

Политика и управление в сфере здравоохранения  
Health policy and management

УДК 614.2

DOI: 10.55959/MSU2070-1381-102-2024-222-233

Эпидемия ожирения в России и мире: обзор текущей ситуации и перспективы  
регулирования

Тарасова Ирина Владимировна

Врач-кардиолог, заведующая кардиологическим отделением, ORCID: [0009-0003-1366-8835](https://orcid.org/0009-0003-1366-8835), [ira-tar76@ya.ru](mailto:ira-tar76@ya.ru)

Центральный клинический госпиталь Федеральной таможенной службы России, Москва, РФ.

**Аннотация**

Ожирение является одной из серьезных проблем для общественного здравоохранения во всем мире. За последние 40 лет фиксируется значительный рост случаев ожирения, обусловленный различными факторами, главными из которых являются урбанизация, малоподвижный образ жизни и избыточное потребление высококалорийных продуктов питания. Особенно тревожным фактом становится прогрессирующий рост детского ожирения, что предвещает огромное бремя хронических заболеваний в будущем. Ожирение является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, некоторых форм рака, заболеваний опорно-двигательной системы, желудочно-кишечного тракта, тяжелого течения инфекционных болезней; значимо сокращает продолжительность и качество жизни, оказывает отрицательное влияние на экономику, увеличивая расходы на здравоохранение и снижая продуктивность труда лиц, страдающих ожирением. Традиционные методы борьбы с ожирением показали свою недостаточную эффективность, что подчеркивает необходимость изменения стратегии борьбы с этой болезнью. Вместо того, чтобы полагаться исключительно на меры индивидуального воздействия, необходимо сосредоточиться на масштабных политических и практических действиях, направленных на изменение окружающей среды, способствующей ожирению. Мероприятия, ориентированные на все население, такие как маркировка продуктов питания, налоги на продукты с высоким содержанием сахара, ограничение маркетинга нездоровой пищи, кампании по пропаганде здорового образа жизни, представляются наиболее эффективными. Необходим адресный подход с учетом особенностей различных групп населения. Инвестирование в профилактику может помочь увеличить продолжительность жизни и снизить затраты на здравоохранение. В обзоре проводится анализ социально-экономических факторов и последствий ожирения, оцениваются возможности государственной политики в борьбе с этой эпидемией и рассматриваются лучшие мировые практики.

**Ключевые слова**

Ожирение, факторы окружающей среды, профилактика ожирения, общественное здоровье, комплексный подход, государственная политика, стратегии развития в здравоохранении.

**Для цитирования**

Тарасова И.В. Эпидемия ожирения в России и мире: обзор текущей ситуации и перспективы регулирования // Государственное управление. Электронный вестник. 2024. № 102. С. 222–233. DOI: 10.55959/MSU2070-1381-102-2024-222-233

The Obesity Epidemic in Russia and the World: An Overview of Current Situation and  
Prospects for Regulation

Irina V. Tarasova

Cardiologist, Head of the Cardiology Department, ORCID: [0009-0003-1366-8835](https://orcid.org/0009-0003-1366-8835), [ira-tar76@ya.ru](mailto:ira-tar76@ya.ru)

Central Clinical Hospital of the Federal Customs Service of Russia, Moscow, Russian Federation.

**Abstract**

The obesity epidemic is a serious public health problem. Over the past 40 years, there has been a significant increase in obesity cases worldwide due to various factors, the main of which are urbanization, sedentary lifestyle and excessive consumption of high-calorie foods. A particularly alarming fact is the progressive increase in childhood obesity, which portends a huge burden of chronic diseases in the future. Obesity is a risk factor for the development of cardiovascular diseases, type 2 diabetes mellitus, certain forms of cancer, diseases of the musculoskeletal system, gastrointestinal tract, severe infectious diseases, significantly reduces life span and quality of life, has a negative impact on the economy, increasing health care costs and reducing the productivity of obese people. Traditional methods of combating obesity have proved ineffective, which underscores the need for a change in strategy. Instead of relying solely on individual impact measures, it is necessary to focus on large-scale policy actions aimed at changing the environment that contributes to obesity. Measures aimed at the entire population, such as food labeling, taxes on products with high sugar content, restrictions on the marketing of unhealthy foods, and campaigns to promote a healthy lifestyle seem to be the most effective. A targeted approach is also needed, taking into account the characteristics of different population groups. Investing in prevention can help increase the life span of the population, reduce health care costs, increase human resources and strengthen the country's economy. The review analyzes the socio-economic factors and consequences of obesity, assesses the possibilities of public policy in combating this epidemic and examines the best global practice.

**Keywords**

Obesity, environmental factors, obesity prevention, public health, integrated approach, public policy, development strategies in healthcare.

**For citation**

Tarasova I.V. (2024) The Obesity Epidemic in Russia and the World: An Overview of Current Situation and Prospects for Regulation. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 102. P. 222–233. DOI: 10.55959/MSU2070-1381-102-2024-222-233

**Введение**

Ожирение — это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, представляющее угрозу здоровью и являющееся основным фактором риска развития ряда других хронических заболеваний<sup>1</sup>. Распространенность ожирения непрерывно растет в течение последних 40 лет: с 1975 года число случаев ожирения во всем мире увеличилось в 3 раза<sup>2</sup>. Более 2,6 млрд человек, почти 30% населения мира, имеют избыточный вес или страдают ожирением. Согласно оценкам, к 2035 году этот показатель может достигнуть 4 млрд человек<sup>3</sup>. При такой скорости распространения ожирение действительно может быть охарактеризовано как эпидемия. По данным Росстата, в Российской Федерации в 2020 г. ожирение диагностировали у 17,7% населения, в 2022 г. — у 20,6%. Возросло и количество людей с избыточным весом — с 32,8% в 2020 г. до 35,9% в 2022 г.<sup>4</sup>

Ожирение является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2-го типа, некоторых форм рака, заболеваний опорно-двигательной системы, желудочно-кишечного тракта, тяжелого течения инфекционных болезней (в том числе новой коронавирусной инфекции), значительно снижает качество жизни [Баланова и др. 2018; Дедов и др. 2020; Kuehn 2021]. Каждый год более 4 млн человек умирает от последствий ожирения<sup>5</sup>. Крайне важно остановить эту эпидемию, в связи с чем необходимы комплексные политико-управленческие мероприятия.

