

# Руководство по глобальному мониторингу здорового питания



Всемирная организация  
здравоохранения



Продовольственная и  
сельскохозяйственная организация  
Объединенных Наций

юнисеф 



# Руководство по глобальному мониторингу здорового питания



Всемирная организация  
здравоохранения



Продовольственная и  
сельскохозяйственная организация  
Объединенных Наций

юнисеф 

Руководство по глобальному мониторингу здорового питания [Guidance for monitoring healthy diets globally]

ISBN (ВОЗ) 978-92-4-009793-3 (онлайн-версия)

ISBN (ВОЗ) 978-92-4-009794-0 (версия для печати)

ISBN (ФАО) 978-92-5-138991-1

ISBN (ЮНИСЕФ) 978-92-806-5586-5

© **Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) , 2024 г.**

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) или Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ, ФАО или ЮНИСЕФ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) или Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ). ВОЗ, ФАО и ЮНИСЕФ не несут ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности <http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>.

**Образец библиографической ссылки.** Руководство по глобальному мониторингу здорового питания [Guidance for monitoring healthy diets globally]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций и Детский фонд Организации Объединенных Наций, 2024 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/). <https://doi.org/10.4060/cd0961ru>.

**Данные каталогизации перед публикацией (CIP).** Данные CIP доступны по ссылке <https://iris.who.int/?locale-attribute=ru&>.

**Приобретение, авторские права и лицензирование.** По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <https://www.who.int/publications/book-orders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/ru/copyright>.

**Материалы третьих сторон.** Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ, ФАО или ЮНИСЕФ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Пунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ, ФАО или ЮНИСЕФ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ, ФАО и ЮНИСЕФ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ, ФАО и ЮНИСЕФ не несут никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

# Содержание

Выражение признательности	iv
Сокращения	vi
Словарь терминов	vii
<b>1. Справочная информация</b>	<b>1</b>
1.1 Цели	2
1.2 Целевая аудитория	2
1.3 Процесс подготовки руководства	3
1.4 Характеристики здорового рациона питания	3
<b>2. Зачем измерять, в какой мере рационы питания являются здоровыми?</b>	<b>5</b>
2.1 Цели измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми, на популяционном уровне	5
2.2 Почему мониторинг имеет приоритетное значение?	6
2.3 Какие аспекты необходимо учитывать при измерении того, в какой мере рационы питания являются здоровыми	7
<b>3. Как измерить то, в какой мере рационы питания являются здоровыми?</b>	<b>9</b>
3.1 Методы оценки рациона питания	9
3.2 Типы данных о потреблении пищевых продуктов	11
3.3 Обследования, используемые для сбора данных о рационе питания	12
3.3.1 Интеграция модулей по изучению рациона питания в рамки политематического крупномасштабного обследования	12
3.3.2 Отдельные национальные обследования в области здоровья и структуры или рациона питания	13
3.4 Количественные показатели и индикаторы, характеризующие то, в какой мере рационы питания являются здоровыми	13
<b>4. Отбор методов и показателей здорового питания в соответствии с поставленной целью</b>	<b>17</b>
<b>5. Исследовательские задачи</b>	<b>21</b>
<b>6. Заключение</b>	<b>23</b>
<b>Библиография</b>	<b>25</b>
<b>Приложение 1.</b>	
Инициатива по мониторингу здорового питания	29
<b>Приложение 2.</b>	
Показатели здорового питания	33

# Выражение признательности

Данное руководство представляет собой итоговый документ Инициативы по мониторингу здорового питания (ИМЗП), возглавляемой Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

Разработка концепции, контроль за подготовкой и рецензирование настоящего документа были выполнены Основной группой ИМЗП, в состав которой вошли следующие специалисты: Элейн Борги, руководитель Отдела мониторинга положения с питанием и событий, связанных с нарушением продовольственной безопасности, Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария; Франческо Бранка, директор Департамента по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария; Дженнифер Коутс, доцент кафедры политики и программ в области продовольствия и питания, Школа наук о питании имени Фридмана при Университете Тафтса, Бостон, Соединенные Штаты Америки (США); Изабелла Флери Саттамини, руководитель проекта Инициативы по мониторингу здорового питания, Отдел мониторинга положения с питанием и событий, связанных с нарушением продовольственной безопасности, Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария; Эдвард Фронгилио, директор Глобальных инициатив в области здравоохранения, Школа общественного здравоохранения имени Арнольда, Университет Южной Каролины, Колумбия, США; Джайлс Хэнли-Кук, специалист по статистике в области питания Группы по оценке питания, Отдел продовольствия и питания, ФАО, Рим, Италия; Чика Хаяши, старший советник по вопросам мониторинга и статистики и руководитель Группы по данным в области питания, ЮНИСЕФ, Нью-Йорк, США; Бриджет Холмс, специалист по вопросам питания и продовольственных систем, руководитель Группы по оценке питания, Отдел продовольствия и питания, ФАО, Рим, Италия; Вринда Мехра, статистик Группы по данным в области питания, ЮНИСЕФ, Нью-Йорк, США; Линнетт Нойфельд, директор Отдела по вопросам продовольствия и питания, ФАО, Рим, Италия; Кунтал Саха, технический сотрудник Отдела мониторинга положения с питанием и событий, связанных с нарушением продовольственной безопасности, Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария, а также Крис Воглиано, технический советник Группы по вопросам продовольственных систем, проект ЮСАИД по инициативам в области улучшения питания, Арлингтон, США.

В подготовке настоящего документа приняли участие Изабелла Флери Саттамини, руководитель проекта Инициативы по мониторингу здорового питания, Отдел мониторинга положения с питанием и событий, связанных с нарушением продовольственной безопасности, Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария; Дженнифер Коутс, доцент кафедры политики и программ в области продовольствия и питания, Школа наук о питании имени Фридмана при Университете Тафтса, Бостон, США; Эдвард Фронгилио, директор Глобальных инициатив в области здравоохранения, Школа общественного здравоохранения имени Арнольда, Университет Южной Каролины, Колумбия, США; Вринда Мехра, статистик Группы по данным в области питания, ЮНИСЕФ, Нью-Йорк, США; Джайлс Хэнли-Кук, специалист по статистике в области питания Группы по оценке питания, Отдел продовольствия и питания, ФАО, Рим, Италия; и Кунтал Саха, технический сотрудник Отдела мониторинга положения с питанием и событий,

связанных с нарушением продовольственной безопасности, Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых продуктов, ВОЗ, Женева, Швейцария.

Все внешние эксперты представили в ВОЗ декларации интересов, содержащие сведения по возможным конфликтам интересов, которые могут повлиять или с достаточным основанием кажутся способными влиять на объективность и независимость экспертов в отношении предмета настоящего технического доклада. ВОЗ рассмотрела каждую из этих деклараций и пришла к выводу, что ни одна из них не может быть причиной возможного или обоснованно предполагаемого конфликта интересов, связанного с вопросами, рассматриваемыми в данном руководстве.

Инициатива по мониторингу здорового питания осуществляется при поддержке Фонда Рокфеллера и Фонда Билла и Мелинды Гейтс.

# Сокращения

ВКП	Вопросник по качеству питания
ВОГ	Всемирный опрос Института Гэллапа
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВЧП	Вопросник по оценке частоты потребляемой пищи
ГИКП	Глобальный индекс качества питания
ГРП	Глобальные рекомендации по питанию
ЖРВ	Женщины репродуктивного возраста
ИМЗП	Инициатива по мониторингу здорового питания
ИРПГ	Индекс разнообразия продуктовых групп
КОМП	Кластерное обследование по многим показателям
МРРП-Ж	Минимальное разнообразие рациона питания женщин
НБНК	Небеременные и некормящие
НИЗ	Неинфекционные заболевания
НИРСП	Национальные исследования рациона и структуры питания
ОДЗ	Обследования в области демографии и здравоохранения
ОПРД	Обследование потребления и расходов домашних хозяйств
США	Соединенные Штаты Америки
УПП	Ультрапереработанные продукты
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ЦУР	Цели в области устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций

# Словарь терминов

Быть здоровым	Термин «быть здоровым» используется для описания хорошего состояния здоровья или способности содействовать высокой степени физического, психического и социального благополучия. Он охватывает целый ряд факторов, которые способствуют общему здоровью и благополучию. Понятие «быть здоровым» может быть разным у разных людей и зависеть от культурных, общественных и индивидуальных установок.
Нерациональное питание	Под нерациональным питанием понимают недостаточность или избыточность потребления питательных веществ, несбалансированное потребление основных питательных веществ или нарушение их усвоения. Термин «нерациональное питание» охватывает две обширные группы состояний. Первая — это «недостаточное питание», которое включает в себя задержку роста (низкий рост для данного возраста), истощение (низкая масса тела в соотношении с ростом), пониженную массу тела (низкая масса тела для данного возраста) и дефицит или недостаточность микронутриентов (недостаток важных витаминов и минеральных веществ). К другой группе относятся избыточная масса тела, ожирение и связанные с питанием неинфекционные заболевания (такие как сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, сахарный диабет и онкологические заболевания).
Оценка	Определение масштабов ситуации или проблемы, например бремени или распространенности.
Мониторинг	Наблюдение за тем, как меняется ситуация.
Индикатор	Указывает на наличие или отсутствие определенного конструкта.
Количественный показатель	Позволяет определить количество людей или объектов измерения, чтобы представить отношения между ними и отразить относительные величины определенного конструкта.
Показатель	Количественный показатель или индикатор.
Инструмент или средство	Приспособление для измерения значения наблюдаемого конструкта, например вопросник.
Обследование	Механизм сбора данных на основе выборки отдельных лиц, домохозяйств или других субъектов.
Психометрия	Психометрия в сфере питания подразумевает применение психодиагностических методов измерения и оценки с

целью изучения различных аспектов пищевого поведения, привычек питания, установок и убеждений, связанных с пищевыми продуктами и питанием. В этой области объединены принципы психологии и оценки, которые используются для сбора количественных данных о пищевом поведении людей, их предпочтениях и психологических факторах, способных повлиять на выбор рациона питания.

