

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
1 April 2014
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Двадцать шестая сессия

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

**Доклад Специального докладчика по вопросу о праве
каждого человека на наивысший достижимый
уровень физического и психического здоровья Ананда
Гровера**

**Нездоровые продукты питания, неинфекционные заболевания
и право на здоровье**

Резюме

В настоящем докладе, представленном Совету по правам человека в соответствии с его резолюцией 24/6, Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья проводит взаимосвязи между нездоровыми продуктами питания и неинфекционными заболеваниями (НИЗ), вызванными несбалансированным питанием. Специальный докладчик подчеркивает настоятельную необходимость того, чтобы государства занялись решением проблемы структурных изменений в продовольственной сфере, приводящих к негативным последствиям для пользования индивидами своим правом на достаточное и полноценное питание, которое является одним из основных факторов, определяющих право на здоровье. Глобальная торговля, рост прямых иностранных инвестиций (ПИИ) в пищевой отрасли и повсеместный маркетинг нездоровых продуктов питания повлекли за собой увеличение потребления нездоровой пищи, которое, как было установлено, является причиной НИЗ, вызванных неполноценным питанием.

GE.14-12778 (R) 090514 120514



* 1 4 1 2 7 7 8 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Специальный докладчик намечает ряд политических шагов, которые следует предпринять в целях расширения предложения и доступности более полезных пищевых продуктов, в том числе посредством фискальной политики, регламентации маркетинга и рекламы нездоровой пищи, а также распространения информации и повышения осведомленности об угрозах для здоровья, связанных с потреблением вредных продуктов. Он обращает внимание на обязательства государств по обеспечению соблюдения, защиты и осуществления права на здоровье и указывает на обязанности производителей продовольствия воздерживаться от производства, маркетинга и рекламы нездоровых продуктов питания. Он также подчеркивает необходимость различных механизмов подотчетности и защиты, при помощи которых люди могли бы добиваться компенсации ущерба, связанного с нарушением их права на здоровье, и обращает особое внимание на важное значение международной помощи и сотрудничества в деле недопущения дальнейшего роста бремени НИЗ, вызванных неполноценным питанием, и его уменьшения.

В заключительной части своего доклада Специальный докладчик предлагает ряд рекомендаций, адресованных государствам и производителям продовольствия, в отношении принятия ими конкретных мер в целях уменьшения производства и потребления нездоровых продуктов питания, а также увеличения предложения и ценовой доступности альтернативных им более полезных продуктов.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–4	4
II. Последствия глобализации для продовольственных систем	5–9	6
III. Продвижение и маркетинг нездоровых продуктов питания	10–11	8
IV. Обязательства государств по соблюдению, защите и осуществлению права на здоровье	12–27	9
A. Информация и повышение осведомленности	17–18	11
B. Фискальная политика	19–21	11
C. Политика в области маркетинга и продвижения нездоровых продуктов питания.....	22–25	12
D. Политика в области прямых иностранных инвестиций	26–27	14
V. Обязанности производителей продуктов питания и напитков	28–32	15
VI. Уязвимые группы	33–46	17
A. Дети	34–38	18
B. Женщины	39–41	19
C. Группы с низкими доходами	42–46	20
VII. Участие	47–49	22
VIII. Подотчетность и средства защиты	50–55	23
IX. Международная помощь и сотрудничество	56–62	26
X. Выводы и рекомендации	63–68	28

I. Введение

1. Понятие права на здоровье включает в сферу своего охвата не только такие основополагающие детерминанты здоровья, как обеспеченность достаточным количеством безопасной пищи; его реализация неразрывно связана также с осуществлением права на питание. В качестве одного из основных факторов, определяющих право на здоровье, доступ к продовольствию, безопасному с точки зрения питательных свойств, связан с концепциями продовольственной безопасности и безопасности питания. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций определяет продовольственную безопасность как ситуацию, при которой "всем людям в любое время обеспечен физический и экономический доступ к достаточному, безопасному и питательному продовольствию, необходимому для удовлетворения их потребностей и предпочтений, относящихся к питанию, с тем чтобы они могли вести активный и здоровый образ жизни"¹. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам указал, что одним из основных обязательств государств в связи с реализацией права на здоровье является обеспечение "доступа к минимальному базовому питанию, являющемуся адекватным с точки зрения питательной ценности и безопасным, с целью обеспечения каждому человеку свободы от голода"². Аналогичным образом, касаясь вопроса о юридических обязательствах в связи с правом на питание, Комитет заявил: "Каждое государство в рамках своей юрисдикции обязано обеспечивать каждому человеку доступ к минимальному основному набору продуктов питания, который должен быть достаточным, соответствовать требованиям питательности и безопасности для обеспечения людям свободы от голода"³. Значение этого сопутствующего обязательства все более увеличивается, поскольку неполноценное питание было названо в числе причин растущего глобального бремени НИЗ.

2. Более 36 млн. человек ежегодно умирают от НИЗ. В большинстве регионов мира НИЗ обошли инфекционные заболевания в качестве основной причины смертности. Большинство случаев смертности от НИЗ относится к четырем основным категориям заболеваний: сердечно-сосудистые заболевания, рак, хронические респираторные заболевания и диабет. Одним из основных модифицируемых факторов риска, связанных с НИЗ, является неполноценное питание, которое ежегодно становится причиной смерти 2,7 млн. человек⁴. Смертность от НИЗ в большей степени характерна для стран с низкими и средними доходами, на которые приходится 80% всех случаев смерти, связанных с НИЗ⁵. Неправильное питание связано также с широкой распространенностью ожирения – растущей глобальной эпидемии, которая ежегодно уносит жизни примерно 2,8 млн. человек и является известным фактором риска НИЗ⁶.

¹ ФАО, План действий Всемирного продовольственного саммита, пункт 1 (1996 год).

² КЭСКИ, замечание общего порядка № 14, E/C.12/2000/4, пункт 43 b).

³ КЭСКИ, замечание общего порядка № 12, E/C.12/1999/5, пункт 14.

⁴ World Health Organization (WHO), "Unhealthy diets & physical inactivity", NMH Fact Sheet, June 2009. См. http://www.who.int/nmh/publications/fact_sheet_diet_en.pdf.

⁵ WHO, *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* (Geneva, 2010, reprinted in 2011), p. 9.

⁶ ВОЗ, "10 фактов об ожирении", доступно по следующей ссылке <http://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/en/index1.html>.

3. Известно, что увеличение риска заболеваемости ожирением и НИЗ связано с употреблением в пищу таких продуктов, как гамбургеры, пицца, "красное мясо", чипсы, печенье, соленые закуски и сахаросодержащие напитки, для которых характерно высокое содержание сахара, соли, трансжирных кислот и насыщенных жиров⁷. В своем большинстве такие продукты проходят глубокую технологическую переработку⁸ и предлагаются в готовом к употреблению виде, но при этом характеризуются высокой энергетической ценностью и наличием "пустых калорий" при отсутствии полезных питательных свойств. Потребление нездоровых продуктов питания в небольших количествах и в сочетании с более здоровой пищей не всегда влечет за собой ущерб здоровью. Однако благодаря их широкому распространению, привлекательным вкусовым качествам и агрессивному маркетингу они вытеснили из рациона более полезные продукты⁹. Эта тенденция вызывает особую обеспокоенность применительно к странам с низкими и средними доходами, поскольку, согласно прогнозам, темпы роста потребления нездоровых продуктов питания в этих странах будут превышать аналогичные показатели по странам с высокими доходами¹⁰. Хотя от лишних калорий, связанных с употреблением нездоровых продуктов питания, можно избавиться при помощи увеличения физических нагрузок, обусловленное развитием технологий вытеснение трудоемких видов деятельности профессиями, ориентированными на оказание услуг, а также изменения в транспортной сфере приводят к распространению сидячего образа жизни, что в свою очередь влечет за собой уменьшение физических нагрузок и затрат физической энергии¹¹.

4. Процессы глобализации, в частности связанные с торговлей и ПИИ в пищевой промышленности, розничной торговле продовольствием, а также рекламе и маркетинге продуктов питания, во все большей мере рассматриваются как движущая сила таких изменений в привычках в области питания, которые непосредственно ассоциируются с распространением НИЗ¹². Это находит также свое отражение в растущих масштабах деятельности транснациональных компаний, занимающихся производством продуктов питания и напитков, в ряде стран, в том числе развивающихся, и в предпринимаемых этими компаниями повсеместных маркетинговых усилиях, направленных на продвижение нездоровых продуктов питания¹³. Хотя меры на уровне государственной политики с упором на общенациональные усилия, направленные на изменение покупатель-

⁷ M. Tokunaga *et al.*, "Diets, nutrients and non-communicable diseases", *The Open Nutraceuticals Journal*, vol. 5 (2012), p. 152.

⁸ Rob Moodie *et al.*, "Profits and pandemics: prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries", *The Lancet* (2013), vol. 381, No. 9867, p. 671: "Ultra-processed products are made from processed substances extracted or 'refined' from whole foods – e.g. oils, hydrogenated oils and fats, flours and starches, variants of sugar, and cheap parts or remnants of animal foods – with little or no whole foods."

⁹ *Ibid.*, pp. 671–672.

¹⁰ David Stuckler *et al.*, "Manufacturing epidemics: the role of global producers in increased consumption of unhealthy commodities including processed foods, alcohol and tobacco", *PLOS Medicine*, vol. 9, No. 6 (2012), p. 2.

¹¹ Barry M. Popkin, "Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases", *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 84, No. 2 (2006), pp. 289–298.

¹² Corinna Hawkes, "Uneven dietary development: linking the policies and processes of globalization with the nutrition transition, obesity and diet-related chronic diseases", *Globalization and Health*, vol. 2, No. 4 (2006).

¹³ *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* (см. сноску 5 выше), Chapter 2, NCDs and Development, p. 33.

ских и потребительских привычек, и играют ключевую роль в решении проблемы неполноценного питания, ликвидации последствий структурных изменений продовольственной системы, которые оказывают существенное влияние на рацион питания населения, придавалось гораздо меньшее значение¹⁴.

II. Последствия глобализации для продовольственных систем

5. Политика глобализации сыграла важную роль в расширении свободного оборота нездоровых продуктов питания между различными странами. Изменения продовольственной системы на современном этапе в значительной мере диктуются транснациональными корпорациями (ТНК), в том числе компаниями – производителями продуктов питания и напитков и сетями супермаркетов, усилиями которых на смену традиционным и минимально обработанным продуктам питания пришли продукты глубокой переработки. Сложилась такая ситуация, при которой 75% общемирового объема продаж продовольствия приходится на обработанные продукты питания, а крупнейшие производители таких продуктов контролируют более трети глобального рынка¹⁵. Таким образом, ТНК являлись одной из основных движущих сил перехода от минимально обработанных продуктов питания к продуктам глубокой переработки. Кроме того, они предпринимают значительные усилия, направленные на увеличение продаж и потребления нездоровых продуктов питания, чего нельзя сказать о мерах по поощрению роста предложения и ценовой доступности здоровой пищи в рамках продовольственной системы¹⁶.