**Факторы, определяющие рост распространенности ожирения**

Основная причина ожирения — энергетический дисбаланс, при котором калорийность рациона превышает потребности организма. Предпосылками к росту массы тела современного человека являются глобализация, урбанизация, высокий уровень стресса, чрезмерная калорийность питания и низкая физическая активность.

За последние 50 лет количество калорий, употребляемых за сутки, повысилось на 20%<sup>6</sup>. Благодаря развитию пищевой промышленности, пища стала легкодоступна. В настоящее время еда является не только средством для утоления голода, но также способом получения удовольствия и борьбы со стрессом. По данным исследований, стресс приводит к увеличению количества потребляемой пищи и влияет на выбор в пользу нездоровых продуктов питания, особенно сладостей и фастфуда [Kaiser et al. 2022].

Активно продвигаются на рынок ультраобработанные продукты, которые имеют высокую энергетическую ценность и содержат много соли, сахара и насыщенных жиров [Temple 2022] — фастфуд, чипсы, шоколад, мороженое, выпечка, сухие завтраки, сладкие напитки и т. д. Эти продукты, как правило, очень популярны среди детей и молодежи, имеют невысокую стоимость и широко продвигаются за счет маркетинга [Pedroni et al. 2022; Mccarthy 2023].

<sup>1</sup> Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO, 1997.

<sup>2</sup> Obesity and overweight // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>3</sup> World Obesity Atlas 2023 // World Obesity [Электронный ресурс]. URL: [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2023\\_Report.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf) (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>4</sup> Добровольный национальный обзор хода осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года // Росстат [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/94692> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>5</sup> GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study // Lancet. [Электронный ресурс]. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30752-2/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30752-2/fulltext#%20) (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>6</sup> The Heavy Burden of Obesity // OECD [Электронный ресурс]. URL: <https://www.oecd.org/health/the-heavy-burden-of-obesity-67450d67-en.htm> (дата обращения: 10.01.2024).

Здоровая пища, наоборот, употребляется недостаточно. ВОЗ рекомендует 5 порций овощей и фруктов в день, но в большинстве стран Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) только менее 40% населения придерживается этих рекомендаций. В Российской Федерации достаточное количество овощей и фруктов употребляет всего 12% населения<sup>7</sup>.

Урбанизация, передвижение на транспорте и офисная работа привели к значительному снижению уровня физической активности. Устройства, снижающие трудозатраты, распространены повсеместно. Малоподвижному образу жизни способствуют мобильные устройства, компьютеризация как в домашних условиях, так и на рабочих местах. В странах ОЭСР и мужчины, и женщины до 40% времени бодрствования проводят в сидячем положении.

Несмотря на то, что были разработаны «Глобальные рекомендации» ВОЗ по физической активности<sup>8</sup>, на практике они чаще всего не выполняются. В 2021 г. во всем мире у 27,5% взрослых и 81% подростков уровень физической активности был меньше рекомендованного ВОЗ минимума — 150 минут в неделю<sup>9</sup>. В Российской Федерации 40% взрослого населения не достигают этого уровня [Драпкина, Шепель 2020].

Лица с низким социально-экономическим статусом, доходом и образованием более склонны к ожирению и нездоровому образу жизни. Это может быть связано с отсутствием понимания приоритета здоровья, предпочтением более дешевых и менее полезных продуктов питания, невозможностью ходить в спортзал из-за нехватки времени и финансов, склонностью к перееданию из-за хронического стресса, недостатком информированности и мотивации.

Низкие уровни дохода и образования родителей являются сильными предикторами избыточной массы тела и у их детей<sup>10</sup>. Диетические привычки часто формируются в детстве, и склонность к ожирению передается из поколения в поколение. Необходимы управленческие решения и комплексная система мотиваций [Григорьева, Чубарова 2018], чтобы разорвать порочный круг ожирения<sup>11</sup>.

### **Социальные и экономические последствия ожирения**

Ожирение не только оказывает значительное влияние на здоровье, снижает качество и продолжительность жизни, но и наносит ущерб экономике.

**Ожирение и образование.** Социальные последствия ожирения прослеживаются с детства. Ожирение в детском возрасте может оказать отрицательное влияние на здоровье, эмоциональное благополучие, уровень образования и будущий социально-экономический статус. Исследование ОЭСР в 32 странах выявило, что высокий индекс массы тела (ИМТ) обратно коррелирует с успеваемостью в школе. Дети с лишним весом на 13% чаще имеют плохую успеваемость, чем их сверстники с нормальной массой тела. Это может объясняться стигматизацией, буллингом, социальной изоляцией, пониженной самооценкой и проблемами со здоровьем [Ladd et al. 2019].

Исследования показали, что дети с ожирением в США на 38%, а в Великобритании на 58% реже получали высшее образование, чем их сверстники с нормальным весом. В долгосрочной перспективе ожирение может отрицательно повлиять на профессиональную реализацию и уровень дохода человека в будущем. Детское ожирение является ведущей детерминантой ожирения и коморбидности во взрослом возрасте. Следует работать над внедрением комплексных мер,

<sup>7</sup> Население, потребляющее ежедневно не менее 400 граммов овощей и фруктов // Росстат [Электронный ресурс]. URL: [https://rosstat.gov.ru/storage//2023/12-22/eYcPULKm/30\\_2023.xlsx](https://rosstat.gov.ru/storage//2023/12-22/eYcPULKm/30_2023.xlsx) (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>8</sup> WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>9</sup> Global status report on physical activity 2022 // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363607/9789240059153-eng.pdf?sequence=1> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>10</sup> WHO European Regional Obesity Report 2022 // WHO [Электронный ресурс]. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>11</sup> Там же.

нацеленных на борьбу с детским ожирением, для укрепления физического и психоэмоционального благополучия, повышения уровня образования и кадрового потенциала подрастающего поколения.

Во взрослом возрасте также отмечается связь между уровнем образования и массой тела. Имеются данные, что у женщин высшее образование прямо коррелирует с более низким весом, а у мужчин при возрастании уровня образования, дохода и социально-экономического статуса наблюдается противоположная тенденция [Колосницына, Куликова 2019].