Биометрия	В контексте питания биометрия обычно означает использование различных биологических измерений и данных для оценки пищевого статуса, метаболизма и уровня здоровья человека.
Конструкт	Явление, представляющее теоретический интерес, которое существует в реальности, но может быть наблюдаемым или ненаблюдаемым (т. е. латентным). В психометрии под конструктом понимается абстрактная, умозрительная концепция или атрибут, который не поддается непосредственному наблюдению, но может быть выведен на основе наблюдаемых форм поведения, ответов или результатов тестирования. Конструкты используются для представления сложных психологических черт, характеристик или способностей, которые невозможно измерить напрямую.
Субконструкт	Характеристики или свойства конструкта, которые в совокупности описывают конструкт или явление. Многие конструкты носят многомерный характер, то есть включают в себя несколько аспектов или сторон. Так, например, конструкт здорового питания охватывает такие аспекты, как достаточность потребления питательных веществ, сбалансированность макронутриентов, разнообразие, умеренность, безопасность пищевых продуктов и относительное содержание питательных веществ. Они называются субконструктами конструкта здорового питания.
Атрибуты	В биометрии под атрибутами понимают измеряемые характеристики или черты личности, которые используются для идентификации или верификации. Это понятие сходно с понятием конструкта в области психометрии.
Характеристики	Применительно к биометрии под характеристиками подразумевают поддающиеся измерению свойства или качества, связанные с биометрическими атрибутами. Понятие характеристик в биометрии соответствует понятию субконструктов в психометрии.
Валидность	Пригодность количественного показателя или индикатора для выполнения практически полезной аналитической оценки в соответствии с поставленной целью и в конкретных условиях.
Межгрупповая эквивалентность измерения	Количественный показатель или индикатор, позволяющий в равной степени достоверно осуществлять оценку явления (обеспечивать инвариантность измерения) в различных

условиях и группах населения, что обеспечивает возможность последующего сравнительного анализа данных.

Рамочная основа      Основная концептуальная модель целей, конструктов или субконструктов, инструментов, показателей и т. д.

Надежность      Надежность того или иного показателя определяется его надежностью в широком смысле (степенью, в которой различия в показателе стабильно отражают фактические различия в конструкте) и точностью (степенью, в которой повторные измерения дают одно и то же значение).



# 1. Справочная информация

Соблюдение принципов здорового питания имеет важнейшее значение для поддержания адекватного питания и хорошего состояния здоровья. Здоровое питание обеспечивает защиту от нерационального питания во всех его формах, а также от многих неинфекционных заболеваний (НИЗ), таких как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет и алиментарно-зависимые виды онкологических заболеваний (1–7). Доступ к здоровому питанию – это одно из основных прав человека (8).

Нерациональное питание является причиной самого высокого бремени заболеваемости и смертности во всем мире с учетом всех известных факторов риска. Многие страны, особенно страны с низким или средним уровнем дохода, сталкиваются с проблемами в области питания и здоровья населения, вызванными сосуществованием недостаточного питания и дефицита микронутриентов с избыточной массой тела и ожирением. В 2017 г. каждый пятый случай смерти в мире, что равнозначно 11 миллионам случаев смерти, был спровоцирован плохим питанием и наличием связанных с питанием хронических заболеваний (9, 10). По оценкам ВОЗ, при отсутствии эффективных профилактических мероприятий общее ежегодное количество случаев смерти, обусловленных НИЗ, увеличится с 36 миллионов в 2008 г. до 55 миллионов к 2030 г. (3). Помимо воздействия на здоровье человека, выбор характера питания имеет серьезные последствия для здоровья всей планеты, поскольку именно потребительский спрос во многом определяет тенденции развития продовольственной системы, которые – в исторической перспективе – приводят к истощению ресурсов, отсутствию эффективности и значительному увеличению выбросов парниковых газов (7).

Для того чтобы страны могли принимать обоснованные меры по улучшению здоровья людей и планеты, им крайне важно отслеживать, как питается их население. Необходимо в рамках глобальных рамочных программ, например по достижению целей в области устойчивого развития (ЦУР), осуществлять контроль за тем, в какой мере

рационы питания являются здоровыми, чтобы способствовать мониторингу ситуации среди населения во всем мире. В настоящее время оценка рациона питания на регулярной основе проводится лишь в единичных странах, а в глобальных системах мониторинга не предусмотрено никаких показателей, характеризующих рацион питания.

С учетом важности характера питания для обеспечения здоровья и на фоне отсутствия консенсуса относительно методов измерения и мониторинга здорового питания в широких масштабах ФАО, ЮНИСЕФ и ВОЗ объединили усилия по определению дальнейших действий и создали Инициативу по мониторингу здорового питания (ИМЗП) (11–15). Совместная миссия ИМЗП заключается в том, чтобы «дать возможность национальным и глобальным директивным органам и заинтересованным сторонам отслеживать и обеспечивать формирование здоровых рационов питания в интересах людей и планеты». Дополнительная информация о ИМЗП представлена в Приложении I.

Ввиду масштабности поставленной задачи в рамках ИМЗП планируется сначала разработать руководство по оценке здоровых рационов питания в интересах общественного здравоохранения. В настоящем методическом пособии основное внимание уделяется вопросам здорового питания применительно к здоровым людям. В данной версии документа рассмотрены цели измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми, и представлены примеры методов

оценки рациона питания и типов данных о потреблении пищевых продуктов, обследований и показателей, которые используются в настоящее время для мониторинга здорового питания. В последующей версии будут предложены более подробные рекомендации по отбору и практическому применению показателей, которые можно использовать для мониторинга здорового питания среди здоровых людей.

На более позднем этапе ИМЗП планирует выпустить руководство по мониторингу здорового питания с точки зрения как общественного здравоохранения, так и здоровья планеты (т. е. включая аспекты обеспечения экологической устойчивости).

## 1.1 Цели

Настоящее руководство предназначено дать общее представление о следующих вопросах:

1. Цели использования данных о потреблении пищевых продуктов.
2. Методы оценки рациона питания, типы данных о потреблении пищевых продуктов и обследования, используемые для сбора данных о том, в какой мере рационы питания являются здоровыми.
3. Имеющиеся в настоящее время показатели здорового питания и основные характеристики здорового рациона питания, которые они отражают, в соответствии с накопленным массивом фактических данных.
4. Варианты методов для оценки рациона питания и показателей, которые можно использовать для мониторинга здорового питания.

## 1.2 Целевая аудитория

Целевую аудиторию данного руководства составляют лица, занимающиеся вопросами использования и интерпретации показателей, характеризующих рацион питания. В частности, настоящий документ адресован следующим категориям пользователей:

- сотрудникам органов государственного управления, а именно:
  - специалистам службы государственной статистики (предоставляющей отчеты правительству по вопросам выполнения целей в области устойчивого развития и целей в области питания, принятых Всемирной ассамблеей здравоохранения); и
  - министерствам здравоохранения и сельского хозяйства;
- международным и национальным организациям, занимающимся вопросами рациона и структуры питания;
- исследователям и научному сообществу;
- специалистам общественного здравоохранения по вопросам питания и дипломированным диетологам;
- техническим консультантам директивных органов по вопросам рациона или структуры питания; и
- лицам, ответственным за разработку, организацию и проведение обследований.

### 1.3. Процесс подготовки руководства

Разработка концепции и контроль за созданием настоящего документа выполнены Основной группой Инициативы по мониторингу здорового питания (ИМЗП). К его подготовке была привлечена рабочая группа экспертов, которая занималась разработкой, составлением и редактированием текста. Подробная информация о целях измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми, типах данных о потреблении пищевых продуктов, обследованиях, используемых для сбора данных о рационах питания, методах оценки рациона питания, характеристиках показателей и рекомендациях по их отбору была взята из предыдущих технических консультативных отчетов экспертов ИМЗП и других публикаций.

Предварительные версии документа были рассмотрены всеми членами Основной группы. Кроме того, окончательный вариант документа был отрецензирован экспертами соответствующего профиля.

### 1.4 Характеристики здорового рациона питания

Точный состав здорового рациона питания зависит от возраста, пола, физиологического статуса, образа жизни и степени физической активности, культурных особенностей, наличия и ценовой доступности местных продуктов питания, сложившихся традиций питания, а также от других факторов. Вместе с тем основные характеристики<sup>1</sup> здорового рациона питания остаются неизменными (16).

На основе тщательного анализа фактических данных ИМЗП (13,15) выделила следующие четыре характеристики, которые наилучшим образом отражают понятие здорового питания для целей мониторинга.

1. **Достаточность потребления питательных веществ:** достаточное количество и качество потребляемых питательных веществ (микронутриентов, макронутриентов, энергии), позволяющие удовлетворить потребности в питательных веществах без их избыточного потребления.
2. **Сбалансированность макронутриентов:** сбалансированность потребления макронутриентов с высокой калорийностью: углеводов, белков и жиров.
3. **Разнообразие:** рацион питания должен включать в себя разнообразные продукты питания, относящиеся к разным группам здоровых пищевых продуктов. Разнообразие пищевых продуктов внутри продуктовых групп и между ними отражает более высокую вероятность удовлетворения потребности в питательных веществах.
4. **Умеренность:** ограничение потребления продуктов питания и питательных веществ, избыточное потребление которых сопровождается риском развития НИЗ (таких как переработанные мясные продукты, сахаросодержащие напитки, соль, транс-жиры).

Мониторинг этих приоритетных характеристик позволяет получить информацию о том, в какой мере рационы питания являются здоровыми, что тесно связано с проблемой нерационального питания во всех его проявлениях: задержка роста, истощение и сниженная масса тела; дефицит микронутриентов; избыточная масса тела, ожирение и другие НИЗ, связанные с питанием.

На основе консенсуса экспертов (13,15) были рассмотрены<sup>2</sup> две дополнительных характеристики здорового рациона питания — безопасность продуктов питания и относительное содержание питательных веществ, — которые в итоге не были выбраны в качестве приоритетных для данного документа, поскольку в большинстве случаев они являются характеристиками продуктов питания, а не пищевого рациона.

<sup>1</sup> В других публикациях ИМЗП и в ссылках на них характеристики здорового питания также называют субконструктами. Эти термины являются синонимами, и выбор термина «характеристики» в данном руководстве объясняется его простотой и необходимостью облегчить понимание. Более подробная информация приведена в словаре терминов.

<sup>2</sup> Экологическая устойчивость не рассматривалась в качестве одной из характеристик здорового питания, поскольку это понятие не относится к биологическим аспектам питания человека, на которой сосредоточено основное внимание в настоящем руководстве.

1. **Безопасность пищевых продуктов:** очень важно обеспечить, чтобы продукты питания, предназначенные для потребления человеком, были безопасными, то есть не содержали микробных патогенов, гельминтов, токсинов и других контаминантов природного и антропогенного происхождения. Вместе с тем, оценить подверженность рациона питания воздействию этих опасных факторов одновременно с определением его полезности для здоровья представляется затруднительным, поскольку для такой оценки требуются подробные количественные данные о рационе питания за несколько дней и об уровне содержания микроорганизмов и химических и других загрязнителей в продуктах питания. В связи с этим рекомендуется определять безопасность пищевых продуктов с помощью отдельных показателей, позволяющих оценить достаточность уровня защиты, допустимость уровней алиментарного воздействия неблагоприятных факторов или соответствие международным стандартам на пищевые продукты (17).
2. **Относительное содержание питательных веществ:** данный параметр относится к свойствам конкретных пищевых продуктов. Несмотря на то что существует возможность определить относительное содержание питательных веществ в сложном рационе питания, процесс измерения этого показателя может быть затруднительным. Кроме того, более высокие значения этого показателя не всегда желательны (например, в отношении сахара, соли, транс-жиров). И, наконец, достаточность потребления питательных веществ и относительное содержание питательных веществ, хотя и относятся к разным параметрам, тесно связаны между собой.