6. Доминированию ТНК в современной продовольственной системе способствует и развитие промышленных технологий. Применение агрохимикатов и гибридных семян в сельском хозяйстве, а также экстракционных технологий в пищевой промышленности позволило наладить крупномасштабное производство продовольствия при значительном снижении издержек¹⁷. Добавление в пищевые продукты глубокой переработки больших количеств соли, насыщенных жиров и трансжирных кислот позволило увеличить сроки хранения таких продуктов и снизить стоимость их транспортировки, что сделало их более прибыльными.

7. В рамках "программ структурной перестройки", которые осуществлялись под руководством Международного валютного фонда и Всемирного банка в 1980-е годы, развивающиеся страны были вынуждены открыть свои рынки, в том числе продовольственные, для импортных товаров, поскольку это являлось одним из условий предоставления займов. Соглашения, достигнутые в рамках Всемирной торговой организации, предусматривали дальнейшую интеграцию рынков путем уменьшения тарифов и нетарифных торговых ограничений, сокращения экспортных субсидий и отмены мер по защите внутренних произво-

¹⁴ Sharon Friel *et al.*, "Measuring progress on diet-related NCDs: the need to address the causes of the causes", *The Lancet*, vol. 381, No. 9870 (2013), pp. 903–904.

¹⁵ "Profits and pandemics" (см. сноску 8 выше), p. 671–672.

¹⁶ "Manufacturing epidemics" (см. сноску 10 выше), p. 1–2.

¹⁷ Tim Lang, "Food industrialisation and food power: implications for food governance", Gatekeeper Series No. 114 (International Institute for Environment and Development, 2004), pp. 4–5.

дителей в целях содействия более свободному обороту товаров и услуг¹⁸. Эта политика осуществлялась в качестве одного из средств повышения эффективности продовольственной системы в деле производства нужных населению и востребованных им продуктов питания, однако повлекла за собой серьезные последствия с точки зрения предлагаемых разновидностей пищевых продуктов и их стоимости. Результатом этого стало резкое увеличение производства некоторых видов продовольствия по сравнению с другими. Так, например, значительно возросло мировое производство растительных масел, таких как частично гидрогенизированное соевое масло, являющееся источником трансжирных кислот, а также пальмовое масло, содержащее насыщенные жиры¹⁹. Аналогичным образом увеличилось производство некоторых видов зерна, в том числе кукурузы, которая используется в пищевой промышленности для производства таких подсластителей, как кукурузный сироп с высоким содержанием фруктозы, в результате чего в мире существенно возросло потребление калорий, источником которых являются эти подсластители (A/HRC/19/59, стр. 17). Согласно данным исследований, в странах, где проводится политика дерегулирования рынков, происходит более быстрый рост потребления нездоровых продуктов питания, а также среднего индекса массы тела, являющегося показателем ожирения²⁰. В погоне за достижением целей, связанных с расширением рынков и ростом прибыли, не уделялось должного внимания таким ключевым направлениям сосредоточения усилий в сфере охраны здоровья, как рационы питания и его полноценность²¹.

8. Одним из факторов, способствующих увеличению предложения нездоровой пищи в странах с низкими и средними доходами, является рост объемов ПИИ в секторе переработки продовольствия²². ПИИ представляют собой один из механизмов, при помощи которых ТНК внедряются в развивающиеся страны. ПИИ позволяют компаниям приобретать пищевые предприятия в других странах или инвестировать в них свои средства, после чего эти предприятия начинают производить обработанные пищевые продукты для внутренних рынков. Такая практика позволяет обойти тарифные ограничения на ввоз обработанных пищевых продуктов, а также сократить транспортные расходы. ПИИ играют более важную роль, чем торговля, в увеличении продаж обработанных пищевых продуктов в развивающихся странах²³. Так, например, на некоторых динамично развивающихся рынках сектор обработки пищевых продуктов входит в число отраслей экономики, наиболее активно привлекающих ПИИ²⁴. Большая часть

¹⁸ Corinna Hawkes *et al.*, “Linking agricultural policies with obesity and noncommunicable diseases: a new perspective for a globalising world”, *Food Policy*, vol. 27 (2012), pp. 344–345.

¹⁹ *Ibid.*, p. 345.

²⁰ Roberto De Vogli *et al.*, “The influence of market deregulation on fast food consumption and body mass index: a cross-national time series analysis”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 92 (2014), pp. 99–107A.

²¹ “Diets, nutrients and noncommunicable diseases” (см. сноску 7 выше), p. 148.

²² “Manufacturing epidemics” (см. сноску 10 выше), p. 5.

²³ Corinna Hawkes, “The role of foreign direct investment in the nutrition transition”, *Public Health Nutrition*, vol. 8, No. 4 (2005), pp. 357–365.

²⁴ Kakali Majumdar, “Foreign direct investment in Indian food processing industry”, *Asian Journal of Research in Business Economics and Management*, vol. 2, No. 4 (April 2012), p.113. См. <http://www.ajsh.org/setup/business/paper139.pdf>.

продаж популярных марок безалкогольных напитков и блюд быстрого приготовления также приходится на развивающиеся страны²⁵.

9. В большинстве стран супермаркеты и крупные розничные сети по торговле продовольствием в значительной мере заняли место рынков свежих продуктов в качестве одного из основных каналов сбыта продуктов питания²⁶, причем в развивающихся странах этот процесс протекал быстрее, чем в развитых²⁷. Сети супермаркетов, базирующиеся в странах Европы и Северной Америки, вложили крупные средства в страны Африки, Азии, Центральной и Восточной Европы и Латинской Америки. В Латинской Америке супермаркеты превратились в основной канал розничной торговли продуктами питания²⁸. В одной стране почти три четверти общего объема потоков ПИИ приходится на производство таких продуктов глубокой переработки, как безалкогольные напитки, закуски и майонез²⁹.

III. Продвижение и маркетинг нездоровых продуктов питания

10. Усилия по продвижению, маркетингу и рекламе продовольственных товаров в мировом масштабе тесно связаны с процессом глобализации и приводят к сдвигам в рационах питания в направлении вредных для здоровья продуктов. Целью деятельности по маркетингу пищевых продуктов является увеличение спроса на те или иные продукты путем содействия возникновению у населения привычки к их регулярному употреблению. Стратегии агрессивного роста, которые ТНК проводили в жизнь в динамично развивающихся странах в течение последних десятилетий, способствовали увеличению заметности продовольственных товаров, производимых под всемирно известными марками, а также их узнаваемости; впоследствии эти факторы используются для увеличения потребления этой продукции. Для обеспечения роста потребления пищевых продуктов глобальных брендов используются конкретные маркетинговые инструменты, в том числе обеспечение их присутствия в максимально возможном числе торговых точек по доступным ценам, а также расширение ассортимента этих продуктов с учетом вкусовых предпочтений и покупательной способности местного населения. Для того чтобы обеспечить спрос на свой товар со стороны жителей некоторых сельских районов и групп населения с низкими доходами, компании – производители безалкогольных напитков вложили средства в производство бутылок меньшего объема, продаваемых по более низким ценам, что позволяет их продукции закрепиться на рынке. В других местах для стимулирования роста потребления применяется практика увеличения порций³⁰.

²⁵ Corinna Hawkes, “Marketing activities of global soft drink and fast food companies in emerging markets: a review”, *Globalization, Diets and Noncommunicable Diseases* (Geneva, WHO, 2002), p. 1.

²⁶ Barry M. Popkin *et al.*, “The global nutrition transition and the pandemic of obesity in developing countries”, *Nutrition Reviews*, vol. 70, No. 1 (2012), p. 8.

²⁷ Abay Asfaw, “Supermarket purchases and the dietary patterns of households in Guatemala”, IFPRI Discussion Paper 00696 (Washington D.C., International Food Policy Research Institute, 2007), p. 1.

²⁸ Ronald Labonté *et al.*, “Framing international trade and chronic disease”, *Globalization and Health*, vol. 7, No. 21 (2011), p. 3.

²⁹ “The role of foreign direct investment in the nutrition transition” (см. сноску 24 выше), p. 360.

³⁰ “Marketing activities of global soft drink and fast food companies ...” (см. сноску 26 выше), p. 8–12.

На индивидуальном уровне росту потребления нездоровой пищи способствуют увеличение покупательной способности населения, а также удобство продуктов, готовых к употреблению. На национальном уровне спрос на такую пищу стимулируется при помощи агрессивных и систематических маркетинговых стратегий, реализуемых ТНК³¹.

11. Производители продовольствия тратят миллиарды долларов на настойчивое и повсеместное продвижение и маркетинг нездоровых продуктов питания. Зачастую ТНК заключают с ресторанами быстрого питания эксклюзивные контракты на продажу производимых ими продуктов. В качестве одного из механизмов стимулирования спроса на нездоровую пищу используются стратегии гибкого ценообразования. Кроме того, было замечено, что супермаркеты предлагают более значительные скидки на нездоровые продукты питания по сравнению со здоровыми³².

IV. Обязательства государств по соблюдению, защите и осуществлению права на здоровье

12. Что касается наличия и доступности питания, являющегося адекватным с точки зрения питательной ценности и безопасным, то государства несут определенные обязательства с точки зрения как права на здоровье, так и права на питание. В контексте требований, связанных с правом на здоровье, государства несут основополагающее и нерушимое обязательство по предоставлению доступа к минимальному базовому питанию, являющемуся адекватным с точки зрения питательной ценности, с целью обеспечения каждому человеку свободы от голода. Если же говорить о праве на питание, то от государств требуется обеспечить наличие и доступность продовольствия, которое по своему количеству и качеству позволяет удовлетворять потребности людей в питании и содержит набор питательных веществ, необходимых для укрепления, развития и поддержания физического и психического здоровья, а также для физической активности, и отвечающих физиологическим потребностям человеческого организма на всех стадиях жизненного цикла.

13. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах предусматривает постепенное осуществление права на здоровье; это означает, что государства несут конкретное и постоянное обязательство принимать максимально оперативные и эффективные меры в целях полного осуществления права на наивысший достижимый уровень здоровья. Таким образом, государствам необходимо составить конкретные по срокам реализации планы, предусматривающие принятие безотлагательных и постоянных мер с максимальным задействованием имеющихся в их распоряжении ресурсов. Среди прочего, выполнение данного обязательства может быть обеспечено путем разработки политики в отношении сферы здравоохранения, а также таких секторов, как торговля и сельское хозяйство. В частности, реализация права на здоровье требует от государств принятия мер в целях предотвращения НИЗ, вызванных неполноценным питанием, а также обеспечения равного и своевременного доступа к первичному медико-санитарному обслуживанию. Таким образом, для того чтобы добиться выполнения трех видов обязательств применительно к праву на

³¹ “Profits and pandemics” (см. сноску 8 выше), p. 372.

³² University of East Anglia, “Supermarket offers: a healthy choice for consumers?” 21 November 2012. См. <http://www.uea.ac.uk/mac/comm/media/press/2012/November/supermarkets-offers-paul-dobson>.