В России на основе данных «Выборочного наблюдения рациона питания населения» (ВНРП-2013) была прослежена взаимосвязь избыточного потребления жиров более образованными людьми, в сравнении с менее образованными, путем рассмотрения в разрезе профессиональных групп при помощи аппарата моделей бинарного выбора. Результаты регрессионного анализа показали, что более образованные респонденты чаще занимают руководящие должности, что подталкивает их к «заеданию» стресса более жирной пищей [Колотуша 2021].

**Ожирение и трудоустройство.** Оценки связи избыточного веса и положения работников на рынке труда показали, что ИМТ значимо коррелирует как с вероятностью занятости, так и с заработной платой.

В исследовании, охватившем около 30 стран, было выявлено, что ожирение в сочетании с одним хроническим заболеванием снижает вероятность трудоустройства в течение года на 8%, а в сочетании с двумя заболеваниями — на 17%.

По данным российского исследования, проведенного сервисом по поиску работы и подбору сотрудников Superjob, 22% работодателей при прочих равных условиях выберут кандидата без ожирения. Чаще всего с этим сталкиваются претенденты, чей лишний вес составляет более 20 кг<sup>12</sup>.

Работники с ожирением зарабатывают меньше, чем их более стройные коллеги. Полные женщины чаще занимаются низкооплачиваемым физическим трудом. Женщины с высшим образованием, страдающие ожирением, зарабатывают на 10–20% меньше, чем их коллеги с нормальным весом. Вероятная причина заключается в сложившихся гендерных стереотипах, что сильнее проявляется у женщин, имеющих более высокий социально-экономический статус<sup>13</sup>. У мужчин корреляция между доходом и массой тела не выражена.

**Ожирение и экономика.** Значительная часть отрицательного влияния ожирения на экономику обусловлена снижением производительности труда [Feigl et al. 2019]. Ожирение снижает физическую активность и мотивацию сотрудников, повышает вероятность презентеизма, пропусков рабочих дней в связи с болезнью и прогулами, раннего выхода на пенсию, что приводит к финансовым потерям работника и работодателя, а при эпидемии ожирения — общества в целом.

Люди с избыточным весом более склонны к развитию тяжелых заболеваний, в том числе болезней сердечно-сосудистой системы, сахарного диабета, онкологических процессов, поэтому чаще нуждаются в медицинской помощи, сложном и дорогостоящем лечении. Медицинские расходы среди людей с ожирением на 30–40% выше, чем у лиц с нормальным весом [Tiwari, Balasundaram 2023].

Эти факторы отрицательно влияют на экономику стран и ВВП в разной степени в зависимости от распространенности ожирения: от 1,6% в Японии до 5% в Мексике<sup>14</sup>. Политические вмешательства в сфере борьбы с ожирением могут снизить расходы на здравоохранение и повысить доходы в результате формирования здорового человеческого капитала.

<sup>12</sup> Для 2 из 10 работодателей лишний вес — причина отказа в трудоустройстве // Superjob [Электронный ресурс]. URL: <https://www.superjob.ru/research/articles/114460/dlya-2-iz-10-rabotodatelej-lishnij-ves/> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>13</sup> The economics of thinness // The Economist [Электронный ресурс]. URL: <https://www.economist.com/christmas-specials/2022/12/20/the-economics-of-thinness> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>14</sup> OECD Economic Outlook, Volume 2018 Issue 2 // OECD [Электронный ресурс]. URL: [https://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-economic-outlook-volume-2018-issue-2/summary/english\\_a39faaea-en](https://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-economic-outlook-volume-2018-issue-2/summary/english_a39faaea-en) (дата обращения: 10.01.2024).



### **Подходы государственной политики для борьбы с эпидемией ожирения**

Попытки повлиять на рост распространенности ожирения исключительно с помощью информирования населения о здоровом образе жизни оказались неэффективными. Так как эпидемия ожирения является глобальной проблемой, обусловленной не только биологическими причинами, но и социальными, демографическими, экономическими факторами, требуется реализация комплексных стратегий по изменению среды, способствующей ожирению.

### **Политика, влияющая на образ жизни посредством информирования**

В каждой стране мира, в том числе и в Российской Федерации, имеются национальные рекомендации по профилактике и лечению ожирения, на основании которых проводится консультирование врачами пациентов. Кроме этого, в разных странах в различной степени внедряются меры социального маркетинга.

**Маркировка пищевых продуктов.** Повсеместно введена обязательная маркировка пищевой ценности на упакованных продуктах, но обычно она располагается на задней стороне упаковки, имеет мелкий шрифт и мало влияет на выбор покупателя. В некоторых странах внедрена яркая контекстная маркировка на лицевой стороне упаковки, которая показала наибольшую эффективность в информировании [Temple 2020]. Например, в Чили было принято решение разместить очень заметные этикетки на лицевой стороне упаковки продуктов питания с предупреждением о наличии большого количества сахара, соли и насыщенных жиров. Это позволило снизить уровень потребления нездоровых продуктов [Taillie et al. 2020].

**Маркировка меню.** В ряде стран распространена маркировка меню в ресторанах и кафе. Например, в США с 2018 года все сетевые рестораны, имеющие не менее 20 торговых точек, обязаны указывать информацию о калориях в меню<sup>15</sup>. Иногда указывается не только информация о пищевой ценности, но и о времени и способах сжигания калорий, содержащихся в продукте [Seyedhamzeh et al. 2018].

**Кампании в средствах массовой информации.** Во многих странах проводится информирование населения о принципах здорового образа жизни с помощью телевидения, радио, средств печати, социальных сетей. Обзор исследований ОЭСР показал, что в течение одного месяца после начала успешных кампаний число активных людей может повыситься на 60% [Goryakin et al. 2017], хотя затем охват постепенно снижается. В качестве примера длительно действующей кампании можно привести кампанию [Change4Life](#) в Великобритании.

