Rieß J., Florack A. Beyond Healthiness: The Impact of Traffic Light Labels on Taste Expectations and Purchase Intentions // Foods. 2020. Vol. 9, no. 2. Art. no. 134. URL: https://doi.org/10.3390/foods9020134

23. Kurz C., König A. The causal impact of sugar taxes on soft drink sales: evidence from France and Hungary // European Journal of Health Economics. 2021. Vol. 22. P. 905–915. URL: https://doi.org/10.1007/s10198-021-01297-x

24. Ljubičić M., Matek Sarić M., Klarin I., Rumbak I., Colić Barić I., Ranilović J., EL-Kenawy A., Papageorgiou M., Vittadini E., Černelič Bizjak M., Guiné R. Motivation for health behaviour: A predictor of adherence to balanced and healthy food across different coastal Mediterranean countries // Journal of Functional Foods. 2022. Vol. 91. URL: https://doi.org/10.1016/j.jff.2022.105018

25. Mozaffarian D., Angell S., Lang T., Rivera J. Role of government policy in nutrition-barriers to and opportunities for healthier eating // BMJ. 2018. No. 361, art. no. k2426. URL: https://doi.org/10.1136/bmj.k2426

26. Nicholas L., Roberts D., Pond D. The role of the general practitioner and the dietitian in patient nutrition management // Asia Pacific journal of clinical nutrition. 2003. Vol. 12, no. 1. P. 3–8.

27. Niebylski M., Redburn K., Duhaney T., Campbell N. Healthy food subsidies and unhealthy food taxation: A systematic review of the evidence // Nutrition. 2015. Vol. 31, no. 6. P. 787–795. URL: https://doi.org/10.1016/j.nut.2014.12.010

28. O'Hearn M., Lara-Castor L., Cudhea F., Miller V., Reedy J., Shi P., Zhang J., Wong J., Economos C., Micha R., Mozaffarian D. and Global Dietary Database. Incident type 2 diabetes attributable to suboptimal diet in 184 countries // Nature Medicine. 2023. Vol. 29. P. 982–995. URL: https://doi.org/10.1038/s41591-023-02278-8

29. Pedraza L., Popkin B., Batis C., Adair L, Robinson W., Guilkey D., Taillie L. The caloric and sugar content of beverages purchased at different store-types changed after the sugary drinks taxation in Mexico // International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2019. No. 16, art. no. 103. URL: https://doi.org/10.1186/s12966-019-0872-8

30. Pollard C., Miller M., Daly A., Crouchley K., O'Donoghue K., Lang A., Binns C. Increasing fruit and vegetable consumption: Success of the Western Australian Go for 2&5®campaign // Public Health Nutrition. 2008. Vol. 11, no. 3. P. 314–320. URL: https://doi.org/10.1017/S1368980007000523

31. Prosperi P., Kleftodimos G. Estimating the effects of an agricultural producer subsidy on the availability and accessibility of fruit, vegetables and pulses in France // European Public Health Alliance (EPHA). 2021. URL: https://hal.science/hal-04015905 (дата обращения: 05.10.2023).

32. Reidlinger D., Darzi J., Hall W., Seed P., Chowienczyk P., Sanders T. How effective are current dietary guidelines for cardiovascular disease prevention in healthy middle-aged and older men and women? A randomized controlled trial // The American Journal of Clinical Nutrition. 2015. Vol. 101, no. 5. P. 922–930. URL: https://doi.org/10.3945/ajcn.114.097352

33. Reyes M., Smith Taillie L., Popkin B., Kanter R., Vandevijvere S., Corvalán C. Changes in the amount of nutrient of packaged foods and beverages after the initial implementation of the Chilean Law of Food Labelling and Advertising: A nonexperimental prospective study // PLoS Medicine. 2020. Vol. 17, no. 7. Art. no. e1003220. URL: https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003220

34. Satia J., Kristal A., Curry S., Trudeau E. Motivations for healthful dietary change // Public Health Nutrition. 2001. Vol. 4, no. 5. P. 953–959. URL: https://doi.org/10.1079/PHN2001157

35. Silva A., Etilé F, Jamet G. Consequences of the Five-a-Day Campaign: Evidence from French Panel Data // Selected Paper prepared for presentation at the Agricultural and Applied Economics Association (AAEA) Annual Meeting, Washington DC. 2013. URL: https://ageconsearch.umn.edu/record/150426 (дата обращения: 04.11.2023).