здоровье, а именно: его соблюдения, защиты и осуществления, – государства должны не только обеспечивать население продовольствием, адекватным с точки зрения питательной ценности, но и предпринимать шаги по всем направлениям разработки политики в целях уменьшения бремени НИЗ, вызванных неполноценным питанием.

14. Обязательство соблюдать право на здоровье связано с негативной обязанностью государств воздерживаться от шагов, препятствующих осуществлению гражданами своего права на здоровье. Оно предусматривает признание права индивидов принимать обоснованные решения относительно своего здоровья, а также их автономию в данном вопросе. С другой стороны, обязательство не вмешиваться в процесс принятия решений индивидами не означает, что государства должны занимать безразличную позицию применительно к законам и политике, которые касаются пищевой промышленности. Необходимо обеспечивать наличие и доступность реальных альтернатив, выбирая из которых люди могли бы добиться сбалансированности своих рационов питания.

15. Государства обязаны также защищать своих граждан от попыток нарушения их права на здоровье со стороны негосударственных структур, в том числе частных пищевых корпораций. Так, например, государства должны обеспечивать наличие в рекламных и маркетинговых материалах пищевых корпораций достоверной и понятной информации о возможных вредных последствиях употребления их продукции. Этот момент имеет важное значение, поскольку сокрытие или искаженная подача такой информации с большой вероятностью будут оказывать влияние на то, какие именно продукты питания будут выбирать граждане, что, в свою очередь, будет иметь последствия и для права на здоровье.

16. Осуществление права на здоровье является позитивным обязательством, требующим от государств принятия национальных стратегий и планов действий в области общественного здравоохранения, направленных на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья. Государства обязаны также обеспечивать достоверность и доступность информации, касающейся сбалансированных рационов питания, с тем чтобы граждане могли делать осознанный выбор. Признавая тесные взаимосвязи между питанием и здоровьем, государства должны будут разработать многоотраслевую политику, создающую благоприятные условия для обеспечения наличия и доступности здоровой пищи. Так, например, государствам, возможно, потребуется изменить свою продовольственную, сельскохозяйственную, торговую и фискальную политику. В рамках такой политики необходимо учитывать эпидемиологические данные о НИЗ, вызванных неполноценным питанием, а ее реализацию и контроль за ней следует вести с применением соответствующих показателей и контрольных параметров. Вместе с тем государства должны обеспечить, чтобы соответствующие правила не приводили к неоправданному ущемлению интересов мелких производителей. Хотя и необходимо добиваться того, чтобы продукты питания, выпускаемые мелкими производителями, были здоровыми и безопасными, бремя выполнения тех или иных нормативных требований может оказаться для них непомерно тяжелым. Альтернативные подходы, такие как информационно-просветительская деятельность на общинном и индивидуальном уровнях с участием потребителей и мелких производителей продовольствия, могут быть более эффективным средством убеждения последних в необходимости обеспечения безопасности выпускаемой ими пищевой продукции. Например, некоторым государствам удалось обеспечить эффективное применение методик взаимного обучения с целью убедить уличных продавцов еды отказаться от вредных растительных масел в пользу более здоровых альтернатив.

А. Информация и повышение осведомленности

17. В качестве одной из мер постепенного осуществления права на здоровье государствам следует разрабатывать и регулярно обновлять руководящие принципы, касающиеся пищевых продуктов и сбалансированного питания, применительно к различным группам населения, и в особенности к уязвимым группам, таким как дети, женщины и группы с низкими доходами. Разработка этих руководящих принципов должна вестись на основе научных данных и с участием общин, организаций гражданского общества и других заинтересованных сторон. Не менее важное значение для обеспечения эффективности такой деятельности имеет распространение этих руководящих принципов и информации о сбалансированном питании среди населения в доступной для него форме. Один из подходов к регулированию, который следует рассмотреть государствам, состоит в применении методик информирования потребителей о питательной ценности пищевых продуктов, в рамках которых продукты оцениваются с точки зрения содержания в них различных питательных веществ.

18. Помочь населению в выборе более полезных для здоровья продуктов питания можно посредством просветительских мероприятий, а также программ повышения осведомленности. Одним из популярных способов повышения осведомленности и поощрения потребителей к принятию обоснованных решений относительно своих рационов питания является информативная маркировка пищевых продуктов. Так, например, некоторые государства предписывают супермаркетам, а также компаниям – производителям продуктов питания и напитков использовать при маркировке пищевых продуктов изображения, которые размещаются на лицевой стороне упаковки и выполняются в "цветах светофора"³³. Благодаря этому потребители получают информацию о более полезных альтернативах при выборе продуктов питания, что позитивно влияет на их решения. В рамках маркировки продуктов питания при помощи "цветов светофора" красный, желтый и зеленый цвета используются для обозначения соответственно высокого, среднего и низкого содержания того или иного пищевого ингредиента. Поскольку дети особенно подвержены риску заболеваемости НИЗ на более поздних этапах жизненного цикла из-за употребления нездоровых продуктов питания в раннем возрасте, государствам следует привлекать школы к информированию детей о преимуществах здоровых продуктов питания в доступной для них форме.

В. Фискальная политика

19. Для того чтобы уменьшить популярность нездоровых продуктов питания, государствам следует разрабатывать политику, препятствующую их потреблению. Так, например, стремясь остановить эпидемию ожирения, некоторые государства ввели налог на потребление сахаросодержащих напитков; поступления от уплаты этого налога используются для обеспечения населения питьевой водой³⁴. Вместе с тем простое повышение цен на нездоровые продукты питания может больно ударить по карману малоимущих групп. Повышению ценовой доступности полезных продуктов могло бы способствовать такое снижение цен

³³ NHS Choices, "Food labels", 19 June 2013, см. <http://www.nhs.uk/Livewell/Goodfood/Pages/food-labelling.aspx>.

³⁴ Sarah Boseley, "Mexico enacts soda tax in effort to combat world's highest obesity rate", *The Guardian*, 16 January 2014, см. <http://www.theguardian.com/world/2014/jan/16/mexico-soda-tax-sugar-obesity-health>.

на них, при котором они стали бы стоить столько же, сколько и вредные продукты, или даже дешевле. В частности, можно было бы отменить сельскохозяйственные субсидии, стимулирующие производство нездоровых продуктов питания, а высвободившиеся средства направить на субсидирование производства более полезной еды. При помощи таких мер, как налоговые льготы и целевые инвестиции в сельскохозяйственное производство, государства могли бы стимулировать сельхозпроизводителей к выращиванию более полезных продуктов, в том числе овощей и фруктов (A/HRC/19/59).

20. Для того чтобы стимулировать сельхозпроизводителей к выращиванию фруктов и овощей, а также гарантировать им получение прибыли и обеспечивать улучшение рационов питания групп с низкими доходами, можно было бы использовать механизмы государственных закупок. Так, например, некоторые страны закупают продовольственное зерно по рыночным ценам непосредственно у сельхозпроизводителей, а затем продают его лицам с низкими доходами по доступным для них ценам, что обеспечивает взаимную сбалансированность интересов сельхозпроизводителей, с одной стороны, и уязвимой группы, с другой. Еще одной мерой, принимаемой государствами, является поощрение локального сельскохозяйственного производства с последующей закупкой произведенной таким образом сельхозпродукции для нужд школ. Это не только стимулирует экономическое развитие на местах, но и способствует уменьшению потребления школьниками нездоровых продуктов питания³⁵.

21. Доступность здоровой пищи не во всех случаях влечет за собой рост ее потребления. Хотя продукты с большей питательной ценностью могут предлагаться в одних и тех же районах и торговых точках, что и менее питательные продукты, по тем или иным причинам, включая предполагаемые вкусовые качества или же недостаточную информированность о наличии более здоровых альтернатив и их преимуществах, потребители могут и не сделать выбор в пользу этих альтернатив. Розничные магазины и сети супермаркетов могут включать здоровые продукты питания в свой ассортимент, однако выделять им недостаточно места на полках или же помещать их в отдаленные отделы³⁶. Это влечет за собой негативные последствия с точки зрения потребления более здоровых продуктов питания. В целях исправления этой ситуации государства могли бы настоятельно рекомендовать и предписывать предприятиям розничной торговли обеспечивать такую выкладку товара на полках, которая способствовала бы привлечению внимания покупателей к более здоровым альтернативам. Кроме того, государства могли бы способствовать популяризации более полезных продуктов через СМИ и социальные сети, традиционно используемые компаниями – производителями продуктов питания и напитков, включая телевидение и рекламу в Интернете.

С. Политика в области маркетинга и продвижения нездоровых продуктов питания

22. В целях предотвращения причинения вреда здоровью людей и выполнения своего обязательства, связанного с обеспечением права на здоровье, госу-

³⁵ World Food Programme, *Brazil: a Desk Review of the National School Feeding Programme* (July 2007). См. <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/newsroom/wfp207419.pdf>.

³⁶ Heart Foundation, *The Supermarket as an Environment for Facilitating Dietary Behaviour Change* (June 2012), pp. 14–15. См. <http://www.heartfoundation.org.au/SiteCollectionDocuments/NHF-Supermarket-rapid-review-FINAL.pdf>.

дарствам следует формировать национальную политику, регламентирующую рекламу нездоровых продуктов питания. Государства должны разрабатывать законы и нормативные акты, направленные на уменьшение подверженности детей воздействию мощной рекламы еды и напитков. Такие нормы должны обеспечивать, чтобы компании – производители продовольствия в рамках своей рекламной деятельности предоставляли потребителям достоверную и понятную для них информацию о питательных свойствах выпускаемых продуктов.

23. Для решения проблемы агрессивного маркетинга некоторые государства прибегают к поддержке механизмов саморегулирования и дают производителям продовольствия возможность добровольно регламентировать свою практику, касающуюся рекламы нездоровых продуктов питания среди детей, а также предоставления детям информации о питательных свойствах таких продуктов³⁷. Во многих случаях сами компании-производители добровольно принимают разработанные ими же руководящие принципы и стандарты, с тем чтобы ограничивать государственные меры регулирования и реагировать на требования общестественности. Они также реализуют совместные инициативы и разрабатывают для компаний-участников руководящие принципы, касающиеся ограничения рекламной и маркетинговой деятельности среди детей. Тем не менее меры саморегулирования, принимаемые компаниями, не привели к каким-либо серьезным последствиям с точки зрения изменения стратегий сбыта продуктов питания³⁸. По ряду причин, таких как необязательный характер подобных мер саморегулирования, отсутствие контрольных параметров и прозрачности, размытое определение понятия "дети" и различия в критериях оценки питательных свойств продуктов, у компаний появляется возможность избегать выполнения принятых ими же требований в отношении маркетинговых методов, сводя на нет их декларированные цели.