**Новые технологии.** В последнее время отмечается постоянно растущий интерес к дистанционным технологиям. Например, в Сингапуре имеется запущенное правительственной организацией мобильное приложение под названием Healthy 365, которое помогает оценивать калораж и отслеживать уровень физической активности, предоставляет информацию о здоровье. Участники могут получать вознаграждения благодаря коммерческим соглашениям со спортивными центрами или предприятиями пищевой промышленности [Ibid.].

Еще один пример — мобильное приложение [Be He@lthy, Be Mobile](#), которое является инициативой ВОЗ. На 2019 год в приложении было зарегистрировано более 3,5 млн пользователей из различных стран мира.

**Назначение физической активности врачами первичного звена.** В некоторых странах введена практика назначения физических упражнений по рецептам врачами первичного звена [Goryakin et al. 2018], например в Германии, Нидерландах, Австрии, Бельгии, Испании, Португалии, США, Канаде, Великобритании, Швеции. Пациенты получают письменные индивидуальные рецепты

<sup>15</sup> Calorie Disclosure // Vending Marketwatch [Электронный ресурс]. URL: <https://www.vendingmarketwatch.com/home/article/12414882/calorie-disclosure> (дата обращения: 10.01.2024).

как для повседневной физической активности, так и для аэробной подготовки, силовых тренировок и тренировок гибкости<sup>16</sup>. В ходе оценки был сделан вывод о том, что подобные программы повышают уровень физической активности и способствуют улучшению качества жизни.

### ***Политика, расширяющая число вариантов здорового выбора***

Политика в рамках этого направления включает мероприятия в школах, на рабочих местах, в городской среде. Повышается количество велосипедных дорожек и общественных тренажеров, улучшается благоустройство парков, мест для прогулок, пробежек, катания на роликах, комфортного и доступного занятия спортом. Меры по улучшению городской среды и повышению доступности спорта для лиц всех возрастов и уровней физической подготовки широко реализуются в Российской Федерации.

В подавляющем большинстве стран ОЭСР действуют школьные программы, которые предусматривают образовательные мероприятия по вопросам питания и физической активности. Аналогичным образом ряд программ нацелены на оздоровление населения на рабочих местах. Ярким примером такого подхода является Япония.

### ***Политика изменения стоимости выбора***

Наиболее известной частью политики этой категории является повышенное налогообложение вредных пищевых продуктов, в большинстве случаев — сладких напитков. В список стран, где действуют налоги на сахаросодержащие напитки, входят Бельгия, Чили, Финляндия, Франция, Венгрия, Ирландия, Латвия, Мексика, Норвегия, Португалия, Испания, Великобритания и США. Эта стратегия эффективна, поскольку потребление снижается примерно на 10% после введения 10%-ого налога [Powell et al 2012].

Некоторые страны также приняли меры по внедрению субсидий, ваучеров или скидок на здоровое питание в рамках государственных программ. Большинство из этих программ предназначены для малообеспеченных групп населения. Например, в Нью-Йорке программа Health Bucks предоставляет получателям «Программы дополнительной продовольственной помощи» купон в размере 2 долларов за каждые 5 долларов, которые потрачены на фрукты и овощи на фермерских рынках, участвующих в Программе [Varonberg et al. 2013].

### ***Политика по регулированию действий, направленных на нездоровый выбор***

Супермаркеты являются основным источником продуктов питания для большинства семей и важным местом для реализации стратегий по питанию. Маркетинговый метод, используемый пищевой промышленностью, заключается в размещении нездоровой пищи рядом с кассами. Исследования показывают, что удаление этих продуктов из зоны вокруг кассы снижает продажи [Ejlerskov et al. 2018].

Огромное количество рекламы нездоровых продуктов питания предназначено для детей и подростков, поэтому имеет смысл запретить рекламу, ориентированную на детей. Есть свидетельства того, что такие запреты могут быть полезны для сокращения потребления нездоровой пищи [Kristensen et al. 2014].

Другие ограничения нацелены на конкретные ингредиенты с вредными свойствами. Например, в некоторых странах существует строгий контроль за наличием трансжиров в пищевых продуктах, например в США, Австрии, Канаде, Чили, Дании, Венгрии.

<sup>16</sup> EUPAP — An European Physical Activity on Prescription model // European Commission [Электронный ресурс]. URL: <https://www.eupap.org/> (дата обращения: 10.01.2024).

В Великобритании в 2018 году Министерство здравоохранения опубликовало план по снижению количества калорий в некоторых продуктах (таких как готовые блюда, пицца, закуски, соусы и заправки) на 20% к 2024 г. Эта программа является добровольной, поэтому поставленные цели пока не достигнуты [Rimmer 2018].

### **Комплексные меры по борьбе с ожирением. Лучшие практики**

Объединение различных мер и нацеливание на конкретную аудиторию обеспечивают наилучшие результаты.

**Борьба с ожирением у детей. Пример комплексной программы в Чили.** Одним из приоритетных направлений является борьба с ожирением у детей. Комплексные меры, включающие информирование, налогообложение на вредные продукты, расширение вариантов здорового выбора и ограничение нездорового выбора, действуют наиболее эффективно.

В 2016–2017 годах в Чили распространенность избыточного веса и ожирения достигала 75% у взрослых и 38% у детей [Fuentes et al. 2018]. Высочайший уровень ожирения потребовал внедрения жестких законодательных инициатив. В 2016 г. в Чили была запрещена предназначенная для детей реклама напитков и продуктов с высоким содержанием сахара. Это включало использование на упаковках стимулов, ориентированных на детей, таких как мультфильмы, игрушки и любой привлекательный для детей контент [Palacios et al. 2021]. Была запрещена реклама нездоровой пищи в телевизионных программах с 06:00 до 22:00; внедрена обязательная маркировка на лицевой стороне упаковки продуктов питания с высоким содержанием калорий, сахара, соли и жира; запрещена продажа этих продуктов в школах. Разработана также программа по улучшению качества питания учащихся и повышению их физической активности. Реформы в Чили были успешными: через полтора года после их введения продажи вредных продуктов питания упали на 23,7%. Производители начали менять рецептуру. В ультраобработанных продуктах на столе чилийцев стало на 24% меньше калорий, на 27% — сахара, на 16% — насыщенных жиров и на 37% — натрия. Калорийность напитков с высоким содержанием сахара упала на 28% [Taillie et al. 2020].