36. Stables G., Subar A., Patterson B., Dodd K., Heimendinger J., Van Duyn M., Nebeling L. Changes in vegetable and fruit consumption and awareness among US adults: Results of the 1991 and 1997 5 A Day for Better Health Program surveys // Journal of the American Dietetic Association. 2002. Vol. 102, no. 6. P. 809–817. URL: https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90181-1

37. Stok F., Hoffmann S., Volkert D., Boeing H., Ensenauer R., Stelmach-Mardas M., Kiesswetter E., Weber A., Rohm H., Lien N., Brug J., Holdsworth M., Renner B. The DONE framework: creation, evaluation, and updating of an interdisciplinary, dynamic framework 2.0 of determinants of nutrition and eating // PLoS One. 2017. Vol. 12, no. 2. Art. no. e0171077. URL: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171077

38. Sturm R., Hattori A. Diet and obesity in Los Angeles County 2007–2012: Is there a measurable effect of the 2008 "Fast-Food Ban"? // Social Science & Medicine. 2015. Vol. 133. P. 205–211. URL: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.03.004

39. Tsochantaridou A., Sergentanis T., Grammatikopoulou M., Merakou K., Vassilakou T., Kornarou E. Food Advertisement and Dietary Choices in Adolescents: An Overview of Recent Studies // Children (Basel). 2023. Vol. 10, no. 3. Art. no. 442. URL: https://doi.org/10.3390/children10030442

40. Turrell G., Hewitt B., Patterson C., Oldenburg B., Gould T. Socioeconomic differences in food purchasing behavior and suggested implications for diet-related health promotion // Journal of Human Nutrition and Dietetics. 2002. Vol. 15, no. 5. P. 355–364. URL: https://doi.org/10.1046/j.1365-277X.2002.00384.x

41. van Erpecum CP., van Zon S., Bültmann U., Smidt N. The association between the presence of fast-food outlets and BMI: the role of neighbourhood socio-economic status, healthy food outlets, and dietary factors // BMC Public Health. 2022. Vol. 22. P. 1432. URL: https://doi.org/10.1186/s12889-022-13826-1

42. Wardle J., Haase A., Steptoe A., Nillapun M., Jonwutiwes K., Bellisle F. Gender differences in food choice: The contribution of health beliefs and dieting // Annals of Behavioral Medicine. 2004. Vol. 27, no. 2. P. 107–116. URL: https://doi.org/10.1207/s15324796abm2702_5

43. Znyk M., Zajdel R., Kaleta D. Consulting Obese and Overweight Patients for Nutrition and Physical Activity in Primary Healthcare in Poland // International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022. Vol. 19, no. 13. Art. no. 7694. URL: https://doi.org/10.3390/ijerph19137694

REFERENCES

1. An., R. (2013) 'Effectiveness of subsidies in promoting healthy food purchases and consumption: a review of field experiments', *Public Health Nutrition,* 16(7), pp. 1215–1228. DOI: 10.1017/S1368980012004715

2. Ares, G., Antúnez, L., Curutchet, M. and Giménez, A. (2023) 'Warning labels as a policy tool to encourage healthier eating habits', *Current Opinion in Food Science,* 51, art. no. 101011. DOI: /10.1016/j.cofs.2023.101011

3. Ares, G., Antúnez, L., Curutchet, M., Galicia, L., Moratorio, X., Giménez, A. and Bove, I. (2021) 'Immediate effects of the implementation of nutritional warnings in Uruguay: awareness, self-reported use and increased understanding', *Public Health Nutrition,* 24(2), pp. 364–375. DOI: 10.1017/S1368980020002517

4. Basto-Abreu, A., Torres-Alvarez, R., Reyes-Sánchez, F., González-Morales, R., Canto-Osorio, F., Colchero, M., Barquera, S., Rivera, J. and Barrientos-Gutierrez, T. (2020) 'Predicting obesity reduction after implementing warning labels in Mexico: A modeling study', *PLoS Medicine,* 17(7), art. no. e1003221. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003221