24. В качестве одной из альтернатив саморегулированию было предложено сотрудничество между правительствами и пищевыми корпорациями. В числе главных аргументов в пользу налаживания партнерских отношений между частными продовольственными компаниями и правительствами называется то обстоятельство, что пищевые корпорации имеют возможность поощрять формирование у населения более здоровых привычек в области питания, способствуя таким образом уменьшению масштабов эпидемии ожирения и препятствуя ее дальнейшему распространению³⁹. Вместе с тем конфликт интересов между государствами, обязанными укреплять здоровье населения, и компаниями, которые несут перед своими акционерами обязательство добиваться увеличения прибыли, бросает тень подозрения на подобное государственно-частное партнерство. Кроме того, тесное взаимодействие между компаниями – производителями еды и напитков, с одной стороны, и правительственными учреждениями, с другой, может нанести ущерб прозрачности в работе регулирующих органов, а также их независимости, подорвав эффективность государственно-частного партнерства с точки зрения усилий государств по уменьшению заболеваемости НИЗ, вызванных несбалансированным питанием.

³⁷ Executive Office of the President of the United States, *Solving the Problem of Childhood Obesity within a Generation: White House Task Force on Childhood Obesity Report to the President*, (Washington D.C., May 2010), Recommendation 2.5. См. http://www.letsmove.gov/sites/letsmove.gov/files/TaskForce_on_Childhood_Obesity_May2010_FullReport.pdf.

³⁸ WHO, *Marketing Food to Children: the Global Regulatory Environment* (Geneva, 2004), p. 13.

³⁹ Institute of Medicine of the National Academics, *Building Public–Private Partnerships in Food and Nutrition* (Washington D.C., 2012), pp. 9–22. См. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK97331/pdf/TOC.pdf>.

25. С учетом проблем, органически присущих саморегулированию и государственно-частным партнерствам, государствам необходимо принимать законы, не позволяющие компаниям применять дезориентирующие маркетинговые стратегии. Ответственность государств в плане защиты права на здоровье оправдывает их вмешательство в ситуациях, когда внешние игроки, такие как продовольственные компании, пытаются использовать свои возможности для того, чтобы добиться изменения пищевых привычек, прямо или косвенно поощряя неправильное питание, что приводит к негативным последствиям для здоровья населения. Таким образом, государства несут позитивное обязательство регламентировать рекламу нездоровых продуктов питания, а также маркетинговые стратегии пищевых компаний. В контексте реализации права на здоровье особенно насущной становится обязанность государств по защите уязвимых групп, в том числе детей, от нарушений их права на здоровье. С целью уменьшить возможности заниматься целевой рекламой некоторые государства приняли законы, которые запрещают компаниям рекламировать свою продукцию детям, не достигшим определенного возраста, а также ограничивают предложение нездоровых продуктов питания в школах⁴⁰.

D. Политика в области прямых иностранных инвестиций

26. При помощи ПИИ и международных торговых соглашений ТНК, занимающиеся производством и продажей обработанных пищевых продуктов, нацеливают свою деятельность на группы потребителей, не ограниченные рамками государственных границ, что придает их активности глобальный характер и оказывает воздействие на здоровье трансграничных групп населения. Признавая этот факт, государства должны включать такие компании в сферу охвата своей нормотворческой деятельности. Государства могут обязывать ТНК выполнять условия, касающиеся охраны здоровья населения, при осуществлении капиталовложений, а также требовать от них соблюдения принятых в этих государствах стандартов в отношении питательных свойств продуктов, рекламы и маркетинга⁴¹. Например, государства могли бы обуславливать инвестиции иностранных розничных сетей требованием о включении здоровой пищи в ассортимент их магазинов.

27. С другой стороны, попытки государств регламентировать ПИИ со стороны ТНК путем выдвижения условий относительно того, какие именно пищевые продукты они смогут производить, способны оказать негативное влияние на решения ТНК относительно вложения средств в эти государства⁴². Некоторые государства, особенно страны с низкими и средними доходами, которые зависят от иностранных инвестиций, могут оказаться не в состоянии вводить требования, касающиеся охраны здоровья или рационов питания. Это может вынудить государства не придавать первоочередного значения обеспечению здоровья населения, что, в свою очередь, будет препятствовать процессу полного осуществления права на здоровье. Для того чтобы обеспечивать соблюдение права на здоровье и при этом по-прежнему добиваться привлечения ПИИ, необходимо

⁴⁰ Barbara Fraser, "Latin American countries crack down on junk food", *The Lancet*, vol. 382, No. 9890 (August 2013), pp. 385–386.

⁴¹ "The role of foreign direct investment in the nutrition transition" (см. сноску 24 выше), p. 363.

⁴² Neal H. Hooker and Julie A. Caswell, "Trends in food quality regulation: implications for processed food trade and foreign direct investment", *Agribusiness*, vol. 12, No. 5 (September/October 1996), pp. 411–419.

применять иные подходы, включая создание стимулов для производства и продажи более полезных продуктов.

V. Обязанности производителей продуктов питания и напитков

28. Хотя в рамках международных договоров по правам человека основная ответственность возлагается на государства, негосударственные структуры также несут свою долю ответственности за соблюдение права на здоровье. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах запрещает нарушение закрепленных в нем прав человека не только государствами, но и любой "группой или лицом", что явно подразумевает ответственность негосударственных структур в деле осуществления прав человека (статья 5). В контексте требований, связанных с правом на здоровье, происходит дальнейшее уточнение этой позиции; предусматривается, что, хотя в конечном счете ответственность за соблюдение Пакта несут именно его государства-участники, у всех членов общества, а также у субъектов частного предпринимательства имеются обязанности, связанные с осуществлением права на здоровье. Что касается коммерческих корпораций и ТНК, то на международном уровне был принят ряд руководящих принципов, разъясняющих, что коммерческие корпорации и ТНК несут ответственность за соблюдение прав человека, в число которых входит и право на здоровье⁴³. Обязанности частных фирм не связаны с обязательствами государств в плане выполнения их обязанностей применительно к правам человека, а также с обязательствами корпораций соблюдать национальные законы и правила⁴⁴.

29. Обязанность обеспечивать соблюдение права на здоровье требует от компаний – производителей продовольствия воздерживаться от действий, приводящих к негативным последствиям для права людей на наивысший достижимый уровень здоровья. В тех случаях, когда государства, действуя в рамках национальной политики в области здравоохранения, принимают законодательные меры в целях сокращения потребления нездоровых продуктов питания и продвижения более полезных для здоровья альтернатив, производители продовольствия обязаны соблюдать такие законы и воздерживаться от шагов, препятствующих осуществлению этой политики. Им следует принимать меры в целях недопущения негативного эффекта от своих действий, а также его смягчения и устранения его последствий. Так, например, в свете негативного влияния деятельности по маркетингу и рекламе пищевых продуктов на рационы питания детей производители продовольствия, действуя в соответствии с национальными законами и правилами, обязаны воздерживаться от попыток рекламы нездоровых продуктов, ориентированной на детскую аудиторию. Невыполнение соответствующих ограничений, предусмотренных внутренним законодательством, может рассматриваться не только как нарушение закона, но и как посягательство на право на здоровье. Аналогичным образом, действуя в соответствии со своей обязанностью обеспечивать соблюдение права на здоровье, производители продовольствия должны воздерживаться от распространения ложной или вводящей в заблуждение информации о своих продуктах. Согласно многочисленным свидетельствам, рекламная информация о предполагаемых полезных свойствах продуктов питания зачастую является непроверяемой и не отражающей реального положения дел в плане сравнительной полезности этих продук-

⁴³ E/CN.4/Sub.2/2003/12/Rev.2. См. также HR/PUB/11/04.

⁴⁴ HR/PUB/11/04, Принцип II, А.11.

тов для здоровья. Более того, даже в тех случаях, когда вредные для здоровья сахар и жиры в составе тех или иных продуктов заменяются рафинированным крахмалом, а сами эти продукты преподносятся в качестве более "здоровых" альтернатив, они не перестают быть обработанными пищевыми продуктами, питательная ценность которых повышается лишь в минимальной степени⁴⁵.

30. По данным исследований, производители продовольствия используют различные стратегии для того, чтобы подорвать усилия, направленные на повышение качества питания, предпринимаемые в рамках сферы общественного здравоохранения. Например, пищевые компании включают в состав действующих при них консультативных советов известных ученых, вследствие чего выводы последних относительно деятельности этих компаний могут становиться более благожелательными; в свою очередь, это чревато тем, что эти компании будут использовать подобные необъективные выводы для обоснования заявлений о полезности своей продукции⁴⁶. Прочие тактические меры включают в себя финансирование подставных групп (внешне независимых, но на самом деле контролируемых другими организациями), лоббистские усилия, а также подачу или угрозы подачи судебных исков⁴⁷. Кроме того, было продемонстрировано, что под видом реализации мер, связанных с социальной ответственностью корпораций по выполнению своих этических обязательств перед обществом в целом, крупные компании – производители безалкогольных напитков вместо того, чтобы обратить внимание на собственную роль в создании условий, благоприятствующих потреблению нездоровых продуктов питания, пытались переложить ответственность за выбор более полезных продуктов на потребителей. Под прикрытием концепции социальной ответственности корпораций крупные производители безалкогольных напитков также пытались препятствовать попыткам правительств регламентировать их деятельность и стремились увеличить сбыт своей продукции, в особенности среди детей⁴⁸. Подобные действия приводят к попранию права на здоровье.

31. Поскольку производители пищевых продуктов играют ключевую роль в глобальной продовольственной ситуации, а их действия, по общему мнению, являются основным фактором распространения НИЗ, вызванных неполноценным питанием, они несут отдельную ответственность за принятие мер, направленных на реализацию права на здоровье. Хотя производители продовольствия и не в состоянии повлиять на многие проблемы, с которыми сталкивается продовольственная система, в том числе на такие природные факторы, как засухи и наводнения, в ряде других сфер они способны внести позитивный вклад в укрепление здоровья населения путем вложения средств в обеспечение выбора потребителями более полезных продуктов и содействия ему. В этих целях производителям продовольствия следует рассмотреть возможность принятия стандартов, направленных на повышение питательной ценности пищевых продуктов, путем внесения изменений в их состав, а также совершенствования марки-

⁴⁵ Marion Nestle and David S. Ludwig, "Front-of-package food labels: public health or propaganda?", *Journal of the American Medical Association*, vol. 303, No. 8 (2010), p. 772.

⁴⁶ Kelly D. Brownell and Kenneth E. Warner, "The perils of ignoring history: big tobacco played dirty and millions died. How similar is big food?", *The Milbank Quarterly*, vol. 87, No. 1 (2009), pp. 278–279.

⁴⁷ See Dr. Margaret Chan, Director-General of WHO, opening address at the Eighth Global Conference on Health Promotion, Helsinki, 10 June 2013. См. http://www.who.int/dg/speeches/2013/health_promotion_20130610/en/.

⁴⁸ Lori Dorfman *et al.*, "Soda and tobacco industry corporate social responsibility campaigns: how do they compare?", *PLOS Medicine*, vol. 9, No. 6 (2012), pp. 3–4.