## 2. Зачем измерять, в какой мере рационы питания являются здоровыми?

Вопрос о том, подходит ли тот или иной показатель здорового питания для предоставления информации, имеющей практическую ценность, определяется конкретной целью. Возможные цели могут касаться как популяционного, так и индивидуального уровня. В данном руководстве рассматриваются цели только применительно к популяциям (т.е. группам населения).

### 2.1 Цели измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми, на популяционном уровне

Можно выделить несколько возможных целей измерения того, в какой мере рационы питания различных групп населения являются здоровыми, и показатели, соответствующие этим целям, имеют разные характеристики.

- Оценка масштабов явления (т. е. распространенности или бремени в популяции):
  - для оценки масштабов какого-либо явления (например, недостаточного потребления микронутриентов) первостепенное значение имеют показатели, позволяющие получить точные оценки на уровне той или иной группы населения и провести четкое разграничение между ними.
- Мониторинг изменения ситуации с течением времени:
  - для целей мониторинга того, как меняется ситуация, важными характеристиками являются точность, достоверность и способность реагировать на происходящие изменения.
- Раннее предупреждение о необходимости принятия мер:
  - для целей раннего предупреждения необходимы показатели, которые быстро реагируют на нарушения в состоянии групп населения и их среды проживания и позволяют прогнозировать степень благополучия целевой группы населения.
- Целенаправленное воздействие на группы населения, которым требуется помощь:
  - для осуществления целенаправленного воздействия необходимы показатели, позволяющие выделить подгруппы населения, нуждающиеся в помощи (т. е. характеризующиеся разрывом между текущим и оптимальным или желаемым состоянием), которым принесут пользу предлагаемые действия, направленные на облегчение их проблем и степени нужды.
- Определение причин и последствий, позволяющее разобраться, почему данное явление затрагивает людей и каковы его последствия:

- определение причин и последствий того или иного явления способствует лучшему пониманию и определению вариантов действий, но требует наличия показателей для оценки как самого явления, так и присущих ему движущих сил и соответствующих исходов.
- **Разработка действий:**
  - для разработки действий необходимы показатели, которые можно использовать для обоснования решений, связанных с определением мер политики и программ, установлением нормативных требований, правил или целевых показателей на уровне населения, а также при подготовке информационных сообщений и мер по улучшению ситуации.
- **Оценка воздействия, позволяющая судить о том, насколько осуществленные действия помогли изменить ситуацию в лучшую сторону:**
  - для оценки эффективности действий необходимы показатели, применимые для использования в рамках теории изменений<sup>3</sup>, лежащей в основе определения выполняемых действий, и способные отражать изменения, вызванные этими действиями в течение интервала времени, подлежащего оценке.

Странам могут понадобиться конкретные количественные показатели и индикаторы по каждой из этих семи возможных целей на уровне групп населения или популяции в целом. Тем не менее, в данном руководстве основное внимание уделяется мониторингу: процессу, для осуществления которого необходимы стандартизированные методы, характеризующиеся простотой, быстротой и практической осуществимостью, а также обеспечивающие сопоставимость показателей в географическом и временном разрезе. Вместе с тем сведения, содержащиеся в данном документе, будут полезны для принятия решений в отношении количественных показателей и индикаторов, связанных с остальными шестью целями. Показатели и индикаторы, наиболее подходящие для мониторинга, можно адаптировать и для других целей.

## 2.2 Почему мониторинг имеет приоритетное значение?

Существуют три главные причины, по которым в данном руководстве основное внимание сосредоточено на показателях здорового питания, которые можно использовать для целей мониторинга. Во-первых, на глобальном уровне необходимы достоверные универсальные показатели, позволяющие контролировать обязательства стран и достигнутые ими успехи в области улучшения характера питания населения. При этом для оценки прогресса требуются надежные данные о том, что люди едят и пьют и как эти модели питания меняются с течением времени. Во-вторых, на национальном уровне соответствующие данные мониторинга необходимы для обоснования, в том числе с точки зрения их соответствия конкретным обстоятельствам, целевых действий (например, мер политики, программ и нормативных актов), направленных на обеспечение здорового питания

населения. В-третьих, как на глобальном, так и на национальном уровне, данные по рациону питания необходимы для проведения информационно-разъяснительной работы с целью привлечения внимания и обеспечения политической приверженности задаче по формированию здоровых рационов питания.

Во многих странах до сих пор не хватает актуальной информации о том, какие именно продукты питания употребляет население. Проведение более частого мониторинга имеет решающее значение, поскольку оно позволяет странам выполнить это требование на основе фактических данных.

Мониторинг – это первый шаг к пониманию и решению проблем, связанных с питанием населения. При проведении измерений с другими целями могут потребоваться иные типы данных о рационах питания, чем те, которые обеспечиваются в рамках масштабного мониторинга здорового питания.

<sup>3</sup> Теория изменений предусматривает определение долгосрочных целей, а затем выполнение обратного картирования с целью выявления тех изменений, которых необходимо добиться раньше (т. е. предварительных условий достижения целей) (18,19). Теория изменений обеспечивает рабочую модель, с помощью которой можно проверить гипотезы и предположения о том, какие действия с наибольшей вероятностью приведут к намеченным результатам. В конкретной теории изменений также определяют измеримые показатели успеха, которые используют в качестве дорожной карты мониторинга и оценки.

## 2.3 Какие аспекты необходимо учитывать при измерении того, в какой мере рационы питания являются здоровыми

Для того чтобы показатели здорового питания отвечали целям на уровне популяции, рассмотренным в [разделе 2.1](#), они должны отражать одну или несколько из четырех характеристик здорового рациона питания, перечисленных в [разделе 1.3](#). Соответствующие данному требованию показатели должны пройти валидацию, а также продемонстрировать эквивалентность (инвариантность) измерения между группами и способность реагировать на изменения.

Валидность показателей означает, что они точно отражают одну или несколько характеристик (т. е. дают объективную оценку) изучаемого явления и отличаются надежностью (т. е. воспроизводимостью). Межгрупповая эквивалентность измерения говорит о том, что значения показателей, полученные на разных выборках, например в разных странах или подгруппах населения стран, обладают сопоставимостью (т. е. поддаются интерпретации) в концептуальном и эмпирическом плане. Реагирование на изменения предполагает, что показатель изменяется в соответствии с оцениваемым явлением (т. е. показатель будет способен отобразить фактические изменения в том, насколько рационы питания являются здоровыми).

Необходимо, чтобы с помощью инструментов оценки было возможно получать актуальные данные, необходимые для построения таких показателей, а также чтобы существовали системы данных, в которых эти инструменты могли применяться. С учетом приоритетной цели мониторинга показатели должны быть репрезентативными для популяций и подгрупп населения. Полученные сведения (т. е. статистические данные) должны иметь практическую ценность для руководителей программ, разработчиков мер политики и других лиц, принимающих решения: они должны быть достоверными, понятными и поддающимися интерпретации, четко отражать последствия перехода к более высоким или низким значениям и изменения с течением времени. Для обеспечения устойчивого применения показателей необходимо, чтобы относительные и абсолютные затраты на их получение были приемлемыми, а нагрузка по сбору данных соответствовала имеющимся ресурсам и инфраструктуре.



# 3. Как измерить то, в какой мере рационы питания являются здоровыми?

С учетом описанных целей мониторинга здорового питания в данном разделе рассмотрены соответствующие методы оценки рациона питания, типы данных о потреблении пищевых продуктов, обследования, используемые для сбора данных о том, в какой мере рационы питания являются здоровыми, и доступные в настоящее время показатели здорового питания. В зависимости от имеющихся в распоряжении стран ресурсов и информационных систем, а также требуемого уровня детализации данных, странам рекомендуется выбрать наиболее подходящий для их целей способ измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми.

## 3.1 Методы оценки рациона питания

Ниже перечислены наиболее распространенные методы оценки рациона питания (т. е. методы сбора данных).

- **Метод 24-часового (суточного) воспроизведения по памяти рациона питания.** Ретроспективный краткосрочный метод, при котором респондент по памяти воспроизводит в подробностях (время приема пищи, количество, способ приготовления, названия торговых марок) все продукты, напитки и, возможно, пищевые добавки, которые он принял за предыдущие сутки (чаще всего с полуночи до полуночи предыдущего дня). Данный метод может использоваться как интервьюером (в режиме очного или телефонного опроса), так и самим респондентом в формате онлайн (с помощью веб-версии и приложений), в соответствии со стандартными протоколами. Для того чтобы помочь респондентам оценить и указать размеры порций, часто используются муляжи продуктов и блюд, фотографии и другие наглядные пособия, которые могут повысить точность оценки рациона питания<sup>4</sup>. Опрос по методу суточного воспроизведения рациона питания можно проводить в отношении одного дня (для получения средних показателей на уровне населения) или неоднократно в течение нескольких дней (рабочих и выходных) и сезонов. Повторное применение этого метода необходимо для отражения естественной (изо дня в день и от сезона к сезону) изменчивости индивидуального рациона питания, что позволяет оценить типичное распределение пищевого потребления среди групп населения (по группам продуктов питания, потреблению продуктов или питательных веществ).
- **Вопросник по оценке частоты потребляемой пищи (ВЧП).** Этот ретроспективный метод оценки предусматривает вопросы, касающиеся частоты потребления продуктов питания и напитков из определенного списка в течение длительного промежутка времени (например, недели, месяца или года). ВЧП могут быть качественными (учитывается только частота, например три раза в неделю), полуколичественными (предварительно определяется примерный размер порции, например маленькая,

<sup>4</sup> В научной литературе метод суточного воспроизведения рациона питания часто описывается как метод получения количественных данных. Следует отметить, что это не относится к тем случаям, когда респондентов просят воспроизвести по памяти пищу, потребленную в течение 24 часов, без указания ее количественных характеристик. Так, например, для сбора данных о кормлении детей грудного и раннего возраста (КДГРВ) и минимальном разнообразии рациона питания женщин (МРРП-Ж) в обследованиях обычно необходимо предоставить данные о потреблении пищи за предыдущие сутки, но при этом задаваемые вопросы касаются не количественных данных.

средняя, большая тарелка) или количественными (необходимо указать точный размер порции). Они также могут быть длинными (полный вопросник включает около 80–120 пунктов или более) или короткими. Вопросники ВЧП могут быть заполнены интервьюером или самим респондентом на бумажном носителе, по телефону или онлайн.