**Борьба с ожирением на рабочих местах. Пример Японии.** Поскольку взрослые проводят большую часть жизни на работе, действия на рабочем месте все чаще рассматриваются как потенциально эффективный инструмент влияния на здоровье сотрудников. Реализация таких программ приводит к повышению производительности труда и улучшению корпоративного имиджа<sup>17</sup>. Несмотря на то, что интерес к таким программам растет, они реализуются относительно редко. Одним из заметных исключений является Япония, где такие программы очень популярны.

Ожидаемая продолжительность жизни в Японии является самой высокой в ОЭСР. Это напрямую связано с низким уровнем ожирения, который в 2019 году составлял 4,5%<sup>18</sup>, что значительно ниже показателей большинства стран. Японская стратегия профилактики, Health Japan21, направлена на улучшение здоровых привычек, включая увеличение потребления овощей и фруктов, сокращение потребления соли, курения и алкоголя, улучшение психического благополучия.

Центральные и местные органы власти в Японии предоставляют различные стимулы работодателям, как государственным, так и частным, для реализации добровольных программ по укреплению здоровья на рабочих местах. Осуществляется ряд мероприятий, например более здоровые варианты питания и маркировка меню в столовых, шагомеры, отказ от использования

<sup>17</sup> OECD Reviews of Public Health: Japan. A Healthier Tomorrow // OECD [Электронный ресурс]. URL: <https://www.oecd.org/japan/oecd-reviews-of-public-health-japan-9789264311602-en.htm> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>18</sup> The National Health and Nutrition Survey (NHNS) // National Institutes of Biomedical Innovation, Health and Nutrition [Электронный ресурс]. URL: <https://www.nibiohn.go.jp/eiken/kenkounippon21/en/eiyouchousa/> (дата обращения: 10.01.2024).

автомобилей для коротких поездок, установка стоячих столов для совещаний и комплексов для растяжки. Кроме того, работодатели обязаны проводить ежегодные медицинские осмотры при численности сотрудников более 50 человек и оценивать их уровень стресса.

Среди прочих показателей определяют ИМТ и окружность талии. При выявлении избытка массы тела и ожирения назначаются специальные курсы правильного питания и программы физических упражнений. Работодателю придется заплатить штраф, если сотрудники не добьются положительного результата за определенный период времени.

Компании устанавливают целевые показатели и разрабатывают системы начисления баллов, которые обмениваются на поощрительные выплаты. Премияльные выплачиваются сотрудникам, которые не курят, проходят определенное количество шагов, добиваются улучшения индекса массы тела, артериального давления, уровня липидов и глюкозы в крови. Мероприятия на рабочих местах улучшают показатели здоровья и производительности труда.

### ***Мероприятия по борьбе с ожирением в Российской Федерации***

В России разработаны клинические рекомендации по лечению ожирения. Запущен онлайн-проект Роспотребнадзора «[Здоровое питание](#)». Проводится информирование о принципах здорового образа жизни в средствах массовой информации, медицинских и образовательных учреждениях. В магазинах указывается информация о пищевой ценности продуктов. Во многих кафе и ресторанах в добровольном порядке маркируется меню.

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» в составе национального проекта «Демография» предусматривает создание в России среды, которая будет способствовать ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание. Кроме того, планируется внедрить систему мониторинга за состоянием питания различных групп населения, усилить контроль за качеством продуктов на полках магазинов и многое другое<sup>19</sup>.

Федеральный проект «Спорт — норма жизни» делает занятия спортом доступными и привлекательными для людей всех возрастов<sup>20</sup>. С каждым годом растет количество и разнообразие спортивных площадок в парках и на общественных территориях с оборудованием для тренировок.

С 2018 года в Москве успешно идет оздоровительный, образовательный и досуговый проект «[Московское долголетие](#)» для лиц старшего возраста. Более 30 направлений активностей открыто очно и онлайн, в том числе пешие экскурсии, танцы и спортивные мероприятия.

Тем не менее этих мер недостаточно. Как показал опыт других стран, наиболее эффективными в борьбе с эпидемией ожирения являются комплексные меры политики для всего населения, в первую очередь направленные на устранение коммерческих барьеров. В этом направлении также предпринимаются шаги. Так, согласно Федеральному закону № 443-ФЗ, с 1 июля 2023 года сахаросодержащие напитки признаны подакцизными товарами<sup>21</sup>. 11 декабря 2023 года в Государственной Думе РФ состоялся круглый стол, посвященный борьбе с ожирением. Представители Минздрава, пациентских и врачебных сообществ обсудили социальные и экономические последствия заболевания. Была предложена инициатива о создании «дорожной карты» по противодействию ожирению. Есть надежда, что работа в этом направлении будет продолжаться.

<sup>19</sup> Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» // Министерство труда и социальной защиты РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography/4> (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>20</sup> Федеральный проект «Спорт — норма жизни» // Национальные проекты [Электронный ресурс]. URL: [https://xn--80aapampemcchfmo7a3c9ehj.xn--p1ai/projects/demografiya/sport\\_norma\\_zhizni](https://xn--80aapampemcchfmo7a3c9ehj.xn--p1ai/projects/demografiya/sport_norma_zhizni) (дата обращения: 10.01.2024).

<sup>21</sup> Федеральный закон от 21 ноября 2022 г. № 443-ФЗ «О внесении изменений в статью 4 части первой, часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_431755/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_431755/) (дата обращения: 10.01.2024).



### **Заключение**

Ожирение является мультифакторным заболеванием, поэтому борьба с ним требует комплексного подхода с учетом социальных, политических, коммерческих детерминант. Мероприятия, ориентированные на все население, такие как маркировка продуктов питания, налоги на продукты с высоким содержанием сахара, ограничение маркетинга нездоровой пищи, кампании в средствах массовой информации, представляются наиболее эффективными.

Необходим также адресный подход с учетом особенностей различных групп населения. Распространение стандартов на детское питание, программы оздоровления в школах и на рабочих местах, помощь пожилым людям и повышение их физической активности являются многообещающими общественными мерами по борьбе с ожирением.