ровки своей продукции и распространения информации о ней с целью способствовать улучшению рационов питания. Вместо того, чтобы финансировать деятельность, направленную на увеличение продаж уже выпускаемой ими продукции, компаниям – производителям продовольствия необходимо также вкладывать средства в научные исследования, нацеленные на повышение питательной ценности их продукции⁴⁹. Кроме того, супермаркетам и ресторанам быстрого обслуживания нужно принимать меры в целях маркетинга и продвижения более полезных продуктов. В частности, рестораны быстрого обслуживания должны не только включать в меню сведения о калорийности предлагаемых ими блюд, но и применять соответствующие методики информирования потребителей о питательных свойствах этих блюд, при помощи которых до их сведения доводится информация о содержании в них тех или иных питательных веществ.

32. В порядке выполнения своей обязанности добиваться соблюдения права на здоровье производители продовольствия должны обеспечивать прозрачность информации о питательных свойствах и составе своей продукции; те усилия, которые предпринимались ими в этой сфере до настоящего времени, являются совершенно неадекватными. Пищевым компаниям следует предпринимать конкретные шаги с целью обеспечивать предоставление потребителям достаточной информации о питательных свойствах выпускаемых ими продуктов, с тем чтобы поощрять и стимулировать принятие потребителями более ответственных решений относительно формирования своих рационов питания. Кроме того, усилиям по повышению прозрачности деятельности производителей продовольствия могли бы способствовать создание и внедрение механизмов, предусматривающих обнаружение информации о конфликтах интересов в рамках их руководящих органов. Такая практика имеет особенно важное значение в ситуациях, когда негосударственные структуры, занимающиеся финансированием здравоохранения на глобальном уровне, являются держателями акций компаний – производителей продовольствия или имеют своих представителей в их советах директоров, и наоборот⁵⁰.

VI. Уязвимые группы

33. Государства несут основополагающее обязательство обеспечивать защиту права на здоровье уязвимых и маргинализированных групп. В настоящем докладе основное внимание уделяется трем конкретным группам: детям (из-за их повышенной уязвимости перед рекламой); женщинам (поскольку гендерно ориентированный маркетинг способствует увековечению традиционных гендерных ролей, основанных на неравенстве); и группам с низкими доходами (из-за того, что в их случае не обеспечивается наличие и доступность полезных продуктов питания). Другие лица или общины также могут быть в большей степени подвержены рискам заболевания НИЗ, вызванных неполноценным питанием, по причине их расы или пола, принадлежности к коренным народам или места жительства, а также по причине действия множественных или накладывающихся друг на друга факторов уязвимости.

⁴⁹ Marion Nestle and Ted Wilson, “Food industry and political influences on American nutrition”, *Nutritional Health: Strategies for Disease Prevention*, N J Temple *et al.* (eds.), 3rd ed. (Humana Press, 2012), p. 480.

⁵⁰ David Stuckler *et al.*, “Global health philanthropy and institutional relationships: how should conflicts of interest be addressed?”, *PLOS Medicine*, vol. 8, No. 4 (2011), p. 7.

А. Дети

34. Несмотря на то, что НИЗ обычно ассоциируются с пожилыми людьми, дети также подвержены риску стать жертвами целого ряда НИЗ, включая сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет, равно как и действию факторов риска, способствующих возникновению этих заболеваний, включая избыточный вес и ожирение⁵¹. Жертвами НИЗ, вызванных неполноценным питанием, а также ожирения становятся даже очень маленькие дети. Так, например, в 2008 году из 500 млн. лиц в мире, страдающих ожирением, 42 млн. являлись детьми в возрасте до пяти лет; 35 млн. таких детей жили в развивающихся странах⁵².

35. Дети подвержены особенно серьезному риску стать жертвами НИЗ, вызванных неполноценным питанием; причиной этого может являться как то, что в плане удовлетворения своих потребностей в питании они могут быть зависимы от других, в том числе от родителей и школы, так и то, что они более уязвимы перед рекламными приемами⁵³. Кроме того, поскольку пищевые привычки и предпочтения, как правило, формируются на ранних этапах жизни, а НИЗ, развивающиеся в детстве, зачастую дают о себе знать и в более старшем возрасте, неправильное питание детей может стать причиной серьезных проблем со здоровьем после того, как они станут взрослыми. Меры по уменьшению роли неправильного питания как фактора риска НИЗ у детей способны дать существенный положительный эффект в сфере здравоохранения, а также снизить бремя медицинских расходов на всем протяжении их жизненного цикла⁵⁴.

36. В дополнение к рекламному воздействию на детей с целью способствовать приобретению ими нездоровых продуктов питания, которое, в частности, осуществляется при помощи бесплатной раздачи игрушек, проведения конкурсов, использования социальных сетей, персонажей мультипликационных фильмов, игр, телевидения, кинематографа и интерактивных веб-сайтов и реализуется в молодежной среде, в том числе в школах и развлекательных центрах, объектами подобного навязчивого маркетинга зачастую становятся и родители⁵⁵. Это делается для того, чтобы подтолкнуть родителей к покупке нездоровой пищи для своих детей. Во многих случаях в рамках рекламных усилий производителей продовольствия, направленных на детей и их родителей, уделяется непропорционально большое внимание тем или иным конкретным расовым, этническим или социально-экономическим группам, что способствует усилению диспропорций в области охраны здоровья, с которыми сталкиваются эти группы⁵⁶.

⁵¹ NCD Alliance, "A focus on children and non-communicable diseases (NCDs)", position paper prepared for the United Nations Summit on Non-Communicable Diseases, New York, September 2011, p. 5.

⁵² *Ibid.*, p. 7.

⁵³ NCD Alliance, "Children in every policy: recommendations for a lifecourse approach to NCDs", briefing paper, May 2011, p. 2.

⁵⁴ "A focus on children and non-communicable diseases (NCDs)" (см. сноску 54 выше), p. 5.

⁵⁵ WHO Regional Office for Europe, *Marketing of Foods High in Fat, Salt and Sugar to Children: Update 2012–2013* (Copenhagen, 2013); Consumers International, *The Junk Food Trap: Marketing Unhealthy Food to Children in Asia Pacific* (London, 2008).

⁵⁶ Yale Rudd Center for Food Policy and Obesity, *Fast Food Facts 2013: Measuring Progress in the Nutritional Quality and Marketing of Fast Food to Children and Teens* (Robert Wood Johnson Foundation, Princeton, 2013), p. 63.

37. Дети часто сталкиваются также с вредной пищей как в государственных, так и в частных учреждениях. В ассортименте блюд и продуктов, предлагаемых в таких общественных учреждениях, как школы, непропорционально большое место могут занимать нездоровые продукты или другие продукты с ограниченной питательной ценностью (в особенности это касается программ школьных обедов), поскольку объем средств, выделяемых на закупку более здоровой пищи, может быть ограничен⁵⁷. В других местах, где проводят свое время дети и молодежь, таких как спортивные центры, здоровые продукты питания тоже могут не предлагаться. В частных учреждениях детям также во многих случаях предлагается пища с повышенным содержанием жиров, сахара и соли, не способная удовлетворить потребности детей в питательных веществах; особенно это касается ресторанов быстрого обслуживания. Подобными свойствами могут обладать даже те продукты, которые рекламируются как "здоровая" пища для детей. В тех случаях, когда по-настоящему полезные альтернативные продукты все-таки присутствуют в ассортименте, в качестве основного варианта может по-прежнему предлагаться вредный для здоровья продукт⁵⁸.

38. К государствам обращается настоятельный призыв выполнять свои обязательства в отношении права на здоровье детей, реализация которого требует от государств принимать меры в целях решения проблемы детского ожирения, ограничивать доступ детей к нездоровой пище и напиткам с высоким содержанием сахара, кофеина и других вредных веществ, регламентировать сбыт таких продуктов и осуществлять контроль за их предложением в школах и других местах, посещаемых детьми. Государствам также необходимо добиваться того, чтобы дети были охвачены эффективными образовательными и информационно-просветительскими программами в области здравоохранения, включая кампании антирекламы и программы взаимного обучения, а также того, чтобы здоровые продукты питания и информация о них были доступны в учреждениях, которые посещают дети, включая школы, педиатрические медицинские учреждения и молодежные центры.

В. Женщины

39. Маркетинг нездоровых продуктов питания зачастую имеет гендерную окраску, что способствует увековечению традиционной гендерной динамики, основанной на неравенстве, в ущерб интересам женщин. Несмотря на рост числа семей, в которых работают оба супруга, а также семей, где кормильцами являются женщины, те по-прежнему несут несоразмерно большую нагрузку, связанную с выполнением домашних обязанностей, в особенности в том, что касается приготовления пищи. Поскольку от женщин, несмотря на нехватку у них времени, все равно ждут выполнения обязанностей по приготовлению еды, это приводит к росту потребления полуфабрикатов, для которых характерна глубокая технологическая переработка ингредиентов⁵⁹. В рекламе продуктов питания женщинам часто предлагается покупать готовую еду для своих детей, а также престижные продукты, "выгодно отличающиеся" от традиционных видов пищи.

⁵⁷ Patricia M. Anderson and Kristin F. Butcher, "Reading, writing and raisinets: are school finances contributing to obesity?", National Bureau of Economic Research Working Paper No. 11177, (Cambridge, 2005), p. 5. См. <http://www.nber.org/papers/w11177.pdf>.

⁵⁸ *Fast Food Facts 2013* (см. сноску 59 выше), p. 29.

⁵⁹ Patricia Allen and Carolyn Sacks, "Women and food chains: the gendered politics of food", *International Journal of Sociology of Food and Agriculture*, vol. 15, No. 1 (2007), pp. 9–10.

40. В других рекламных сообщениях, нацеленных на женщин, для продвижения нездоровых продуктов питания может использоваться фактор сексуальной привлекательности, а также акцент на "желанных", но при этом недостижимых параметрах физического облика, что не только увековечивает гендерные стереотипы, но и приводит к негативным последствиям как для физического (растет заболеваемость НИЗ, вызванными неполноценным питанием), так и для психического здоровья (распространяются пищевые расстройства)⁶⁰.

41. В рамках продовольственной политики, акцентирующей внимание на домашнем приготовлении пищи как на средстве улучшения питания, должны приниматься во внимание вышеперечисленные факторы, касающиеся гендерной и трудовой динамики. В рамках программ содействия здоровому питанию следует не сосредоточивать внимание исключительно на матерях, а поощрять и роль мужчин в приготовлении пищи, а также принимать во внимание разнообразные формы распределения семейных обязанностей.

С. Группы с низкими доходами

42. Хотя НИЗ часто воспринимаются как "болезни зажиточного общества", взаимосвязь между уровнем доходов и факторами риска, связанными с питанием, носит сложный характер⁶¹. Согласно данным исследований, после того, как показатель валового внутреннего продукта в расчете на душу населения в той или иной стране достигает уровня в 2 500 долл. США, распространенность проблемы ожирения в группах с более низкими доходами начинает превышать аналогичный показатель для более обеспеченных групп⁶², тогда как в ряде развитых стран и стран со средним уровнем доходов отмечается ярко выраженная взаимосвязь между потреблением нездоровой пищи, с одной стороны, и более низкими уровнями доходов и образования – с другой⁶³. Представление, согласно которому от НИЗ страдают только обеспеченные люди, привело к тому, что в рамках политики в области здравоохранения, ориентированной на лиц с низкими доходами, этим заболеваниям не уделяется должного внимания, что приводит к ущемлению права этих людей на здоровье⁶⁴.