- **Метод дневника питания (также известный как метод диетической записи).** Проспективный краткосрочный метод, при котором обследуемый записывает все подробности (время приема пищи, количество, способ приготовления, названия торговых марок) в отношении всех продуктов питания, напитков и, возможно, пищевых добавок по мере их употребления («учет в реальном времени»), обычно в течение трех–семи дней, включая рабочие и выходные дни. Оценка количества съеденной пищи может производиться либо с помощью бытовых мер и весов, муляжей блюд и продуктов питания или их фотографий (метод регистрации оценочного количества пищи), либо путем взвешивания респондентом или помощником исследователя в домашних условиях (метод регистрации взвешенной пищи). При многократной оценке (ведении повторных записей) дневники питания могут использоваться для оценки типичного распределения пищевого потребления у разных групп населения; такие записи могут вестись в режиме онлайн.
- **Краткие инструменты оценки рациона питания (также известные как скрининговые опросники по рациону питания).** Ретроспективный метод, при котором респонденту предлагается заранее составленный список, содержащий ограниченное количество определенных продуктов питания и напитков (часто объединенных в группы, например такие, как «сахаросодержащие продукты»), которые необходимо отметить в соответствии с фактом их употребления в течение предыдущих суток. Краткие инструменты могут позволять проводить качественную (предполагают ответы в формате «да» или «нет») или полуколичественную оценку (предварительно определяется примерный размер порции, например маленькая, средняя, большая). Вопросник обычно заполняется самостоятельно (в режиме онлайн), но может быть заполнен интервьюером (очно или по телефону).
- **Биомаркеры пищевого статуса.** Образцы биологического материала, которые отражают потребление пищи, всасывание или метаболизм пищевых компонентов (питательных веществ, непитательных компонентов, пищевых продуктов, групп продуктов) или выступают в роли индикаторов пищевого статуса.

Приведенный выше перечень представляет собой общий обзор и не предназначен для исчерпывающего описания различных доступных методов оценки рациона питания. Традиционные методы, подразумевающие проведение тщательной оценки рациона питания, например метод суточного воспроизведения рациона по памяти, вопросники по оценке частоты потребляемой пищи (ВЧП), дневники питания и определение биомаркеров пищевого статуса, требуют больших затрат, в то время как более простые методы, например краткие инструменты для полуколичественной или качественной оценки рациона питания, позволяют значительно снизить затраты и тем самым обеспечить более частый сбор данных, что имеет важнейшее значение для национального и глобального мониторинга здорового питания.

Дополнительную информацию о пригодности каждого метода оценки рациона питания в плане выполнения конкретных целей (т. е. их сильные и слабые стороны) можно получить с помощью следующих информационных ресурсов (на английском языке):

- ▶ [Dietary Assessment Primer \(Базовое руководство по оценке питания\)](https://dietassessmentprimer.cancer.gov/) (<https://dietassessmentprimer.cancer.gov/>);
- ▶ [DAPA Measurement Toolkit \(Инструментарий для оценки рациона питания, антропометрических данных и физической активности\)](https://www.measurement-toolkit.org/) (<https://www.measurement-toolkit.org/>);
- ▶ [Nutritools \(Инструменты для оценки питания\)](https://www.nutritools.org/) (<https://www.nutritools.org/>);

- ▶ [ACAORN method selector](https://www.anzos.com/food-nutrition/) (Средство выбора метода оценки Австралазийской научно-исследовательской сети по вопросам ожирения у детей и подростков) (<https://www.anzos.com/food-nutrition/>);
- ▶ [Data4Diets](https://index.nutrition.tufts.edu/data4diets/) (Данные для оценки рациона питания) (<https://index.nutrition.tufts.edu/data4diets/>);
- ▶ [Diet Assessment Decision Tool](https://www.advancingnutrition.org/resources/diet-assessment-tool) (Инструмент для принятия решений по оценке рациона питания) (<https://www.advancingnutrition.org/resources/diet-assessment-tool>).

## 3.2 Типы данных о потреблении пищевых продуктов

Методы оценки рациона питания условно подразделяют на три широкие категории в зависимости от типа получаемых с их помощью данных о потреблении пищевых продуктов.

- **Методы, позволяющие получить количественные данные:** инструменты, используемые для определения количества потребления пищевых продуктов, напитков и, возможно, биологически активных добавок к пище на индивидуальном уровне (в идеале потребляемая пища должна быть взвешена и измерена, но на практике ее количество чаще всего примерно оценивается обследуемым до или после потребления).
- **Методы, позволяющие получить полуколичественные данные:** инструменты, используемые для определения размера стандартных порций потребляемых продуктов (например, маленькие, средние или большие порции).
- **Методы, позволяющие получить неколичественные или качественные данные:** инструменты, используемые для определения того, были ли употреблены в пищу те или иные продукты питания (или более широкие группы пищевых продуктов) (на основе ответов в формате «да» или «нет»), но не оценивающие количество потребленного.

В рамках количественного анализа для расчета абсолютного уровня потребления продуктовых групп, отдельных пищевых продуктов, макронутриентов (например, углеводов и жиров), микронутриентов (например, витамина С, цинка) или других биоактивных соединений (например, полифенолов, флавоноидов) исследователи часто используют коэффициенты сохранения питательных веществ (т. е. доли питательных веществ, сохраняющихся после приготовления пищи), коэффициенты выхода (т. е. доли массы продуктов, сохраняющегося после приготовления пищи) и/или таблицы или базы данных по составу пищевых продуктов (содержащие значения пищевой ценности продуктов, например содержание кальция на 100 г съедаемой порции сыра фета).

Для упрощения анализа данных в методах полуколичественной оценки потребления пищевых продуктов используют заранее определенные категории (например, малые, средние или большие порции), основанные на достоверных данных о связи между соответствующим уровнем потребления и состоянием здоровья.

Кроме того, для дополнительного сокращения нагрузки применяют методы неколичественной (или качественной) оценки потребления конкретных продуктовых групп (например, фруктов, морепродуктов) или даже, если это возможно, отдельных продуктов питания (например, папайи, тилапии). Как правило, эти методы предусматривают только ответы «да» или «нет» и не содержат вопросов о количестве потребленной пищи.

## 3.3 Обследования, используемые для сбора данных о рационе питания

Данные о потреблении пищевых продуктов обычно получают в ходе опросных обследований, при этом репрезентативность и уровень подлежащих сбору сведений определяются целевым назначением, потребностями в данных и имеющимися ресурсами. Обследования, обеспечивающие статистическую репрезентативность всего населения страны, имеют большое значение для целей глобального и национального мониторинга, в то время как обследования, проводимые в отдельных географических районах или на небольших выборках населения, могут быть актуальны для удовлетворения местных потребностей или информационного обеспечения мер политики и научных исследований в отношении подгрупп населения, подверженных наибольшему риску нерационального питания.

В данном руководстве основное внимание уделяется обследованиям, репрезентативным на национальном уровне и позволяющим проводить стратификацию по возрасту, полу, географической области или другим социально-экономическим характеристикам.

### 3.3.1 Интеграция модулей по изучению рациона питания в рамки политематического крупномасштабного обследования

Краткие вопросники по рациону питания можно интегрировать в текущие политематические крупномасштабные обследования. Обследования в области демографии и здравоохранения (ОДЗ) и кластерные обследования ЮНИСЕФ по многим показателям (КОМП) обеспечивают репрезентативность на национальном уровне, имеют большой объем выборки (от 5000 до 30 000 домохозяйств) и позволяют получить данные по широкому кругу показателей, касающихся населения, здоровья и питания. Дизайн этих крупномасштабных обследований предполагает выборочное обследование домохозяйств, в ходе которого отдельные члены домохозяйств выступают в качестве респондентов, заполняющих вопросники. Как правило, ОДЗ и КОМП проводятся каждые три–пять лет и обычно предусматривают сбор неколичественных данных о рационе питания детей в возрасте до двух лет. С 2019 г. в ОДЗ также включен вопросник с неколичественной оценкой рациона питания женщин репродуктивного возраста (15–49 лет).

Кроме того, важное значение для мониторинга здорового питания имеет Всемирный опрос Института Гэллапа (ВОГ), в ходе которого часто проводятся опросы на выборках численностью от 1000 до 3500 человек более чем в 140 странах, представляющих 95% взрослого населения мира, с использованием выборок, определенных методом случайного отбора и репрезентативных на национальном уровне, и стандартного набора основных вопросов, переведенных на основные языки стран-участниц. Во многих странах такие опросы проводятся раз в год. По инициативе Всемирного опроса Института Гэллапа более чем в 50 странах начали использовать короткий вопросник для неколичественной оценки рациона питания (Вопросник по качеству питания, или ВКП).

К другим примерам репрезентативных в общенациональном смысле крупномасштабных обследований, в которые можно включить вопросник о потреблении продуктов питания на индивидуальном уровне, относятся Обследования потребления и расходов домохозяйств (ОПРД)<sup>5</sup>, предусматривающие сбор информации о социально-экономическом положении домохозяйств. Так, например, в Бразилии с 2008 г. в рамках национального обследования ОПРД ведется сбор количественных данных о питании лиц старше 10 лет, что позволяет анализировать тенденции в потреблении пищи с течением времени, а также обеспечивать информационное обоснование, мониторинг и оценку политики в области продовольствия и питания.

В тех случаях, когда организаторы обследований сталкиваются с ограничениями по ресурсам или по срокам, у них есть возможность собирать неколичественные (или полуколичественные) данные с помощью кратких инструментов оценки рациона питания. Интеграция модулей по изучению рациона питания в какое-либо предстоящее обследование позволяет значительно сократить операционные расходы по сравнению с проведением отдельного обследования.

<sup>5</sup> Также используется ряд других названий, включая Обследования доходов и расходов домохозяйств (HIES), Обследования бюджетов домохозяйств (HBS) или Обследования по определению уровня жизни (LSMS).

### 3.3.2 Отдельные национальные обследования в области здоровья и структуры или рациона питания

Национальные обследования в области здоровья и питания могут включать в себя модули для получения углубленных данных о потреблении отдельных пищевых продуктов (или продуктовых групп), потреблении питательных веществ и пищевом статусе и играть важную роль в оценке характера рациона питания всего населения. Так, например, в Соединенном Королевстве с 2008 г. осуществляется программа национального обследования по вопросам питания и рациона питания (NDNS), проводимая в формате непрерывного поперечного исследования. Она предназначена для получения подробной количественной информации о потреблении продуктов питания и питательных веществ, а также о пищевом статусе общего населения в возрасте старше 1,5 лет, проживающего в частных домохозяйствах на территории Соединенного Королевства. Обследование охватывает репрезентативную выборку численностью около 1000 человек в год. Аналогичным образом в некоторых других странах (20) также проводится регулярный сбор количественных данных о потреблении пищевых продуктов.

### 3.4 Количественные показатели и индикаторы, характеризующие то, в какой мере рационы питания являются здоровыми

В данном руководстве термин «показатель» используется для обозначения в широком смысле количественных показателей и индикаторов, хотя важно проводить различие между количественным показателем и индикатором. Количественные показатели характеризуют людей или объекты в количественном отношении, представляя относительное количество какого-либо свойства, в то время как индикаторы отражают наличие или отсутствие данного свойства. К примеру, уровень концентрации гемоглобина в крови — это количественный показатель, в то время как наличие или отсутствие у женщины анемии — это индикатор (т. е. анемия у небеременных женщин определяется при снижении концентрации гемоглобина в крови менее 120 г/л). Индикатор часто представляет собой пороговое значение, применяемое к количественному показателю для определения наличия или отсутствия того или иного свойства.