Необходимо сделать больше для поощрения физической активности и здорового питания в первичной медико-санитарной помощи, особенно среди тех, кто подвержен риску развития хронических неинфекционных заболеваний. Инвестирование в профилактику ожирения может помочь сохранить здоровье, увеличить продолжительность жизни, повысить кадровый потенциал населения и укрепить экономику страны.

### **Список литературы:**

Баланова Ю.А., Шальнова С.А., Деев А.Д., Имаева А.Э., Концевая А.В., Муромцева Г.А., Капустина А.В., Евстифеева С.Е., Драпкина О.В. Ожирение в российской популяции — распространенность и ассоциации с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний // Российский кардиологический журнал. 2018. № 6. С. 123–130. DOI: [10.15829/1560-4071-2018-6-123-130](https://doi.org/10.15829/1560-4071-2018-6-123-130)

Григорьева Н.С., Чубарова Т.В. Мотивация в системе государственного регулирования (на примере формирования здорового образа жизни) // Государственное управление. Электронный вестник. 2018. № 70. С. 194–219.

Дедов И.И., Мокрышева Н.Г., Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Мазурина Н.В., Ершова Е.В., Комшилова К.А., Андреева Е.Н., Анциферов М.Б., Бирюкова Е.В., Бордан Н.С., Вагапова Г.Р., Волкова А.Р., Волкова Н.И., Волынкина А.П., Дзгоева Ф.Х., Киселева Т.П., Неймарк А.Е., Романцова Т.И., Руюткина Л.А., Суплотова Л.А., Халимов Ю.Ш., Яшков Ю.И. Ожирение. Клинические рекомендации // Consilium Medicum. 2021. № 4. С. 311–325. DOI: [10.26442/20751753.2021.4.200832](https://doi.org/10.26442/20751753.2021.4.200832)

Драпкина О.М., Шепель Р.Н. Оценка уровня физической активности у пациентов с избыточной массой тела и ожирением в Российской Федерации (ФАКТОР-РФ): обоснование и дизайн исследования // Профилактическая медицина. 2020. Т. 23. № 3. С. 7–19. DOI: [10.17116/profmed2020230317](https://doi.org/10.17116/profmed2020230317)

Колосницына М.Г., Куликова О.А. Социально-экономические факторы и последствия избыточного веса // Демографическое обозрение. 2019. Т. 5. № 4. С. 92–124. DOI: [10.17323/demreview.v5i4.8664](https://doi.org/10.17323/demreview.v5i4.8664)

Колотуша А.В. Загадка злоупотребления жирами более образованными людьми в России: профессиональный и гендерный аспект // Государственное управление. Электронный вестник. 2021. № 89. С. 79–93. DOI: [10.24412/2070-1381-2021-89-79-93](https://doi.org/10.24412/2070-1381-2021-89-79-93)

Baronberg S., Dunn L., Nonas C., Dannefer R., Sacks R. The Impact of New York City's Health Bucks Program on Electronic Benefit Transfer Spending at Farmers Markets, 2006–2009 // Preventing Chronic Disease. 2013. Vol. 10. DOI: [10.5888/pcd10.130113](https://doi.org/10.5888/pcd10.130113)

Ejlervskov K.T., Sharp S.J., Stead M., Adamson A.J., White M., Adams J. Supermarket Policies on Less-Healthy Food at Checkouts: Natural Experimental Evaluation Using Interrupted Time Series Analyses of Purchases // PLoS Medicine. 2018. Vol. 15. DOI: [10.1371/journal.pmed.1002712](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002712)

Feigl A.B., Goryakin Y., Devaux M., Lerouge A., Vuik S., Cecchini M. The Short-Term Effect of BMI, Alcohol Use, and Related Chronic Conditions on Labour Market Outcomes: A Time-Lag Panel Analysis Utilizing European SHARE Dataset // Plos One. 2019. DOI: [10.1371/journal.pone.0211940](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211940)

Fuentes R., Nilson E., Rezende L.F.M., Christofaro D.G.D., Silva D.R., Ferrero-Hernández P., Cristi-Montero C., Marques A., Farías-Valenzuela C., Ferrar G. Future Burden of Non-Communicable Diseases Attributable to Overweight in Chile: A Multistate Life Table Modeling Study // *BMC Public Health*. 2023. Vol. 23. DOI: [10.1186/s12889-023-16255-w](https://doi.org/10.1186/s12889-023-16255-w)

Goryakin Y., Sechi Gatta M., Lerouge A., Pellegrini Th., Cecchini M. The Role of Communication in Public Health Policies: the Case of Obesity Prevention in Italy // *OECD Working Paper*. 2017. URL: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2647\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2647_allegato.pdf)

Goryakin Y., Suhlrie L., Cecchini M. Impact of Primary Care-Initiated Interventions Promoting Physical Activity on Body Mass Index: Systematic Review and Meta-Analysis // *Obesity Reviews*. 2018. Vol. 19. Is. 4. P. 518–528. DOI: [10.1111/obr.12654](https://doi.org/10.1111/obr.12654)

Kaiser B., Gemesi K., Holzmann S.L., Wintergerst M., Lurz M., Hauner H., Groh G., Böhm M., Krcmar H., Holzappel Ch., Gedrich K. Stress-Induced Hyperphagia: Empirical Characterization of Stress-Overeaters // *BMC Public Health*. 2022. Vol. 22. DOI: [10.1186/s12889-021-12488-9](https://doi.org/10.1186/s12889-021-12488-9)

Kristensen A.H., Flottemesch Th.J., Maciosek M.V., Jenson J., Barclay G., Ashe M., Sanchez E.J., Story M., Teutsch S.M., Brownson R.C. Reducing Childhood Obesity through U.S. Federal Policy: A Microsimulation Analysis // *American Journal of Preventive Medicine*. 2014. Vol. 47. Is. 5. P. 604–612. DOI: [10.1016/j.amepre.2014.07.011](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.07.011)

Kuehn B.M. More Severe Obesity Leads to More Severe COVID-19 in Study // *JAMA*. 2021. Vol. 325. Is. 16. DOI: [10.1001/jama.2021.4853](https://doi.org/10.1001/jama.2021.4853)

Ladd G.W., Ettekal I., Kochenderfer-Ladd B. Longitudinal Changes in Victimized Youth's Social Anxiety and Solitary Behavior // *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2019. Vol. 47. P. 1211–1223. DOI: [10.1007/s10802-018-0467-x](https://doi.org/10.1007/s10802-018-0467-x)

Mccarthy J. Influence of the food industry: The food environment and nutrition policy // *Nutritional Health: Strategies for Disease Prevention* / ed. by N.J. Temple, T. Wilson, D.R. Jacobs Jr, G.A. Bray. New York: Humana Press, 2023. P. 375–387.