43. Рационы питания малоимущих групп во многих случаях являются более бедными по сравнению с другими группами населения⁶⁵, поскольку представители этих групп зачастую не могут позволить себе покупать полезные продукты питания, в том числе свежие фрукты и овощи, что мешает их потреблению⁶⁶.

⁶⁰ *Ibid.*, pp. 2–4.

⁶¹ Food Research and Action Center, "Do the data show a link between obesity and poverty?", fall 2010, см. http://frac.org/wp-content/uploads/2010/09/do_data_show_obesity_poverty_link_brief.pdf; Carlos A. Monteiro *et al.*, "Socioeconomic status and obesity in adult populations of developing countries: a review", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 82, No. 12 (December 2004), pp. 940–946.

⁶² "Socioeconomic status and obesity in adult populations of developing countries" см. сноску выше); WHO, *A Framework to Monitor and Evaluate Implementation: a Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health* (Geneva, 2008), para. 8.

⁶³ See WHO Regional Office for the Western Pacific, *Non-Communicable Disease and Poverty: the Need for Pro-Poor Strategies in the Western Pacific Region: a Review* (Geneva, 2007), pp. 29–32.

⁶⁴ *Ibid.*, p. 8–9.

⁶⁵ Nicole Darmon and Adam Drewnowski, "Does social class predict diet quality?", *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 87, No. 5 (May 2008), pp 1107–1117.

⁶⁶ Mayuree Rao *et al.*, "Do healthier foods and diet patterns cost more than less healthy options? A systematic review and meta-analysis", *BMJ Open*, vol. 3, No. 12 (2013).

Кроме того, у многих лиц с низкими доходами, включая, например, посменных рабочих, часто нет ни времени, ни возможностей для приготовления еды, что делает готовую к употреблению пищу, подвергшуюся глубокой переработке, более привлекательной по сравнению со здоровыми продуктами, хотя последние могут и не быть дороже первых.

44. Лица с низкими доходами могут также с большей вероятностью сталкиваться с такими ситуациями, при которых районы их проживания являются либо "продовольственными пустынями", где полезные и свежие продукты не продаются вообще, либо "продовольственными болотами", где нездоровая пища и ее реклама в значительной мере преобладают. Для бедных районов часто бывают характерны ограниченное предложение здоровой пищи, более низкие ее качество и внешняя привлекательность, а также более высокие цены на нее⁶⁷. А вот количество точек, предлагающих блюда быстрого приготовления, в бедных районах, напротив, может быть и в два с половиной раза большим, чем в более зажиточных районах⁶⁸. В случаях с отдаленными сельскими общинами и городскими трущобами, слабо охваченными сервисной инфраструктурой, а также в ситуациях, когда транспортное сообщение между бедными и более зажиточными районами является неадекватным, эти проблемы часто усугубляются факторами, связанными с географической изоляцией.

45. Как правило, малоимущие лица в большей степени страдают от неполноценного питания по сравнению с другими группами. Недостаточное питание на ранних этапах жизни может повышать вероятность возникновения ожирения на ее последующих этапах; причина этого – реакция, получившая название "или пир, или голод", при которой организм стремится создать жировые запасы в те периоды, когда еда является доступной⁶⁹. Отсутствие продовольственной безопасности и голод в сочетании с доступностью высококалорийной вредной пищи приводит к увеличению риска заболеваемости НИЗ среди групп с низкими доходами по сравнению с более зажиточными группами. Психосоциальные факторы, затрагивающие группы с низкими доходами, в том числе стресс, более значительная подверженность прочим факторам риска НИЗ и ограниченный доступ к профилактической медицине, также могут приводить к тому, что они подвергаются более значительному риску стать жертвами заболеваний, вызванных неполноценным питанием, включая диабет, сердечно-сосудистые заболевания и гипертензию⁷⁰.

46. Таким образом, в борьбе с НИЗ государствам следует принимать всесторонние меры, направленные на устранение проявлений социально-экономического неравенства. В рамках планов, направленных на достижение продовольственной безопасности и уменьшение масштабов нищеты, им необходимо обеспечивать надлежащий учет потребности в более здоровых продуктах питания. В частности, государства могли бы добиваться этого путем более широкого предложения фруктов и овощей в рамках механизмов обеспечения продовольственной безопасности, стимулирования розничных продовольствен-

⁶⁷ Policy Link and The Food Trust, *The Grocery Gap: Who has Access to Healthy Food and Why it Matters* (2010).

⁶⁸ DD Reidpath *et al.*, "An ecological study of the relationship between social and environmental determinants of obesity", *Health Place*, vol. 8, No. 2 (2002), pp. 141–145.

⁶⁹ Gian-Paolo Ravelli *et al.*, "Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy", *New England Journal of Medicine*, vol. 295, No. 7 (1976), pp. 349–353.

⁷⁰ Food Research and Action Center, "Food insecurity and obesity: understanding the connections", spring 2011, см. http://frac.org/pdf/frac_brief_understanding_the_connections.pdf.

ных магазинов, расположенных в бедных районах, к тому, чтобы они включали в свой ассортимент здоровые продукты питания, а также улучшения доступа к районам, где в продаже имеются полезные продукты, при помощи развития сети общественного транспорта. Так, например, полезным инструментом укрепления здоровья населения могут стать социальные программы, направленные на обеспечение продовольственной безопасности и безопасности питания; для это необходимо обеспечить их финансирование в объемах, которые позволяли бы их бенефициарам закупать полезные продукты, а также комбинировать эти программы с надлежащими информационно-просветительскими мероприятиями в области правильного питания и обеспечивать наличие и доступность здоровой пищи для получателей соответствующих льгот⁷¹. Наконец, государствам следует вести работу в целях устранения проявлений неравенства в вопросах доступа к первичному медико-санитарному обслуживанию и профилактической медицине, с тем чтобы добиваться уменьшения несоразмерно большого негативного эффекта неправильного питания для групп с низкими доходами.

VII. Участие

47. В контексте реализации права на здоровье требуется обеспечивать участие населения, и в особенности его затронутых групп, в принятии решений в сфере заботы о здоровье на всех уровнях: общинном, региональном и общенациональном. Государствам следует обеспечивать участие затронутых общин и уязвимых групп в разработке продовольственной политики и в процессе принятия решений относительно предложения и маркетинга продуктов питания в школах, местах работы и общинных центрах. Участие дает людям возможность для реализации их права на автономию и самостоятельное принятие решений, касающихся обеспечения сбалансированности их рационов питания.

48. Конструктивное участие играет положительную роль с точки зрения общественного здравоохранения, а также позволяет расширить возможности людей в соответствии с подходом к праву на здоровье. Государствам необходимо предоставлять детям и их родителям право высказывать свое мнение о вопросах, касающихся школьного питания; у работающих лиц должна быть возможность влиять на то, какая еда предлагается им в местах их работы, а общественные и потребительские организации следует допускать к разработке соответствующих стандартов. Государства должны стремиться максимально широко учитывать мнения общественности при разработке политики по всем соответствующим направлениям, включая сельскохозяйственное производство, регламентацию сбыта нездоровых продуктов питания, стандарты питания в государственных учреждениях и контроль за обеспечением прозрачности в вопросах маркировки, маркетинга и продвижения продовольственных товаров.

49. Государствам следует поощрять реализацию программ охраны здоровья на уровне общин по борьбе с НИЗ, вызванных неполноценным питанием, включая инициативы в области взаимного обучения, общинного садоводства и совместного приготовления пищи, а также инициативы по содействию здоровому питанию в школах, на рабочих местах, в центрах первичного медико-санитарного обслуживания и в точках продажи продуктов питания. Поскольку уменьшение факторов риска НИЗ требует долгосрочных изменений моделей

⁷¹ Food Research and Action Center, "How improving federal nutrition program access and quality work together to reduce hunger and promote healthy eating", February 2010, см. http://www.frac.org/pdf/CNR01_qualityandaccess.pdf.

поведения, перенос акцентов в политике здравоохранения на уровень местных общин способен обеспечить успех и устойчивость программ в области улучшения питания населения и профилактической медицины. Участие местных общин обеспечивает более тесную увязку политики и программ в области здравоохранения с потребностями общин в плане заботы о здоровье. Обеспечение вовлеченности и участия детей в решении вопросов, связанных со школьными обедами, может способствовать выявлению продуктов, которые являются не только полезными для здоровья, но и привлекательными для детей; при этом неоднократно подтверждалось, что представления, согласно которым дети предпочитают вредные для здоровья продукты, не соответствуют действительности⁷². Непосредственно прислушиваясь к мнениям местного населения, живущего в бедных районах, можно составить такое представление об ассортименте продуктов питания, предлагаемых в этих районах, которое будет в большей мере соответствовать реальному повседневному опыту их жителей, чем результаты опросов, составляемых экспертами. Аналогичным образом, информационно-просветительская деятельность по вопросам программ здорового питания среди потребителей и уличных торговцев продовольствием, а также их вовлечение в реализацию этих программ могут позволить добиться улучшения качества питания в секторе, который с трудом поддается регулированию при помощи других средств, при этом не лишив таких торговцев возможности зарабатывать себе на жизнь.

VIII. Подотчетность и средства защиты

50. Государства несут обязательство предоставлять в распоряжение граждан законодательные, судебные и административные механизмы привлечения государств и негосударственных структур к ответственности и пользования средствами защиты от нарушений права граждан на здоровье, а также обеспечивать доступность и эффективность таких механизмов. Бездействие государств в части законодательного закрепления норм, регулирующих деятельность компаний – производителей продовольствия, и обеспечения выполнения этих норм может само по себе рассматриваться как нарушение права на здоровье. Так, например, если государство не принимает законы, требующие предоставления и распространения информации, граждане могут быть лишены возможности принимать обоснованные решения относительно своих рационов питания, что в свою очередь может помешать им реализовать свое право на наивысший достижимый уровень здоровья.

51. В соответствии с правом на здоровье государствам необходимо обеспечивать не только принятие надлежащих законов и политики, но и транспарентность процессов их разработки, реализации и контроля. Транспарентность следует обеспечивать во всех ситуациях, в том числе при ведении переговоров, касающихся международных обязательств. Хотя некоторые инвестиционные договоры и требуют соблюдения принципа транспарентности, этот вопрос увязывается с поощрением и защитой международных инвестиций⁷³. Основной акцент при этом делается на том, чтобы положения законов и правил, которые мо-

⁷² Katherine Bauer *et al.*, “‘How can we stay healthy when you’re throwing all of this in front of us?’ Findings from focus groups and interviews in middle schools on environmental influences on nutrition and physical activity”, *Health Education and Behavior*, vol. 31, No. 1 (February 2004), pp. 40–41.