Настоящее руководство основывается на результатах доклада «Показатели здорового питания: оценка пригодности индикаторов для выполнения целей глобального и национального мониторинга» (15), в котором определены следующие четыре показателя здорового питания, рекомендуемые для глобального мониторинга<sup>6</sup>:

- Глобальный индекс качества (рациона) питания (ГИКП, Global Diet Quality Score, GDQS);
- Индекс соответствия Глобальным рекомендациям по питанию (ГРП, Global Dietary Recommendations, GDR)
- Минимальное разнообразие рациона питания женщин (МРПП-Ж, Minimum dietary diversity for women, MDD-W), и лежащий в его основе Индекс разнообразия продуктовых групп (ИРПГ, Food group diversity score, FGDS); а также
- Индекс потребления ультрапереработанных продуктов по системе классификации Nova (индекс Nova-УПП, Nova-UPF score).

Несмотря на недостаток данных, особенно в отношении межгрупповой эквивалентности измерения и валидности этих четырех показателей здорового питания для применения в различных группах населения, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что для них характерен ряд общих признаков, поскольку все четыре показателя:

- обеспечивают простой критерий оценки здорового питания в группах населения, который легко измерять, анализировать, интерпретировать и представлять в отчетности;
- регистрируются и используются на уровне популяции или подгруппы, а не на индивидуальном уровне;
- предназначены для проведения оценок на популяционном уровне, установления

<sup>6</sup> Для мониторинга на национальном уровне, проводимого не с целью сравнения между странами, могут использоваться и другие показатели, помимо этих четырех (15,21).

целевых ориентиров, формирования программ/политики, выполнения сравнений внутри страны и между странами, позволяющих оценить изменения в рационе питания на уровне популяции, а также для мониторинга и оценки программ/политики по улучшению рациона питания;

- не требуют данных о составе пищи, а только полуколичественные или неколичественные данные о рационе питания;
- были намеренно упрощены до кратких инструментов полуколичественной или неколичественной оценки рациона питания с целью сокращения рабочей нагрузки по сбору и анализу данных, что также может зависеть от особенностей конкретной страны; и
- позволяют измерить потребление пищевых продуктов на индивидуальном уровне в течение 24 часов.

Тем не менее, между ними есть определенные различия (см. [таблицу 1](#)), к которым относятся:

- характеристики здорового рациона питания, которые на данный момент они должны косвенно отражать;
- обоснование, лежащее в основе их конструкции и характеристики здорового рациона питания, которые они предназначены измерять (и, следовательно, тип применяемой валидации);
- типы данных по рациону питания (например, неколичественные или полуколичественные данные), требуемых для расчета показателей, и, следовательно, необходимый инструмент оценки рациона питания;
- группы населения, для оценки которых они разрабатывались и проходили валидацию;
- массив фактических данных по валидности и межгрупповой эквивалентности измерения, а также соответствующие пробелы в знаниях;
- наличие подтвержденного порогового значения, выступающего в качестве индикатора определенной характеристики здорового рациона питания (вместо использования интерпретации «чем выше/ниже, тем лучше качество питания» или процентилей для определения высоких и низких балльных оценок);
- когнитивная нагрузка на интервьюера и респондента, исходя из применения специально разработанных кратких инструментов для оценки рациона питания; и
- затраты, связанные со сбором и анализом данных.

В то время как ГИКП и ГРП<sup>7</sup> представляют собой комплексные показатели, отражающие как здоровые (достаточность потребления питательных веществ, разнообразие), так и нездоровые (отсутствие умеренности) характеристики рациона питания, МРРП-Ж позволяет оценить только позитивные (достаточность потребления питательных веществ и разнообразие), а индекс Nova-УПП — исключительно негативные характеристики (отсутствие умеренности)<sup>8</sup>.

Выбор того или иного метода или инструмента оценки рациона питания определяет, какие именно показатели можно рассчитать. Для каждого из четырех показателей предусмотрен свой краткий инструмент полуколичественной или неколичественной оценки рациона питания.

<sup>7</sup> Создатели индекса ГИКП предлагают использовать отдельные индексы под названием ГИКП+ и ГИКП-, а в случае с индексом ГРП разработаны дополнительные индексы под названием «НИЗ-защита» (NCD-Protect) и «НИЗ-риск» (NCD-Risk). См. [Приложение 2](#).

<sup>8</sup> Соотнесение характеристик здорового рациона питания с каждым из показателей основано на оценке ИМЗП, а не предложено самими разработчиками показателей.

- Данные для получения ГИКП можно собирать с помощью приложения ГИКП (22). В приложении ГИКП используется метод суточного воспроизведения рациона питания, предусматривающий получение полного перечня всех продуктов питания, употребленных в течение предыдущего дня или ночи, и их автоматическую классификацию по соответствующим продуктовым группам ГИКП. Респонденты используют набор из 10 кубиков заранее установленных размеров, чтобы определить, был ли объем потребленной пищи из каждой продуктовой группы ГИКП ниже, равен или выше установленных для конкретной группы пороговых значений.
- Данные для определения индекса ГРП в идеале следует собирать с помощью вопросника по качеству питания (ВКП) (23,24). ВКП позволяет получить сведения о потреблении продуктов питания из 29 групп на основании данных по сигнальным, то есть наиболее часто употребляемым, продуктам в рамках той или иной продуктовой группы в данной популяции. С помощью данных, собранных посредством ВКП, можно рассчитать несколько дополнительных показателей.
- Данные для индекса МРРП-Ж могут быть получены с помощью адаптированного к конкретной стране метода краткой оценки рациона питания, известного как опрос по употреблению респондентом продуктов из заданного списка (25,26).
- Сбор данных по индексу Nova-УПП будет проще, если использовать ранее адаптированный к условиям стран скрининговый опросник Nova-УПП (27–29).

Дополнительная информация по этим четырем показателям представлена в [Приложении 2](#).

### Таблица 1

Характеристики показателей здорового питания: цели измерения, оцениваемые характеристики рациона, типы данных, финансовые и временные затраты на сбор данных, целевые группы населения и интерпретация.

Показатель	Что он измеряет?	Оцениваемое свойство рациона питания <sup>1а</sup>	Тип необходимых данных	Финансовые и временные затраты на сбор данных	Группа населения, для которой валидирован показатель	Интерпретация
Глобальный индекс качества (рациона) питания (ГИКП, Global Diet Quality Score, GDQS)	Потребление продуктовых групп, способствующих обеспечению достаточности питательных веществ и снижению риска развития НИЗ	Достаточность потребления питательных веществ Разнообразие рациона Умеренность	Полуколичественные	Средний уровень	Небеременные и некормящие женщины репродуктивного возраста	Диапазон оценки от 0 до 49 (чем выше балл, тем лучше качество питания). Высокий риск НИЗ (ГИКП < 15) и низкий риск НИЗ (ГИКП ≥ 23).
Индекс соответствия Глобальным рекомендациям по питанию (ГРП, Global Dietary Recommendations, GDR)	Соответствие рациона питания глобальным рекомендациям ВОЗ по здоровому питанию	Достаточность потребления питательных веществ Разнообразие рациона Умеренность	Неколичественные	Низкий уровень	Мужчины и женщины в возрасте ≥ 15 лет	Диапазон оценки от 0 до 18 (чем выше балл, тем лучше качество питания). Пороговый уровень равен 10: более вероятно соблюдение, по крайней мере, 6 из 11 глобальных рекомендаций по питанию

**Таблица 1 (продолжать)**

Показатель	Что он измеряет?	Оцениваемое свойство здорового рациона питания <sup>а</sup>	Тип необходимых данных	Финансовые и временные затраты на сбор данных	Группа населения, для которой валидирован показатель	Интерпретация
Минимальное разнообразие рациона питания женщин (MPPП-Ж, Minimum Dietary Diversity for Women, MDD-W)	Косвенный показатель достаточности микронутриентов в рационе питания женщин	Достаточность потребления питательных веществ Разнообразие рациона	Неколичественные	Низкий уровень	Женщины репродуктивного возраста (15-49 лет)	Диапазон оценки от 0 до 10 (чем выше балл, тем лучше качество питания). ≥ 5 групп пищевых продуктов соответствует минимальному разнообразию рациона, выше вероятность достаточного потребления микронутриентов.
Индекс Nova-УПП (Nova-UPF)	Количество потребляемых подгрупп ультрапереработанных продуктов как косвенный показатель доли УПП в рационе	Умеренность	Неколичественные	Низкий уровень	Мужчины и женщины в возрасте ≥ 18 лет	Диапазон оценки от 0 до 23. Чем выше балл, тем ниже качество питания.

<sup>а</sup> Соотнесение характеристик здорового рациона питания с каждым из показателей основано на оценке ИМЗП, а не предложено самими разработчиками показателей.

## 4. Отбор методов и показателей здорового питания в соответствии с поставленной целью

Наличие и степень выделения ресурсов на национальные информационные системы в области питания сильно различаются между странами и зависят от сложного взаимодействия экономических, политических и социальных факторов. В некоторых странах, возможно, уже внедрены соответствующие информационные системы, такие как регулярные обследования для сбора количественных данных о потреблении пищевых продуктов, и поэтому им будут интересны рекомендации по анализу имеющихся данных, в первую очередь в более простой, понятной и практически полезной форме. В то же время другие страны могут только осуществлять подготовку к проведению первого национального обследования характера питания, вносить изменения в схему текущих (политематических) обследований или находиться на ранних стадиях разработки дизайна обследования и поэтому нуждаться в рекомендациях по кратким инструментам оценки рациона питания и связанным с ними показателям здорового питания.

Использование экономически эффективных стратегий по разработке и практическому осуществлению обследований будет способствовать получению максимальной пользы от данных (соответствию поставленным целям) при сведенных к минимуму расходах. В этом разделе кратко изложены основные соображения, которыми следует руководствоваться при выборе методов оценки рациона питания, обследований и показателей здорового питания с учетом целей мониторинга здорового питания.