Palacios C., Magnus M., Arrieta A., Gallardo H., Tapia R., Espinal C. Obesity In Latin America, a Scoping Review of Public Health Prevention Strategies and an Overview of Their Impact on Obesity Prevention // *Public Health Nutrition*. 2021. Vol. 24. Is. 15. P. 5142–5155. DOI: [10.1017/S1368980021001403](https://doi.org/10.1017/S1368980021001403)

Pedroni C., Castetbon K., Desbouys L., Rouche M., Vandevijvere S. The Cost of Diets According to Nutritional Quality and Sociodemographic Characteristics: A Population-Based Assessment in Belgium // *Journal of Academy of Nutrition and Dietetics*. 2021. Vol. 121. Is. 11. DOI: [10.1016/j.jand.2021.05.024](https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.05.024)

Powell L.M., Chiqui J.F., Khan T., Wada R., Chaloupka F.J. Assessing the Potential Effectiveness of Food and Beverage Taxes and Subsidies for Improving Public Health: A Systematic Review of Prices, Demand and Body Weight Outcomes // *Obesity Reviews*. 2012. Vol. 14. Is. 2. P. 110–128. DOI: [10.1111/obr.12002](https://doi.org/10.1111/obr.12002)

Rimmer A. Industry Must Cut Calories in Savoury Food Products By 20%, Says Public Health // *England BMJ*. 2018. DOI: [10.1136/bmj.k1067](https://doi.org/10.1136/bmj.k1067)

Seyedhamzeh S., Bagher M., Keshtkar A.A., Qorbani M., Viera A.J. Physical Activity Equivalent Labeling vs. Calorie Labeling: A Systematic Review and Meta-Analysis // *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2018. Vol. 15. DOI: [10.1186/s12966-018-0720-2](https://doi.org/10.1186/s12966-018-0720-2)

Taillie L.S., Reyes M., Colchero M.A., Popkin B., Corvalán C. An Evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on Sugar-Sweetened Beverage Purchases from 2015 to 2017: A Before-And-After Study // *PLoS Medicine*. 2020. DOI: [10.1371/journal.pmed.1003015](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015)

Temple N.J. A Comparison of Strategies to Improve Population Diets: Government Policy Versus Education and Advice // *Journal of Nutrition and Metabolism*. 2020. DOI: [10.1155/2020/5932516](https://doi.org/10.1155/2020/5932516)

Temple N.J. The Origins of the Obesity Epidemic in the USA-Lessons for Today // *Nutrients*. 2022. Vol. 14. Is. 20. DOI: [10.3390/nu14204253](https://doi.org/10.3390/nu14204253)

Tiwari A., Balasundaram P. Public Health Considerations Regarding Obesity. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.

**References:**

Balanova Yu.A., Shalnova S.A., Deev A.D., Imaeva A.E., Kontsevaya A.V., Muromtseva G.A., Kapustina A.V., Evstifeeva S.E., Drapkina O.M. (2018) Obesity in Russian Population — Prevalence and Association with the Non-Communicable Diseases Risk Factors. *Rossiyskiy kardiologicheskiy zhurnal*. No. 6. P. 123–130. DOI: [10.15829/1560-4071-2018-6-123-130](https://doi.org/10.15829/1560-4071-2018-6-123-130)

Baronberg S., Dunn L., Nonas C., Dannefer R., Sacks R. (2013) The Impact of New York City's Health Bucks Program on Electronic Benefit Transfer Spending at Farmers Markets, 2006–2009. *Preventing Chronic Disease*. Vol. 10. DOI: [10.5888/pcd10.130113](https://doi.org/10.5888/pcd10.130113)

Dedov I.I., Mokrysheva N.G., Mel'nichenko G.A., Troshina E.A., Mazurina N.V., Ershova E.V., Komshilova K.A., Andreyeva E.N., Antsiferov M.B., Biryukova E.V., Bordan N.S., Vagapova G.R., Volkova A.R., Volkova N.I., Volynkina A.P., Dzgoyeva F.Kh., Kiseleva T.P., Neymark A.E., Romantsova T.I., Ruyatkina L.A., Suplotova L.A., Khalimov Yu.Sh., Yashkov Yu.I. (2021) Obesity. Clinical guidelines. *Consilium Medicum*. No. 4. P. 311–325. DOI: [10.26442/20751753.2021.4.200832](https://doi.org/10.26442/20751753.2021.4.200832)

Drapkina O.M., Shepel R.N. Assessment of the Level Of Physical Activity in Patients with Overweight and Obesity in the Russian Federation (FACTOR-RF): Argumentation and Study Design. *Profilakticheskaya meditsina*. Vol. 23. No. 3. P. 7–19. DOI: [10.17116/profmed2020230317](https://doi.org/10.17116/profmed2020230317)

Ejlervskov K.T., Sharp S.J., Stead M., Adamson A.J., White M., Adams J. (2018) Supermarket Policies on Less-Healthy Food at Checkouts: Natural Experimental Evaluation Using Interrupted Time Series Analyses of Purchases. *PLoS Medicine*. Vol. 15. DOI: [10.1371/journal.pmed.1002712](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002712)

Feigl A.B., Goryakin Y., Devaux M., Lerouge A., Vuik S., Cecchini M. (2019) The Short-Term Effect of BMI, Alcohol Use, and Related Chronic Conditions on Labour Market Outcomes: A Time-Lag Panel Analysis Utilizing European SHARE Dataset. *Plos One*. DOI: [10.1371/journal.pone.0211940](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211940)