⁷³ World Trade Organization, Principles of the trading system, http://www.wto.org/english/thewto_e/whatis_e/tif_e/fact2_e.htm.

гут иметь последствия для инвестиций, публично доводились до сведения договаривающихся сторон. Несмотря на то, что некоторые международные организации ввели в действие принципы транспарентности, те относятся к обеспечению предсказуемости законов и правил⁷⁴ в целях соблюдения коммерческих интересов договаривающихся сторон, что способствует защите частных коммерческих интересов ТНК. Кроме того, эти договоры разрабатываются в закрытом режиме без каких-либо обсуждений на национальном уровне, что не совместимо с требованиями, касающимися права на здоровье⁷⁵.

52. В коммерческих инвестиционных договорах предусматриваются положения, которые автоматически становятся обязательными для выполнения государствами. Для того чтобы обеспечивать соблюдение этих обязательств, государства могут быть вынуждены вносить изменения в национальную политику, в том числе в таких областях, как сельское хозяйство или маркировка товаров. В результате этого искажается порядок осуществления государствами своих функций по разработке внутренней политики; вместо того, чтобы способствовать реализации коллективных прав тех граждан, которых это касается, данные функции ставятся на службу индивидуальным правам производителей продуктов питания и напитков⁷⁶. С другой стороны, требования, связанные с правом на здоровье, предусматривают транспарентность в вопросах, которые прямым или косвенным образом затрагивают государственное управление. Такая транспарентность выполняет роль механизма защиты от произвольных решений, которые могут приниматься государствами, а также предотвращает нарушения права на здоровье. Одним из возможных механизмов обеспечения государствами транспарентности является проведение переговоров в открытом режиме с привлечением к ним заинтересованных групп населения, включая, например, сельхозпроизводителей и потребителей. Государствам как минимум следует знакомить общественность с содержанием переговоров и соглашений, а также предлагать заинтересованным сторонам представлять свои комментарии до подписания этих соглашений.

53. Подотчетность может также обеспечиваться посредством использования показателей, контрольных параметров и целевых ориентиров, при помощи которых могут проводиться контроль и оценка действий государств и негосударственных структур в деле достижения целей, связанных с уменьшением факторов риска и распространенности НИЗ⁷⁷. Поскольку в усилия по регулированию деятельности производителей продовольствия и обеспечению населения питательной едой могут быть вовлечены различные государственные ведомства⁷⁸, информацию об их индивидуальных и коллективных усилиях, направленных на

⁷⁴ ASEAN [Ассоциация государств Юго-Восточной Азии] Comprehensive Investment Agreement, Article 1 (c). См. http://aseansummit.mfa.go.th/14/pdf/Outcome_Document/ASEAN%20Compre%20Invest%20Agreement.pdf.

⁷⁵ Sharon Friel *et al.*, "A new generation of trade policy: potential risks to diet-related health from trans-Pacific partnership agreement", *Globalization and Health*, vol. 9, No. 46 (2013), p. 2.

⁷⁶ Sarah E. Clark *et al.*, "Exporting obesity: US farm and trade policy and the transformation of the Mexican consumer food environment", *International Journal of Occupational and Environmental Health*, vol. 18, No. 1 (2012), p. 54.

⁷⁷ WHO, Draft comprehensive global monitoring framework and targets for the prevention and control of noncommunicable diseases, A66/8. См. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_8-en.pdf.

⁷⁸ Michael R. Taylor, "Preparing America's food safety system for the twenty-first century", *Resources*, No. 127 (spring 1997), p. 16. См. http://rff.org/Documents/Resources/Resources-127_Taylor.pdf.

достижение установленных контрольных показателей, следует предавать гласности. Предоставление такой информации в распоряжение населения и независимых мониторинговых органов даст им возможность оценивать действия производителей продовольствия, а также соблюдение ими национальных стандартов и законодательных норм, касающихся сбыта, маркировки и питательной ценности выпускаемых ими продуктов. Государствам следует также поощрять мониторинг деятельности других негосударственных структур, таких как частные школы и вещательные организации, в целях анализа их политики по отношению к производителям продовольствия. Механизмы обеспечения подотчетности включают в себя обзор и оценку мер и стандартов, принимаемых государствами и негосударственными структурами в целях обеспечения продаж и предложения полезных продуктов питания.

54. Все более широкое распространение НИЗ, а также их связь с действиями компаний – производителей продовольствия требуют наличия доступа к средствам защиты. Особенно сложно бывает воспользоваться судебными средствами защиты и привлечь ТНК к ответственности за нарушения права на здоровье. Инвестиционные договоры, включая, в частности, двусторонние договоры об инвестициях и соглашения о свободной торговле, которые облегчают ТНК внедрение на внутренние рынки стран и закрепление на них, предусматривают международные механизмы урегулирования споров, позволяющие частным компаниям судиться с государствами. В то же время в таких договорах предусматриваются односторонние обязательства принимающих государств, ограничивающие их возможности в плане привлечения ТНК к ответственности в рамках их внутренних правовых систем, включая и судебные системы. Кроме того, материнские компании часто прибегают к использованию принципов ограниченной ответственности и раздельности юридических лиц для ограждения себя от какой-либо ответственности за действия своих филиалов в различных юрисдикциях⁷⁹. Даже в тех случаях, когда средства защиты от действий национальных компаний существуют, их практическое применение зачастую либо вообще отсутствует, либо является недостаточным, и компаниям во многих случаях удастся уйти от наказания за нарушение соответствующих норм. Потребители должны иметь возможность пользоваться средствами защиты от действий пищевых компаний независимо от того, в какой стране зарегистрированы их материнские фирмы. Таким образом, государствам необходимо четко прописывать ответственность материнских фирм и их филиалов в своем внутреннем законодательстве.

55. Необходимо предусмотреть и средства защиты от нарушений права на здоровье со стороны государств. В тех случаях, когда обязательство, связанное с правом на здоровье, не закреплено тем или иным государством в его внутренней правовой системе, в распоряжении граждан должны быть арбитражные механизмы, позволяющие им пользоваться средствами защиты от действий государства и привлекать его к ответственности за невыполнение обязанностей, связанных с соблюдением, защитой и осуществлением права на здоровье. В случаях, когда государства пренебрегают своей обязанностью принимать меры по выполнению международных обязательств по облегчению бремени НИЗ, включая НИЗ, вызванные неполноценным питанием, граждане должны иметь доступ к внутренним, а впоследствии – и к международным механизмам защи-

⁷⁹ Gwynne Skinner *et al.*, *The Third Pillar: Access to Judicial Remedies for Human Rights Violations by Transnational Business* (ICAR/CORE/ECCJ, 2013), p. 11. См. <http://accountabilityroundtable.org/wp-content/uploads/2013/02/The-Third-Pillar-Access-to-Judicial-Remedies-for-Human-Rights-Violation-by-Transnational-Business.pdf>.

ты от тех государств, которые отказываются от шагов по достижению этой цели. Обеспечение доступа к целому ряду средств защиты, включая реституцию, компенсацию, сатисфакцию и гарантии недопущения повторных нарушений, является эффективным средством привлечения государств и негосударственных структур к ответственности за нарушения права на здоровье.

IX. Международная помощь и сотрудничество

56. В соответствии с требованиями, касающимися права на здоровье, государства должны обеспечивать помощь и сотрудничество в целях полной реализации этого права. При заключении международных соглашений государства должны не допускать того, чтобы они оказывали негативное воздействие на пользование правом на здоровье.

57. Придание первоочередного значения международной торговле в ущерб праву на здоровье влечет за собой многообразные последствия для общественного здравоохранения⁸⁰. Так, например, в контексте международных торговых соглашений государства в ряде случаев выражали обеспокоенность по поводу внутренних требований к маркировке продуктов питания на предмет их питательной ценности, которые были приняты в других государствах для достижения поставленных целей в области общественного здравоохранения⁸¹. Подобная практика может приводить к ограничению возможностей развивающихся стран в плане проведения независимой внутренней политики из-за их стремления привлечь ПИИ и избежать экономических санкций⁸². Заключение двусторонних инвестиционных договоров может приводить к подрыву существующих руководящих принципов, согласованных на международном уровне, а также к ослаблению тарифных и нетарифных торговых ограничений, что в свою очередь открывает возможности для увеличения импорта и экспорта нездоровых продуктов питания. В частности, была установлена прямая взаимосвязь между заключением соглашений о свободной торговле и ростом потребления безалкогольных напитков⁸³.

58. Инвестиционные соглашения могут также содержать положения, позволяющие подавать на государства в суд за принятие ими таких мер по охране здоровья населения, которые способны негативно повлиять на инвестиции второй договаривающейся стороны и частных корпораций. Угроза обременительных и дорогостоящих судебных тяжб сама по себе способна оказывать сдерживающее воздействие на государства, заставляя их вообще отказываться от разработки подобной политики⁸⁴. Для того чтобы уменьшить бремя НИЗ на глобальном и национальном уровнях и обеспечить приоритет охраны здоровья над торговыми отношениями, государствам необходимо наладить сотрудничество в деле поддержки надлежащих продовольственных систем, приспособленных к местным условиям, а также обеспечить себе пространство для маневра во внут-

⁸⁰ Kelley Lee and Meri Koivusalo, "Trade and health: is the health community ready for action?", *PLOS Medicine*, vol. 2, No. 1 (2005), p. 14.

⁸¹ World Trade Organization, "Members discuss guidelines for trade-friendly regulation and STOP sign for 'junk food'", 13 March 2013, см. http://www.wto.org/english/news_e/news13_e/tbt_13mar13_e.htm.

⁸² WHO, *Trade, Trade Agreements and Non-Communicable Diseases in the Pacific Islands* (2013), p. 10.

⁸³ "Manufacturing epidemics" (см. сноску 10 выше), p.6.

⁸⁴ "A new generation of trade policy" (см. сноску 78 выше), p. 5.

ренной политике, касающейся систем питания⁸⁵. При заключении инвестиционных соглашений принимающим государствам необходимо занимать твердую позицию и добиваться включения в них четких и конкретных положений, исключающих такие ситуации, при которых инвестиции могут нанести вред общественному здравоохранению⁸⁶.

59. Кроме того, государствам следует оказывать помощь странам с низкими и средними доходами, которые из-за ограниченности ресурсов могут быть не в состоянии обеспечивать полноценное питание населения, что в свою очередь приводит к увеличению бремени НИЗ⁸⁷. В подобных случаях государствам следует оказывать помощь таким странам путем передачи технологий, наращивания потенциала и – там, где это необходимо, – предоставления денежной помощи (A/RES/66/2). Это поможет дать государствам, не располагающим достаточным опытом, возможность разрабатывать и применять надлежащие технологии для принятия профилактических мер по борьбе с НИЗ.