### Количественные данные

- Количественные данные о потреблении пищевых продуктов, собранные методом суточного воспроизведения рациона питания или дневники питания, обеспечивают наиболее полные и информативные сведения о рационе питания, которые можно использовать для самых разных целей, включая выявление проблемы, разработку мер политики и программ, оценку и научные исследования.
- Странам рекомендуется рассмотреть вопрос о регулярном сборе количественных данных о потреблении пищевых продуктов в рамках национальных репрезентативных обследований в области здоровья, питания и рациона питания.
- Странам следует изучить возможность дополнительных инвестиций в национальный потенциал по сбору, анализу, интерпретации и использованию количественных данных о потреблении пищевых продуктов. Хотя потребности, сильные стороны и пробелы в каждой стране свои, многие страны убедятся в том, что стартовые инвестиции в надежные справочные данные о рационе питания, т. е. перечни продуктов питания, таблицы состава продуктов и соответствующие коэффициенты

пересчета в удобных оцифрованных форматах, привязанные к инструментам обследования, принесут существенную пользу, упростив в будущем сбор, обработку, анализ и использование количественных данных о потреблении продуктов питания.<sup>9</sup>

- Такие группы, как [Intake, Center for Dietary Assessment \(https://www.intake.org\)](https://www.intake.org) оказывают техническую поддержку странам в разработке, проведении и анализе количественных обследований рациона питания.
- Тем не менее, страны должны чаще отслеживать тенденции в изменении рациона питания, в идеале раз в два–три года, если не ежегодно. Для текущего наблюдения (т. е. мониторинга) странам рекомендуется использовать краткие инструменты оценки рациона питания.
- Полученные с их помощью результаты можно интерпретировать в свете более полных количественных данных, когда последние будут доступны. Так, например, ценные наблюдения, полученные в ходе мониторинга с использованием кратких вопросников, могут быть отмечены как подлежащие более глубокому изучению путем анализа более полных количественных данных.

<sup>9</sup> Кроме того, справочные данные по рациону питания будут очень полезны для получения связанной с питанием информации из обследований потребления и расходов домашних хозяйств, данных о продовольственном балансе и кратких инструментов оценки рациона питания.

## Полуколичественные или неколичественные данные, полученные с помощью кратких инструментов оценки рациона питания

- Краткие инструменты оценки рациона питания, как правило, быстрее, удобнее и дешевле в применении, чем количественные обследования потребления пищевых продуктов, что дает возможность использовать их для частого мониторинга рациона питания с точки зрения его полезности для здоровья. Рассчитывать показатели здорового питания на основе таких инструментов значительно проще, поскольку эти инструменты специально разработаны для получения одного или нескольких из этих показателей.
- Использование кратких инструментов оценки подразумевает определенные компромиссы: получаемая информация может быть менее подробной, надежной и точной, чем данные обследований с количественной оценкой рациона. Некоторые из инструментов этой категории предусматривают только неколичественные данные об употреблении в пищу определенных групп пищевых продуктов, а не количественные оценки количества потребляемых продуктов. С помощью других инструментов, таких как ГИКП, можно получить полуколичественные данные, позволяющие оценить объем потребления каждой продуктовой группы.
- Краткие вопросники по рациону питания можно интегрировать в текущие политематические крупномасштабные обследования. В рамках Всемирного опроса Института Гэллага во многих странах проводится сбор данных на основе ВКП, при этом к 2024 г. планируется собрать данные по 140 странам (<https://www.dietquality.org/countries>).

## Показатели здорового питания

- На основе, как количественных данных обследований рациона питания, так и кратких инструментов оценки можно получить целый ряд практически полезных показателей здорового питания.
- Каждый из показателей, описанных в этом руководстве, отражает различные характеристики рациона питания с точки зрения того, насколько здоровым его можно считать: МРРП-Ж позволяет оценить разнообразие, необходимое для обеспечения достаточности потребления питательных веществ, Nova-УПП — умеренность, а ГИКП и ГРП — достаточность и умеренность потребления соответствующих питательных веществ, прежде всего применительно к тем компонентам рациона, которые являются факторами профилактики или риска неинфекционных заболеваний. При выборе показателя следует руководствоваться теми характеристиками рациона питания, которые являются приоритетными для мониторинга в том или ином контексте. По возможности следует контролировать все четыре рассмотренные в настоящем руководстве характеристики здорового рациона питания, чтобы получить наиболее полную картину тенденций в области питания.
- Хотя наличие единого количественного показателя или индикатора, обобщающего различные характеристики здорового рациона питания, может показаться привлекательным с точки зрения простоты трактовки и передачи соответствующей информации, растущее количество данных (30) и мнение экспертов свидетельствуют о том, что единые индексы, вбирающие в себя измерения различных характеристик, не поддаются однозначному толкованию и могут быть неточными и ненадежными. Так, например, индексы ГИКП и ГРП в оптимальном варианте должны быть представлены в виде своих компонентов (ГИКП+ и ГИКП-, а также «НИЗ-защита» и «НИЗ-риск», соответственно). Это связано с тем, что влияние неблагоприятных характеристик рациона питания не может быть компенсировано потреблением здоровых продуктов (изобилие), равно как и воздержание от потребления нездоровой пищи не компенсирует недостаток здоровой пищи (дефицит). С учетом многообразия характеристик рациона питания и их сложного воздействия на здоровье необходимо использовать показатели, позволяющие провести различие между отдельными характеристиками здорового рациона. Соответственно должны быть составлены и информационные сообщения.
- Все четыре показателя, описанные в данном руководстве [ГИКП (ГИКП+ и ГИКП-), ГРП («НИЗ-защита», «НИЗ-риск»), МРРП-Ж или индекс Nova-УПП], можно рассчитать на основе количественных данных о потреблении пищевых продуктов. Несмотря на то, что такой подход может привести к потере некоторой части более подробных сведений, указанные показатели дают возможность представить сложную и объемную информацию о потреблении продуктов питания в более удобной и понятной форме. Это особенно важно при разработке политики и осуществлении информационно-разъяснительной деятельности, когда в условиях дефицита времени или внимания необходимо быстро донести ключевые моменты<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> Важно отметить, что данные, полученные с помощью различных методов или инструментов оценки рациона питания, не всегда поддаются прямому сопоставлению.

- Все четыре показателя можно получить с помощью кратких инструментов оценки рациона питания, которые во всех случаях, кроме Nova-УПП, были предварительно адаптированы к различным условиям широкого круга стран, что обеспечивает эффективность их практического применения.
- В пользу использования любого из этих четырех показателей говорит растущий объем фактических данных, свидетельствующих о том, что рассматриваемые показатели с достаточной степенью достоверности отражают характеристики рациона питания, для измерения которых они предназначены.
- При использовании специальных инструментов и методов сбора данных, лежащих в основе расчета этих показателей, приходится учитывать потенциальные компромиссы в плане времени и усилий, необходимых для сбора данных. Так, например, для вычисления индекса ГИКП используется опрос открытого типа по методу суточного воспроизведения рациона (перечисление респондентом в свободной форме всего съеденного и выпитого за предыдущий день), в ходе которого участники оценивают количество потребленной пищи при помощи набора кубиков разного размера. Хотя сравнительную точность различных методов сбора данных необходимо подтвердить в дальнейших исследованиях, к потенциальным преимуществам этого более трудоемкого метода, даже с учетом дополнительных затрат времени, можно отнести его более высокую точность и способность реагировать на изменения. С другой стороны, индекс ГРП получают на основе определенного списка групп продуктов, составленного с учетом сигнальных (наиболее часто употребляемых) продуктов питания в зависимости от специфики каждой страны. Проведение анкетирования занимает намного меньше времени, чем использование приложения ГИКП, однако соответствующие данные о потреблении пищи могут быть сравнительно менее точными в связи с особенностями того, как респонденты истолковывают вопросы о сигнальных продуктах питания, или из-за объединения результатов по продуктовым группам. Поэтому при выборе показателя (и инструмента, используемого для его получения), вероятно, нужно учитывать соотношение требуемых ресурсов и обеспечиваемой точности, а также возможную необходимость коррекции списка сигнальных продуктов питания в связи с быстро меняющейся продовольственной средой, помимо других факторов.
- В настоящее время не имеется достаточного объема данных об относительной валидности применения этих показателей для мониторинга (т.е. какой из них более точен, более сопоставим при проведении сравнения между странами или более оперативно реагирует на изменения). Целью дальнейшей работы ИМЗП является восполнение этих пробелов. Для того чтобы отразить изменения, связанные с поступлением новых данных, и предоставить дальнейшие рекомендации по выбору и применению различных показателей в рамках мониторинга и выполнения других целей, запланирован выпуск второго издания руководства.

## 5. Исследовательские задачи

С учетом сохраняющихся пробелов в данных, касающихся валидности, надежности и межгрупповой эквивалентности измерения показателей здорового питания, ИМЗП будет и дальше содействовать совместной работе и формированию необходимой доказательной базы, призванной ответить на основные исследовательские вопросы в области мониторинга здорового питания.

Дополнительные данные необходимы для того, чтобы (i) разъяснить исследователям и лицам, использующим показатели рациона питания, как установить валидность и межгрупповую эквивалентность измерения показателей; (ii) углубить понимание того, как трактовать и применять результаты валидации показателей здорового питания; и (iii) расширить знания о валидности и межгрупповой эквивалентности измерения показателей здорового питания и лежащих в их основе методах сбора данных. Цель дальнейших исследований состоит в том, чтобы выявить сильные и слабые стороны каждого показателя и получить недостающие данные в отношении различных групп населения, мест и областей применения.

Кроме того, необходимо оценить актуальность и валидность использования указанных свойств здорового рациона питания, показателей и кратких инструментов оценки рациона питания у детей и подростков. Необходимо обобщить доказательную базу по ключевым характеристикам здорового рациона питания детей в возрасте от двух лет и старше и подростков, чтобы выработать рекомендации, позволяющие измерять то, в какой мере рационы питания являются здоровыми, в рамках мониторинга питания всей популяции, включающей эти критически важные подгруппы.

Для того чтобы определить пригодность показателей и инструментов к применению в различных условиях, необходимо, но недостаточно, подтвердить их валидность и межгрупповую эквивалентность измерения. Данные в пользу

валидности необходимо рассматривать вкпе с другими соображениями, включая практическую осуществимость и затраты на сбор данных, легкость вычисления показателей и простоту передачи соответствующей информации.





## 6. Заключение

В настоящем руководстве представлена обзорная информация о целях измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми, и рассмотрены методы оценки рациона питания и типы данных о потреблении пищевых продуктов, обследования и показатели, которые используются в настоящее время для мониторинга здорового питания.

Этот документ является только первым шагом, поскольку в ближайшее время будут опубликованы проводимые в настоящее время обзоры фактических данных и валидационные исследования, призванные восполнить остающиеся пробелы в знаниях. Таким образом, ИМЗП планирует обновить и расширить настоящее руководство в течение следующих двух лет.

ИМЗП ставит своей целью создать сплоченное сообщество стран, заинтересованных в разработке и внедрении ее технического руководства, путем вовлечения стран в процесс подготовки документа на основе обсуждения их конкретных потребностей и возможностей, а также проблем, возникающих в связи с мониторингом здорового питания. Используемая стратегия заключается в организации серии повторяющихся консультативных мероприятий с участием различных заинтересованных сторон. В первую очередь в консультациях примут участие эксперты по сбору и анализу данных из министерств здравоохранения и сельского хозяйства, а также национальных статистических служб.