5. Brown, H., Xiang, H., Albani, V., Goffe, L., Akhter, N., Lake, A., Sorrell, S., Gibson, E. and Wildman, J. (2022) 'No new fast-food outlets allowed! Evaluating the effect of planning policy on the local food environment in the North East of England', *Social Science & Medicine,* 306, art. no. 115126. DOI: 10.1016/j.socscimed.2022.115126

6. Carreño, I. (2015) 'Chile's Black STOP Sign for Foods High in Fat, Salt or Sugar', *European Journal of Risk Regulation,* 6(4), pp. 622–628. DOI: 10.1017/S1867299X0000516X

7. Chen, B., Kattelmann, K., Comstock, C., McCormack, L., Wey, H. and Meendering, J. (2021) 'Parenting Styles, Food Parenting Practices and Dietary Intakes of Preschoolers', *Nutrients*, 13(10), art. no. 3630. DOI: 10.3390/nu13103630

8. Chen, J. and Yang, C. (2021) 'The Impact of the National Nutrition Program 2017-2030 on People's Food Purchases: A Revenue-Based Perspective', *Nutrients,* 13(9), art. no. 3030. DOI: 10.3390/nu13093030

9. Chetaeva, K.G., Pakhomov, Yu.N. and Lipatova, L.N. (2022) 'Statistical assessment of the impact of the agrarian sector on smoothing out interregional socio-economic differences", *AIC: Economics, Management*, 1, pp. 20–29. DOI: 10.33305/221-20 (in Russian).

10. Czarniecka-Skubina, E., Gutkowska, K. and Hamulka, J. (2023) 'The Family Environment as a Source for Creating the Dietary Attitudes of Primary School Students-A Focus Group Interview: The Junior-Edu-Żywienie (JEŻ) Project', *Nutrients*, 15(23), art. no. 4930. DOI: 10.3390/nu15234930

11. Dedov, I.I., Kontsevaya, A.V., Shestakova, M.V., Belousov, Y.B., Balanova, J.A., Khudyakov, M.B. and Karpov, O.I. (2016) 'Economic evaluation of type 2 diabetes mellitus burden and its main cardiovascular complications in the Russian Federation', *Diabetes mellitus*, 19(6), pp. 518–527. DOI: 10.14341/DM8153 (in Russian).

12. Dixon, H., Scully, M. and Durkin, S. (2015) 'Finding the keys to successful adult-targeted advertisements on obesity prevention: an experimental audience testing study', *BMC Public Health,* 15, art. no. 804. DOI: 10.1186/s12889-015-2159-6

13. Drewnowski, A. and Shultz, J. (2001) 'Impact of aging on eating behaviors, food choices, nutrition, and health status', *Journal of Nutrition, Health & Aging*, 5(2), pp. 75–79.

14. Fischer, C. and Garnett, T. (2016) *Plates, pyramids and planets Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of play assessment.* Available at: https://www.fao.org/3/i5640e/i5640e.pdf (Accessed 4 December 2023).

15. Fras, Z., Jakše, B., Kreft, S., Malek, Ž., Kamin, T., Tavčar, N. and Fidler Mis, N. (2023) 'The Activities of the Slovenian Strategic Council for Nutrition 2023/24 to Improve the Health of the Slovenian Population and the Sustainability of Food: A Narrative Review', *Nutrients,* 15(20), art. no. 4390. DOI: 10.3390/nu15204390

16. French, S. (2003) 'Pricing Effects on Food Choices', *The Journal of Nutrition*, 133(3), pp. 841S–843S. DOI: 10.1093/jn/133.3.841S

17. Friant-Perrot, M., Garde, A. and Chansay, A. (2017) 'Regulating Food Marketing: France as a Disappointing Example', *European Journal of Risk Regulation,* 8(2), pp. 311–326. DOI: 10.1017/err.2017.31

18. Goodman, S., Armendariz, G., Corkum, A., Arellano, L., Jáuregui, A., Keeble, M., Marshall, J., Sacks, G., Thrasher, J., Vanderlee, L., White, C. and Hammond, D. (2021) 'Recall of government healthy eating campaigns by consumers in five countries', *Public Health Nutrition*, 24(13), pp. 3986–4000. DOI: 10.1017/S1368980021001415