60. На международном уровне политическая решимость бороться с НИЗ, вызванными неполноценным питанием, до настоящего времени находилась на низком уровне. НИЗ традиционно не придавалось важного значения в рамках международной политики, в том числе и в контексте Целей развития тысячелетия⁸⁸. Международные учреждения, занимающиеся оказанием помощи, не считали НИЗ достаточно приоритетным направлением деятельности в рамках оказания странам с низкими и средними доходами помощи в области охраны здоровья⁸⁹. Международные и региональные организации лишь недавно переключили свое внимание на эту проблему и призвали правительства, частный сектор и неправительственные организации объединить усилия в деле принятия мер, направленных на профилактику НИЗ, на межрегиональном уровне⁹⁰. При разработке повестки дня в области развития на период после 2015 года государства проявили похвальную и беспрецедентную политическую волю к решению задач, связанных с сокращением распространения НИЗ и их предотвращением⁹¹; к правительствам был обращен настоятельный призыв добиться уменьшения

⁸⁵ Joint statement of Asia–Pacific Economic Cooperation (APEC) Ministers at the 2010 APEC Ministerial Meeting, Yokohama, 11 November 2010. См. http://www.apec.org/Meeting-Papers/Ministerial-Statements/Annual/2010/2010_amm.aspx.

⁸⁶ Anne Marie Thowa and Benn McGrady, “Protecting policy space for public health nutrition in an era of international investment agreements”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 92 p. 142. См. <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/2/13-120543.pdf>.

⁸⁷ NCD Alliance, “Food, nutrition, diet and non-communicable diseases”, см. http://www.wcrf.org/PDFs/PPA_NCD_Alliance_Nutrition.pdf.

⁸⁸ Shanthi Mendis, “The policy agenda for prevention and control of non-communicable diseases”, *British Medical Bulletin*, vol. 96, No. 1 (2010), p. 37.

⁸⁹ G.F. Anderson, “Missing in action: international aid agencies in poor countries to fight chronic disease”, *Health Affairs*, vol. 28, No. 1 (January–February 2009), pp. 202–203.

⁹⁰ Prevention and control of non-communicable diseases: Report of the Secretary-General (A/66/83); Pan American Health Organization, *CARMEN: an Initiative for Integration of Prevention of Noncommunicable Diseases in the Americas* (Washington D.C., 2003). См. <http://www.paho.org/carmen/wp-content/uploads/2012/06/CARMEN-General-Overview.pdf>.

⁹¹ “Новое глобальное партнерство: искоренение бедности и преобразование экономик посредством устойчивого развития”; доклад Группы видных деятелей высокого уровня по разработке повестки дня в области развития на период после 2015 года, стр. 42. См. http://www.un.org/sg/management/pdf/HLP_P2015_Report.pdf.

бремени НИЗ к 2025 году⁹². Правительства во все большей мере признают взаимосвязь между неполноценным питанием и НИЗ, а также те угрозы, которые они создают развитию (A/RES/66/2).

61. Для того чтобы заставить глобальное сообщество производителей продовольствия нести ответственность за свои действия, необходимо создать эффективные международные рамки⁹³. На международном уровне необходимо сформировать комплекс требований, имеющих обязательный характер для государств и возлагающий на них ответственность в части внесения изменений в их внутреннее законодательство в целях уменьшения распространенности и предотвращения НИЗ, вызванных неполноценным питанием. Рамочная конвенция по борьбе против табака могла бы быть использована в качестве основы для разработки международного комплекса требований, обеспечивающих подотчетность производителей продуктов питания и напитков и контроль за их деятельностью. Международному сообществу также необходимо обеспечить, чтобы в стремлении к реализации своих коммерческих интересов пищевые корпорации не подрывали усилия государств, направленные на обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья.

62. Вместе с тем одного лишь политического консенсуса для уменьшения распространенности НИЗ, вызванных неполноценным питанием, может оказаться недостаточно. Государствам, межправительственным и неправительственным организациям нужно объединить усилия для борьбы с этой эпидемией. Государствам необходим привязанный к четким срокам реализации план, который предусматривал бы конкретные индивидуальные и совместные шаги, направленные на постепенное уменьшение бремени НИЗ, вызванных неполноценным питанием, на глобальном и национальном уровнях. Для практической реализации этой цели государствам следует разработать показатели и контрольные параметры, а также предусмотреть глобальные и национальные механизмы обеспечения подотчетности. Кроме того, государства должны выделять достаточные ресурсы на цели сокращения масштабов и сдерживания эпидемии ожирения, а также недопущения дальнейшего роста бремени НИЗ, вызванных неполноценным питанием.

X. Выводы и рекомендации

63. В соответствии со своими обязательствами в отношении соблюдения, защиты и осуществления права на здоровье государствам следует разрабатывать и реализовывать национальные стратегии в области общественного здравоохранения и планы действий по борьбе с НИЗ, вызванными несбалансированным питанием, а также обеспечивать их широкое распространение. В рамках таких стратегий должна признаваться взаимосвязь между нездоровой пищей и НИЗ, а также должны предусматриваться конкретные меры по устранению таких структурных перекосов в области производства, маркетинга и розничных продаж продуктов питания, в результате которых нездоровая пища предлагается более широко и является более доступной, чем более полезные альтернативы. С этой целью государ-

⁹² WHO, *Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013–2020* (Geneva, 2013), Objective 3, pp. 31–32. См. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1.

⁹³ Human Rights Watch, “UN Human Rights Council: weak stance on business standards”, 16 June 2011, см. <http://www.hrw.org/news/2011/06/16/un-human-rights-council-weak-stance-business-standards>.

ства обязательно должны разрабатывать многоотраслевые подходы, охватывающие все соответствующие министерства, включая министерства здравоохранения, сельского хозяйства, финансов, промышленности и торговли. Кроме того, государствам следует обеспечивать конструктивное и эффективное участие в процессах принятия решений на всех уровнях представителей тех сообществ, которых данные вопросы непосредственно касаются, в том числе сельхозпроизводителей, а также таких уязвимых групп населения, как дети, женщины и группы с низкими доходами, с тем чтобы препятствовать производству и потреблению вредных для здоровья продуктов питания и стимулировать предложение альтернативных им более полезных продуктов и их доступность.

64. С целью обеспечить соблюдение, защиту и осуществление права на здоровье Специальный докладчик рекомендует государствам предпринимать следующие шаги:

а) добиваться увеличения предложения и доступности более полезных продуктов питания путем проведения фискальной и сельскохозяйственной политики, препятствующей производству нездоровой пищи. Также принимать меры по стимулированию сельхозпроизводителей к выращиванию более здоровых продуктов;

б) обеспечивать предложение, а также географическую и экономическую доступность более питательной и здоровой пищи, в особенности для групп с низкими доходами;

в) распространять информацию о пагубных последствиях потребления нездоровых продуктов питания и повышать осведомленность о преимуществах сбалансированных рационов питания и здоровой пищи в целях содействия потреблению более полезных продуктов;

г) принимать, внедрять и обязывать выполнять требования, касающиеся понятной маркировки пищевых продуктов и информативности сведений об их питательной ценности, включая маркировку с использованием "цветов светофора";

д) посредством создания стимулов и других мер фискального характера поощрять ТНК к производству и продаже более полезных продуктов питания и напитков, которые не наносили бы вреда здоровью людей;

е) регламентировать маркетинг, рекламу и продвижение нездоровых продуктов питания, в частности среди женщин и детей, способствуя тому, чтобы эти продукты становились менее заметными, а полезные альтернативы – более заметными, и, в частности, требуя от супермаркетов помещать фрукты и овощи в более доступных и заметных местах.

65. В целях выполнения государствами их обязательства по реализации права на здоровье уязвимых групп, таких как дети, женщины и группы с низкими доходами, Специальный докладчик рекомендует государствам предпринимать следующие шаги:

а) устранять гендерные стереотипы в области приготовления пищи, в результате которых на женщин ложится несоразмерно большая нагрузка, связанная с приготовлением еды;

б) разрабатывать и осуществлять информационно-просветительские программы в области охраны здоровья в целях стимулирования потребления более полезных продуктов питания в таких общественных мес-

тах, как школы, медицинские и молодежные центры, а также в местах работы с привлечением соответственно детей, родителей и работников;

с) обеспечивать в рамках программ социального обеспечения, охватывающих группы с низкими доходами, предоставление соответствующей информации, а также доступ к более полезным продуктам питания с целью ликвидировать "продовольственные пустыни".

66. Признавая роль производителей продовольствия в росте бремени НИЗ, Специальный докладчик рекомендует им предпринимать следующие шаги:

а) разрабатывать международно приемлемые нормы маркировки пищевых продуктов на предмет их питательной ценности и соблюдать соответствующие нормы, принимаемые на уровне отдельных стран;

б) воздерживаться от маркетинга, продвижения и рекламы нездоровых продуктов питания среди населения, особенно среди детей;

с) вкладывать средства в улучшение питательных свойств нездоровых продуктов питания;

д) повышать прозрачность информации о питательной ценности пищевых продуктов, воздерживаясь при этом от распространения ложных или вводящих в заблуждение сведений об их полезности для здоровья;

е) воздерживаться от действий, препятствующих усилиям по повышению качества питания, которые предпринимаются в рамках сферы общественного здравоохранения, включая такие действия, как финансирование и публикация необъективных научных исследований, создание подставных организаций и инициирование дорогостоящих и обременительных судебных тяжб.

67. В целях обеспечения подотчетности, а также наличия и доступности механизмов защиты жертв нарушений Специальный докладчик рекомендует государствам предпринимать следующие шаги:

а) добиваться того, чтобы в процессе заключения инвестиционных и торговых соглашений обеспечивалась полная транспарентность и участие заинтересованных групп путем проведения открытых обсуждений до начала, во время и после завершения переговорного процесса, касающегося этих соглашений;

б) поощрять и стимулировать независимый мониторинг деятельности государств и компаний – производителей продовольствия. Настоятельно призывать затронутые группы населения и местные общины принимать участие в мониторинге такой деятельности;

с) в рамках законодательства и соответствующих механизмов обеспечивать наличие средств защиты от действий государств и негосударственных структур в случае их отказа принимать меры по реализации своих обязательств, касающихся права на здоровье, а также выполнять свои международные обязанности по борьбе с распространением НИЗ, вызванных неполноценным питанием.

68. Что касается международных обязательств государств, то Специальный докладчик рекомендует им предпринимать следующие шаги:

а) придавать праву на здоровье первоочередное значение в контексте международных инвестиционных и торговых соглашений и обеспе-

чивать, чтобы положения этих соглашений и их реализация не наносили ущерба праву на здоровье;

б) оказывать помощь и содействие другим государствам, которые из-за нехватки имеющихся у них ресурсов могут быть не в состоянии выполнять установленные нормы в части сбалансированного питания населения, что приводит к росту бремени НИЗ, вызванных несбалансированным питанием;

в) формулировать цели и принимать конкретные меры совместного и индивидуального характера в целях уменьшения бремени НИЗ, вызванных несбалансированным питанием, действуя в том числе и с учетом ресурсов, которые имеются в распоряжении каждого из этих государств.