ФАО, ЮНИСЕФ и ВОЗ призывают страны приступить к действиям по планированию, выделению инвестиций и приоритизации сбора данных о потреблении пищевых продуктов, чтобы помочь правительствам, лицам, формирующим политику, исследователям и специалистам в области общественного здравоохранения принимать обоснованные решения и предпринимать соответствующие меры в целях улучшения здоровья и благополучия населения.



# Библиография

1. Всемирная организация здравоохранения. (2002 г.; Женева, Швейцария) Рацион, питание и предупреждение хронических заболеваний: доклад Совместного консультативного совещания экспертов ВОЗ/ФАО, Женева, 28 января–1 февраля 2002 г. Женева; Совместное консультативное совещание экспертов ВОЗ/ФАО по рациону, питанию и предупреждению хронических заболеваний: 2002 г. (<https://www.who.int/publications/i/item/924120916X>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
2. Всемирная организация здравоохранения. Комплексный план осуществления действий в области питания матерей, а также детей грудного и раннего возраста. Женева; ВОЗ: 2014 г. ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/113048/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.1\\_rus.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/113048/WHO_NMH_NHD_14.1_rus.pdf?sequence=6&isAllowed=y), по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
3. Всемирная организация здравоохранения. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. Женева; ВОЗ: 2013 г. ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233\\_rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y), по состоянию на 31 октября 2023 г.).
4. Всемирная организация здравоохранения. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. Женева; ВОЗ: 2004 г. (<https://www.who.int/ru/publications/i/item/9241592222>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
5. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения. Римская декларация по вопросам питания. Рим; ФАО: 2014 г. (<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/599420c9-e713-4f59-9037-fc863dde8217/content>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
6. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения. Рамочная программа действий. Рим; ФАО: 2014 г. (<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/824c9d86-bf25-4216-b028-dbb54477da85/content>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
7. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения. 2019 г. Устойчивое здоровое питание: руководящие принципы. Рим; ФАО: 2019 г. (<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/cf59e4d1-65cb-4963-b748-83e6613d5965/content>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
8. Экономический и Социальный Совет ООН. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП): Статья 11. Право на достаточное питание. Женева; Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ): 1976 г. ([https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/pactecon.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml), по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
9. GBD 2016 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2017;390(10100):1345–1422. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32366-8. Erratum in: *Lancet*. 2017;390(10104):1736. Erratum in: *Lancet*. 2017;390(10106):e38. PMID: 28919119; PMCID: PMC5614451. ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32366-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32366-8/fulltext), по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
10. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2019;393(10184):1958–1972. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30041-8. Erratum in: *Lancet*. 2021;397(10293):2466. PMID: 30954305; PMCID: PMC6899507. ([https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30041-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30041-8/fulltext), по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
11. World Health Organization, United Nations Children’s Fund. Landscape assessment on global monitoring of diet quality. Geneva; WHO/ UNICEF: 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>, по состоянию на 2 ноября 2023 г.).
12. World Health Organization. Report of the Technical Consultation on measuring healthy diets: concepts, methods and metrics. Virtual meeting, 18–20 May 2021. Geneva; WHO: 2020 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351048/9789240040274-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
13. World Health Organization. Healthy Diets Metrics: Technical Expert Meeting on Harmonizing and Mainstreaming Measurement of Healthy Diets Globally. Geneva; WHO: 2022 ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/team-technical-expert-advisory-group-on-nutrition-monitoring/development-of-global-gestational-weight-gain-standards/healthy-diet-metrics-meeting-report.pdf?sfvrsn=ea5429c7\\_3&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/team-technical-expert-advisory-group-on-nutrition-monitoring/development-of-global-gestational-weight-gain-standards/healthy-diet-metrics-meeting-report.pdf?sfvrsn=ea5429c7_3&download=true), по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
14. World Health Organization, United Nations Children’s Fund, Food and Agriculture Organization of the United Nations. Healthy diet metrics: Monitoring of healthy diets globally. A call to action. Geneva: WHO: 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
15. Verger EO, Savy M, Martin-Prével Y, Coates J, Frongillo E, Neufeld L et al. Healthy diet metrics: a suitability assessment of indicators for global and national monitoring purposes. Geneva: WHO: 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/371497/9789240072138-eng.pdf?sequence=1>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).

16. Seligman HK, Levi R, Adebiyi VO, Coleman-Jensen A, Guthrie JF, Frongillo EA. Assessing and Monitoring Nutrition Security to Promote Healthy Dietary Intake and Outcomes in the United States. *Annu Rev Nutr.* 2023;43:409–429. doi: 10.1146/annurev-nutr-062222-023359. PMID: 37257420. ([https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-nutr-062222-023359?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed](https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-nutr-062222-023359?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed), по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
17. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения. Комиссия Кодекс Алиментариус. Руководство по процедуре. Издание двадцать восьмое, пересмотренное. Рим; ФАО: 2023 г. <https://openknowledge.fao.org/items/7ddf945d-468b-4653-ae99-67fd08648b6d>.
18. Taplin DH, Clark H, Collins E, Colby DC. *Theory of Change: Technical Papers*. ActKnowledge; New York: 2013 ([https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco\\_library/pdf/ToC-Tech-Papers.pdf](https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/ToC-Tech-Papers.pdf), по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
19. Vogel I. Review of the use of “Theory of Change” in International development: Review Report. London; UK Department of International Development: 2012 ([https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco\\_library/pdf/DFID\\_ToC\\_Review\\_VogelV7.pdf](https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/DFID_ToC_Review_VogelV7.pdf), по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
20. Rippin HL, Hutchinson J, Evans CEL, Jewell J, Breda JJ, Cade JE. National nutrition surveys in Europe: a review on the current status in the 53 countries of the WHO European region. *Food Nutr Res.* 2018;62. doi: 10.29219/fnr.v62.1362. PMID: 29720930; PMCID: PMC5917420. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5917420/> по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
21. Miller V, Webb P, Micha R, Mozaffarian D; Global Dietary Database. Defining diet quality: a synthesis of dietary quality metrics and their validity for the double burden of malnutrition. *Lancet Planet Health.* 2020;4(8):e352–e370. doi: 10.1016/S2542-5196(20)30162-5. PMID: 32800153; PMCID: PMC7435701. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7435701/>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
22. Moursi M, Bromage S, Fung TT, Isanaka S, Matsuzaki M, Batis C, Castellanos-Gutiérrez A, Angulo E, Birk N, Bhupathiraju SN, He Y, Li Y, Fawzi W, Danielyan A, Thapa S, Ndiyoi L, Vossenaar M, Bellows A, Arsenaault JE, Willett WC, Deitchler M. There’s an App for That: Development of an Application to Operationalize the Global Diet Quality Score. *J Nutr.* 2021;151(12 Suppl 2):176S–184S. doi: 10.1093/jn/nxab196. PMID: 34689193; PMCID: PMC8542098. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8542098/pdf/nxab196.pdf>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
23. Uyar BTM, Talsma EF, Herforth AW, Trijsburg LE, Vogliano C, Pastori G, Bekele TH, Huong LT, Brouwer ID. The DQQ is a Valid Tool to Collect Population-Level Food Group Consumption Data: A Study Among Women in Ethiopia, Vietnam, and Solomon Islands. *J Nutr.* 2023 Jan;153(1):340–351. doi: 10.1016/j.tjnut.2022.12.014. Epub 2022 Dec 28. PMID: 36913471. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36913471/>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
24. Ma S, Herforth AW, Vogliano C, Zou Z. Most Commonly-Consumed Food Items by Food Group, and by Province, in China: Implications for Diet Quality Monitoring. *Nutrients.* 2022 Apr 22;14(9):1754. doi: 10.3390/nu14091754. PMID: 35565720; PMCID: PMC9102302. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9102302/pdf/nutrients-14-01754.pdf>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
25. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Minimum dietary diversity for women. An updated guide to measurement – from collection to action. Rome; FAO: 2021 (<https://doi.org/10.4060/cb3434en>, по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
26. Hanley-Cook GT, Tung JYA, Sattamini IF, Marinda PA, Thong K, Zerfu D, Kolsteren PW, Tuazon MAG, Lachat CK. Minimum Dietary Diversity for Women of Reproductive Age (MDD-W) Data Collection: Validity of the List-Based and Open Recall Methods as Compared to Weighed Food Record. *Nutrients.* 2020;12(7):2039. doi: 10.3390/nu12072039. PMID: 32659995; PMCID: PMC7400839. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400839/pdf/nutrients-12-02039.pdf>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
27. dos Santos Costa C, Silva dos Santos F, Tiemann Gabe K, Martinez Steele E, Helena Marrocos Leite F, Khandpur N et al. Description and performance evaluation of two diet quality scores based on the Nova classification system [medRxiv preprint 21 May 2023] (<https://doi.org/10.1101/2023.05.19.23290255>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
28. Costa CDS, Faria FR, Gabe KT, Sattamini IF, Khandpur N, Leite FHM, Steele EM, Louzada MLDC, Levy RB, Monteiro CA. Nova score for the consumption of ultra-processed foods: description and performance evaluation in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2021;55:13. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003588. PMID: 33886951; PMCID: PMC8023324. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023324/>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
29. Diombo Kébé S, Diouf A, Dit PM, Sylla D, Kane K, Dos Santos Costa C et al. Assessment of Ultra Processed Foods consumption in Senegal: Validation of the Nova-UPF screener. [medRxiv preprint 14 July 2023] (<https://doi.org/10.1101/2023.06.26.23291903>, по состоянию на 24 ноября 2023 г.).
30. Hanley-Cook GT, Gie SM, Parraguez JP, Hoogerwerf S, Padula de Quadros V, Balcerzak A, Neufeld LM, Holmes BA. Metrics matter: Multi-country analysis comparing MDD-W, GDR score, GDQS, and their submetrics for monitoring healthy diets. Under review.
31. Bromage S, Batis C, Bhupathiraju SN, Fawzi WW, Fung TT, Li Y et al. Development and Validation of a Novel Food-Based Global Diet Quality Score (GDQS). *J Nutr.* 2021;151(Suppl 2):75S–92S.
32. Angulo E et al. Changes in the Global Diet Quality Score, Weight, and Waist Circumference in Mexican Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 152S–161S. doi: 10.1093/jn/nxab171.
33. Fung TT et al. Higher Global Diet Quality Score Is Inversely Associated with Risk of Type 2 Diabetes in US Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 168S–175S. doi: 10.1093/jn/nxab195.