19. Hercberg, S., Chat-Yung, S. and Chauliac, M. (2008) 'The French National Nutrition and Health Program: 2001–2006–2010', *International Journal of Public Health,* 53, pp. 68–77. DOI: 10.1007/s00038-008-7016-2

20. Jeffery, R., Baxter, J., McGuire, M. and Linde, J. (2006) 'Are fast food restaurants an environmental risk factor for obesity?', *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity,* 3(2). DOI: 10.1186/1479-5868-3-2

21. Kunz, S., Haasova, S., Rieß, J. and Florack, A. (2020) 'Beyond Healthiness: The Impact of Traffic Light Labels on Taste Expectations and Purchase Intentions', *Foods,* 9(2), art. no. 134. DOI: 10.3390/foods9020134

22. Kurz, C. and König, A. (2021) 'The causal impact of sugar taxes on soft drink sales: evidence from France and Hungary', *European Journal of Health Economics,* 22, pp. 905–915. DOI: 10.1007/s10198-021-01297-x

23. Ljubičić, M., Matek Sarić, M., Klarin, I. Rumbak, I., Colić Barić, I., Ranilović, J., EL-Kenawy, A., Papageorgiou, M., Vittadini, E., Černelič Bizjak, M. and Guiné, R. (2022) 'Motivation for health behaviour: A predictor of adherence to balanced and healthy food across different coastal Mediterranean countries', *Journal of Functional Foods,* 91. DOI: 10.1016/j.jff.2022.105018

24. Mozaffarian, D., Angell, S., Lang, T. and Rivera, J. (2018) 'Role of government policy in nutrition-barriers to and opportunities for healthier eating', *BMJ,* 361, art. no. k2426. DOI: 10.1136/bmj.k2426

25. Nicholas, L., Roberts, D. and Pond, D. (2003) 'The role of the general practitioner and the dietitian in patient nutrition management', *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition,* 12(1), pp. 3–8.

26. Niebylski, M., Redburn, K., Duhaney, T. and Campbell, N. (2015) 'Healthy food subsidies and unhealthy food taxation: A systematic review of the evidence', *Nutrition,* 31(6), pp. 787–795. DOI: 10.1016/j.nut.2014.12.010

27. O'Hearn, M., Lara-Castor, L., Cudhea, F., Miller, V., Reedy, J., Shi, P., Zhang, J., Wong, J., Economos, C., Micha, R., Mozaffarian, D. and Global Dietary Database (2023) 'Incident type 2 diabetes attributable to suboptimal diet in 184 countries', *Nature Medicine*, 29, pp. 982–995. DOI: 10.1038/s41591-023-02278-8

28. Pedraza, L., Popkin, B., Batis, C., Adair, L, Robinson, W., Guilkey, D. and Taillie, L. (2019) 'The caloric and sugar content of beverages purchased at different store-types changed after the sugary drinks taxation in Mexico', *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity,* 16, art. no. 103. DOI: 10.1186/s12966-019-0872-8

29. Pollard, C., Miller, M., Daly, A. Crouchley, K., O'Donoghue, K., Lang, A. and Binns, C. (2008) 'Increasing fruit and vegetable consumption: Success of the Western Australian Go for 2&5®campaign', *Public Health Nutrition,* 11(3), pp. 314–320. DOI: 10.1017/S1368980007000523

30. Prosperi, P. and Kleftodimos, G. (2021) 'Estimating the effects of an agricultural producer subsidy on the availability and accessibility of fruit, vegetables and pulses in France', *European Public Health Alliance (EPHA*), pp. 21. Available at: https://hal.science/hal-04015905 (Accessed 5 October 2023).