Fuentes R., Nilson E., Rezende L.F.M., Christofaro D.G.D., Silva D.R., Ferrero-Hernández P., Cristi-Montero C., Marques A., Fariás-Valenzuela C., Ferrar G. (2023) Future Burden of Non-Communicable Diseases Attributable to Overweight in Chile: A Multistate Life Table Modeling Study. *BMC Public Health*. Vol. 23. DOI: [10.1186/s12889-023-16255-w](https://doi.org/10.1186/s12889-023-16255-w)

Goryakin Y., Sechi Gatta M., Lerouge A., Pellegrini Th., Cecchini M. (2017) The Role of Communication in Public Health Policies: the Case of Obesity Prevention in Italy. *OECD Working Paper*. Available at: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2647\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2647_allegato.pdf)

Goryakin Y., Suhlrie L., Cecchini M. (2018) Impact of Primary Care-Initiated Interventions Promoting Physical Activity on Body Mass Index: Systematic Review and Meta-Analysis. *Obesity Reviews*. Vol. 19. Is. 4. P. 518–528. DOI: [10.1111/obr.12654](https://doi.org/10.1111/obr.12654)

Grigorieva N.S., Chubarova T.V. (2018) Motivation in the Context of the State Regulation (a Case of Health Promotion). *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 70. P. 194–219.

Kaiser B., Gemesi K., Holzmann S.L., Wintergerst M., Lurz M., Hauner H., Groh G., Böhm M., Krcmar H., Holzzapfel Ch., Gedrich K. (2022) Stress-Induced Hyperphagia: Empirical Characterization of Stress-Overeaters. *BMC Public Health*. Vol. 22. DOI: [10.1186/s12889-021-12488-9](https://doi.org/10.1186/s12889-021-12488-9)

Kolosnitsyna M.G., Kulikova O.A. (2019) Overweight: Socioeconomic Factors and Consequences. *Demograficheskoye obozreniye*. Vol. 5. No. 4. P. 92–124. DOI: [10.17323/demreview.v5i4.8664](https://doi.org/10.17323/demreview.v5i4.8664)

Kolotusha A.V. (2021) Riddle of Fat Overuse by More Educated People in Russia: Professional and Gender Aspects. *Gosudarstvennoye upravleniye. Elektronnyy vestnik*. No. 89. P. 79–83. DOI: [10.24412/2070-1381-2021-89-79-93](https://doi.org/10.24412/2070-1381-2021-89-79-93)

Kristensen A.H., Flottemesch Th.J., Maciosek M.V., Jenson J., Barclay G., Ashe M., Sanchez E.J., Story M., Teutsch S.M., Brownson R.C. (2014) Reducing Childhood Obesity through U.S. Federal Policy: A Microsimulation Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol. 47. Is. 5. P. 604–612. DOI: [10.1016/j.amepre.2014.07.011](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2014.07.011)

Kuehn B.M. (2021) More Severe Obesity Leads to More Severe COVID-19 in Study. *JAMA*. Vol. 325. Is. 16. DOI: [10.1001/jama.2021.4853](https://doi.org/10.1001/jama.2021.4853)

Ladd G.W., Ettekal I., Kochenderfer-Ladd B. (2019) Longitudinal Changes in Victimized Youth's Social Anxiety and Solitary Behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*. Vol. 47. P. 1211–1223. DOI: [10.1007/s10802-018-0467-x](https://doi.org/10.1007/s10802-018-0467-x)

Mccarthy J. (2023) Influence of the food industry: The food environment and nutrition policy. In: Temple N.J., Wilson T., Jacobs D.R. Jr., Bray G.A. (eds.) *Nutritional Health: Strategies for Disease Prevention*. New York: Humana Press. P. 375–387.

Palacios C., Magnus M., Arrieta A., Gallardo H., Tapia R., Espinal C. (2021) Obesity In Latin America, a Scoping Review of Public Health Prevention Strategies and an Overview of Their Impact on Obesity Prevention. *Public Health Nutrition*. Vol. 24. Is. 15. P. 5142–5155. DOI: [10.1017/S1368980021001403](https://doi.org/10.1017/S1368980021001403)

Pedroni C., Castetbon K., Desbouys L., Rouche M., Vandevijvere S. (2021) The Cost of Diets According to Nutritional Quality and Sociodemographic Characteristics: A Population-Based Assessment in Belgium. *Journal of Academy of Nutrition and Dietetics*. Vol. 121. Is. 11. DOI: [10.1016/j.jand.2021.05.024](https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.05.024).

Powell L.M., Chiqui J.F., Khan T., Wada R., Chaloupka F.J. (2012) Assessing the Potential Effectiveness of Food and Beverage Taxes and Subsidies for Improving Public Health: A Systematic Review of Prices, Demand and Body Weight Outcomes. *Obesity Reviews*. Vol. 14. Is. 2. P. 110–128. DOI: [10.1111/obr.12002](https://doi.org/10.1111/obr.12002)

Rimmer A. (2018) Industry Must Cut Calories in Savoury Food Products By 20%, Says Public Health. *England BMJ*. DOI: [10.1136/bmj.k1067](https://doi.org/10.1136/bmj.k1067)

Seyedhamzeh S., Bagher M., Keshtkar A.A., Qorbani M., Viera A.J. (2018) Physical Activity Equivalent Labeling vs. Calorie Labeling: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. Vol. 15. DOI: [10.1186/s12966-018-0720-2](https://doi.org/10.1186/s12966-018-0720-2)

Taillie L.S., Reyes M., Colchero M.A., Popkin B., Corvalán C. (2020) An Evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on Sugar-Sweetened Beverage Purchases from 2015 to 2017: A Before-And-After Study. *PLoS Medicine*. DOI: [10.1371/journal.pmed.1003015](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003015)

Temple N.J. (2020) A Comparison of Strategies to Improve Population Diets: Government Policy Versus Education and Advice. *Journal of Nutrition and Metabolism*. DOI: [10.1155/2020/5932516](https://doi.org/10.1155/2020/5932516)

Temple N.J. (2022) The Origins of the Obesity Epidemic in the USA-Lessons for Today. *Nutrients*. Vol. 14. Is. 20. DOI: [10.3390/nu14204253](https://doi.org/10.3390/nu14204253)

Tiwari A., Balasundaram P. (2023) *Public Health Considerations Regarding Obesity*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.

Дата поступления/Received: 16.01.2024