31. Reidlinger, D., Darzi, J., Hall, W., Seed, P., Chowienczyk, P. and Sanders, T. (2015) 'How effective are current dietary guidelines for cardiovascular disease prevention in healthy middle-aged and older men and women? A randomized controlled trial', *American Journal of Clinical Nutrition*, 101(5), pp. 922–30. DOI: 10.3945/ajcn.114.097352

32. Reyes, M, Taillie, L., Popkin, B., Kanter, R., Vandevijvere, S. and Corvalán, C. (2020) 'Changes in the amount of nutrient of packaged foods and beverages after the initial implementation of the Chilean Law of Food Labelling and Advertising: A nonexperimental prospective study', *PLoS Medicine,* 17(7), art. no. e1003220. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003220

33. Satia, J., Kristal, A., Curry, S. and Trudeau, E. (2001) 'Motivations for healthful dietary change', *Public Health Nutrition,* 4(5), pp. 953–959. DOI: 10.1079/PHN2001157

34. Silva, A., Etilé, F. and Jamet, G. (2013) 'Consequences of the five-a-day campaign: evidence from French panel data', in: *Selected Paper prepared for presentation at the Agricultural and Applied Economics Association (AAEA) Annual Meeting*, Washington DC. p. 25. Available at: https://ageconsearch.umn.edu/record/150426 (accessed 4 November 2023).

35. Stables, G., Subar, A., Patterson, B., Dodd, K., Heimendinger, J., Van Duyn, M. and Nebeling, L. (2002) 'Changes in vegetable and fruit consumption and awareness among US adults: Results of the 1991 and 1997 5 A Day for Better Health Program surveys', *Journal of the American Dietetic Association,* 102(6), pp. 809–817. DOI: 10.1016/S0002-8223(02)90181-1

36. Stok, F., Hoffmann, S., Volkert, D., Boeing, H., Ensenauer, R., Stelmach-Mardas, M., Kiesswetter, E., Weber, A., Rohm, H., Lien, N., Brug, J., Holdsworth, M. and Renner, B. (2017) 'The DONE framework: creation, evaluation, and updating of an interdisciplinary, dynamic framework 2.0 of determinants of nutrition and eating', *PLoS One,* 12(2), art. no. e0171077. DOI: 10.1371/journal.pone.0171077

37. Sturm, R. and Hattori, A. (2015) 'Diet and obesity in Los Angeles County 2007–2012: Is there a measurable effect of the 2008 "Fast-Food Ban"?', *Social Science & Medicine,* 133, pp. 205–211. DOI: 10.1016/j.socscimed.2015.03.004

38. Tsochantaridou, A., Sergentanis, T., Grammatikopoulou, M., Merakou, K., Vassilakou, T. and Kornarou, E. (2023) 'Food Advertisement and Dietary Choices in Adolescents: An Overview of Recent Studies', *Children (Basel),* 10(3), art. no. 442. DOI: 10.3390/children10030442

39. Turrell, G., Hewitt, B., Patterson, C., Oldenburg, B., and Gould, T. (2002) 'Socioeconomic differences in food purchasing behavior and suggested implications for diet-related health promotion', *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 15(5), pp. 355–364. DOI: 10.1046/j.1365-277X.2002.00384.x

40. van Erpecum, C., van Zon, S., Bültmann, U. and Smidt, N. (2022) 'The association between the presence of fast-food outlets and BMI: the role of neighbourhood socioeconomic status, healthy food outlets, and dietary factors', *BMC Public Health,* 22, pp. 1432. DOI: 10.1186/s12889-022-13826-1

41. Wardle, J., Haase, A., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K. and Bellisle, F. (2004) 'Gender differences in food choice: The contribution of health beliefs and dieting', *Annals of Behavioral Medicine*, 27(2), pp. 107–116. DOI: 10.1207/s15324796abm2702_5

42. Zasimova, L.S., Khorkina, N.A. and Kalinin, A.M. (2014) 'Health policy and worksite wellness programs in Russia', *Public Administration Issues*, 4, pp. 69–94. (In Russian).

43. Znyk, M., Zajdel, R. and Kaleta, D. (2022) 'Consulting Obese and Overweight Patients for Nutrition and Physical Activity in Primary Healthcare in Poland', *International Journal of Environmental Research and Public Health,* 19(13), art. no. 7694. DOI: 10.3390/ijerph19137694

Статья поступила в редакцию 22.01.2024;
одобрена после рецензирования 26.03.2024;
принята к публикации 05.06.2024.