34. Fung TT et al. Higher Global Diet Quality Score Is Associated with Less 4-Year Weight Gain in US Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 162S–167S. doi: 10.1093/jn/nxab170.
35. Herforth AW, Wiesmann D, Martínez-Steele E, Andrade G, Monteiro CA. Introducing a Suite of Low-Burden Diet Quality Indicators That Reflect Healthy Diet Patterns at Population Level. *Curr Dev Nutr.* 2020;4(12):1–14.
36. Herforth A et al. Development of a Diet Quality Questionnaire for Improved Measurement of Dietary Diversity and Other Diet Quality Indicators (P13-018-19). *Curr Dev Nutr.* 2019; 3(Suppl 1): nzz036. (2019). doi.org/10.1093/cdn/nzz036.P13-018-19.
37. Martin-Prevel Y, Allemand P, Wiesmann D, Arimond M, Ballard TJ, Deitchler M, Dop MC, Kennedy G, Lee WTK, Moursi M. Moving Forward on Choosing a Standard Operational Indicator of Women’s Dietary Diversity. Report No. I4942E/1/10.15. Rome: FAO: 2015 ([https://cgispace.cgiar.org/bitstream/handle/10568/72450/FAO\\_2015\\_MDD-W.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://cgispace.cgiar.org/bitstream/handle/10568/72450/FAO_2015_MDD-W.PDF?sequence=1&isAllowed=y), по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
38. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome; FAO: 2019 (<http://www.fao.org/publications/card/en/c/CA5644EN/>, по состоянию на 19 декабря 2023 г.).
39. Askari M, Heshmati J, Shahinfar H et al. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes.* 2020;44:2080–2091.
40. Pagliai G, Dinu M, Madarena MP et al. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr.* 2020;125:308–318.



# Приложение 1

## Инициатива по мониторингу здорового питания

С учетом важности характера питания для обеспечения здоровья населения и на фоне отсутствия консенсуса относительно методов измерения и мониторинга здорового питания в широких масштабах, Консультативно-техническая группа экспертов ВОЗ и ЮНИСЕФ по мониторингу питания (TEAM) в 2020 г. провела оценку ситуации в области глобального мониторинга качества питания с тем, чтобы разобраться, как определять качество питания, изучить текущие инициативы и выявить необходимые улучшения в области глобального мониторинга качества питания (11). В результате этой работы было рекомендовано создать специалистов, занимающихся методами и показателями для оценки здорового питания, чтобы они могли ознакомиться с материалами своих коллег и наладить сотрудничество, направленное на выявление общих элементов и областей согласованности в определениях и показателях.

В связи с этим группа TEAM и FAO при поддержке проекта ЮСАИД по инициативам в области улучшения питания (USAID Advancing Nutrition) организовали в 2021 г. техническую консультацию, посвященную вопросам измерения того, в какой мере рационы питания являются здоровыми (12).

Основываясь на результатах оценки ситуации и технических консультаций, ВОЗ, ЮНИСЕФ и FAO объединенными усилиями определили дальнейшие действия посредством создания Инициативы по мониторингу здорового питания (ИМЗП). Совместная миссия ИМЗП заключается в том, чтобы «дать возможность национальным и глобальным директивным органам и заинтересованным сторонам отслеживать и обеспечивать формирование здоровых рационов питания в интересах людей и планеты».

В качестве первого мероприятия ИМЗП было проведено совещание технических экспертов по теме «Гармонизация и внедрение измерений здорового



питания в глобальном масштабе», призванное привлечь к сотрудничеству ключевые заинтересованные стороны, работающие над вопросами оценки и мониторинга здорового питания, а также специалистов, использующих такие показатели, на национальном или глобальном уровнях. Собрание прошло с 28 ноября по 2 декабря 2022 г. в Центре Белладжио в Италии под эгидой Фонда Рокфеллера. По итогам этого собрания был подготовлен соответствующий доклад (13) и Призыв к действиям (14).

Для собрания в Белладжио Институт исследований в целях развития (Institut de Recherche pour le Développement) (ИИР) подготовил справочный документ, в котором была проведена научная оценка полезности, соответствия поставленным целям и валидности имеющихся показателей здорового питания для целей глобального и национального мониторинга (15). Этот справочный доклад, а также самые последние данные по мониторингу здорового питания послужили основой для обзора, представленного в настоящем руководстве.

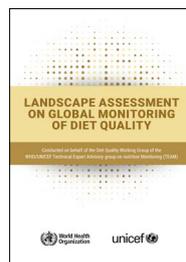
На [рисунке A1.1](#) ниже представлена хронология деятельности ИМЗП, включая уже достигнутые результаты и будущие мероприятия.

## Рисунок А1.1

### Хронология деятельности Инициативы по мониторингу здорового питания

# 2020 г.

Рабочая группа TEAM по вопросам качества рациона питания. Оценка общей ситуации в области глобального мониторинга качества питания



# 2021 г.

Техническая консультация по вопросам оценки здоровых рационов питания



# 2022 г.

Учреждение Инициативы по мониторингу здоровых рационов питания

Техническая консультация по вопросам показателей здорового питания

# 2023 г.

Система показателей здорового питания: оценка пригодности индикаторов для выполнения целей глобального и национального мониторинга

Система показателей здорового питания: глобальный мониторинг здорового питания. Призыв к действиям



# 2024 г.

Руководство по глобальному мониторингу в области здорового питания. Версия 1

# 2025 г.

Обзор фактических данных

Исследования валидности

Привлечение заинтересованных сторон

Консультации со странами

Распространение результатов и коммуникационные взаимодействия

Оказание технической помощи странам



# Приложение 2

## Показатели здорового питания

### Глобальный индекс качества питания

Глобальный индекс качества питания (ГИКП) содержит категориальную информацию о количестве потребляемых групп «здоровых» и «нездоровых» продуктов питания (31–34). В состав ГИКП входят 25 продуктовых групп, которые, по мнению экспертов, вносят важный вклад в потребление питательных веществ и/или риск развития НИЗ. Баллы начисляются на основании трех или четырех категорий потребляемого количества пищи, определяемого в граммах в день (г/д) и специфичного для каждой группы пищевых продуктов (см. таблицу A2.1). Всего выделяют 16 полезных для здоровья групп пищевых продуктов (больше баллов за большее потребление), семь групп нездоровых пищевых продуктов (больше баллов за меньшее потребление) и две группы пищевых продуктов, которые относят к нездоровым при потреблении в чрезмерных количествах. Индекс ГИКП определяется путем суммирования баллов по всем 25 группам пищевых продуктов и имеет диапазон оценки от 0 до 49.

Компонент ГИКП+ охватывает 16 полезных для здоровья групп пищевых продуктов, включенных в ГИКП, и оценивается по тем же категориям потребляемого количества пищи, которые используются в ГИКП; он имеет диапазон оценки от 0 до 32.

Компонент ГИКП- включает 9 групп пищевых продуктов, отнесенных к нездоровым или нездоровым при потреблении в чрезмерных количествах, и оценивается по тем же категориям потребляемого количества пищи, которые используются в ГИКП; он имеет диапазон оценки от 0 до 17. ГИКП+ и ГИКП- позволяют выразить в количественной форме общий вклад в рацион питания соответственно полезных (тех, которые следует употреблять в больших количествах) и нездоровых (тех, которые следует употреблять в меньших количествах) пищевых продуктов.

**Требования к данным.** Для расчета ГИКП требуются полуколичественные данные (объем потребления группы пищевых продуктов, переведенный в граммы), которые необходимо подразделить на категории (низкий, средний или высокий уровень).

**Интерпретация.** Для интерпретации ГИКП используется возможный диапазон оценки от 0 до 49 (чем выше балл, тем лучше качество рациона питания) и популяционные пороговые значения 15 и 23, позволяющие выявить процентную долю населения с высоким риском неблагоприятных последствий для здоровья, связанных с качеством питания (ГИКП < 15), и долю населения с низким риском таких исходов (ГИКП ≥ 23).

**Методы или инструменты сбора данных.** Данные, необходимые для получения индекса ГИКП, могут быть собраны с помощью количественного метода суточного воспроизведения рациона питания; кроме того, для облегчения сбора

полуколичественных данных по индексу ГИКП в популяционных обследованиях разработано специальное приложение (22).

**Время, затрачиваемое на сбор данных.** Заполнение стандартного количественного опросника по методу суточного воспроизведения рациона питания занимает от 20 до 30 минут. При использовании приложения для определения ГИКП, которое предполагает упрощенный метод количественной оценки, время заполнения составляет от 10 до 20 минут.

### Таблица А2.1

**Группы пищевых продуктов, категории потребляемого количества пищи и балльные значения, используемые в индексе ГИКП**

Группы пищевых продуктов	Категории потребляемого количества пищи (г/день)				Балльные значения			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Группы пищевых продуктов, используемые в индексах ГИКП и ГИКП+								
Полезные для здоровья								
Цитрусовые	<24	24–69	>69		0	1	2	
Темно-оранжевые фрукты	<25	25–123	>123		0	1	2	
Прочие фрукты	<27	27–107	>107		0	1	2	
Темно-зеленые листовые овощи	<13	13–37	>37		0	2	4	
Овощи семейства крестоцветных	<13	13–36	>36		0	0.25	0.5	
Темно-оранжевые овощи	<9	9–45	>45		0	0.25	0.5	
Прочие овощи	<23	23–114	>114		0	0.25	0.5	
Бобовые	<9	9–42	>42		0	2	4	
Темно-оранжевые клубнеплоды	<12	12–63	>63		0	0.25	0.5	
Орехи и семена	<7	7–13	>13		0	2	4	
Цельные злаки	<8	8–13	>13		0	1	2	
Жидкие масла	<2	2–7.5	>7.5		0	1	2	
Рыба и моллюски	<14	14–71	>71		0	1	2	
Мясо домашней птицы и дичи	<16	16–44	>44		0	1	2	
Молочные продукты с низким содержанием жира	<33	33–132	>132		0	1	2	
Яйца	<6	6–32	>32		0	1	2	
Продукты питания, используемые в индексах ГИКП и ГИКП-								
Нездоровые пищевые продукты при чрезмерном потреблении								
Молочные продукты с высоким содержанием жира <sup>а</sup> (в эквивалентах молока)	<35	35–142	142–734	>734	0	1	2	0
Красное мясо	<9	9–46	>46		0	1	0	
Нездоровые пищевые продукты								
Переработанные мясные продукты	<9	9–30	>30		2	1	0	
Рафинированные зерновые продукты и хлебобулочные изделия	<7	7–33	>33		2	1	0	
Сладости и мороженое	<13	13–37	>37		2	1	0	
Сахаросодержащие напитки	<57	57–180	>180		2	1	0	
Соки	<36	36–144	>144		2	1	0	
Белые корнеплоды и клубнеплоды	<27	27–107	>107		2	1	0	
Обжаренные в масле продукты	<9	9–45	>45		2	1	0	

<sup>а</sup> При расчете общего потребления молочных продуктов с высоким содержанием жира для присвоения категории потребления, принятой для ГИКП, твердый сыр следует переводить в эквиваленты молока с использованием коэффициента пересчета 6,1.

**Источник:** Bromage S, Batis C, Bhupathiraju SN, Fawzi WW, Fung TT, Li Y et al. Development and Validation of a Novel Food-Based Global Diet Quality Score (GDQS). J Nutr. 2021;151(Suppl 2):75S–92S.

## Индекс соответствия Глобальным рекомендациям по питанию

Индекс Глобальных рекомендаций по питанию (ГРП) отражает степень соответствия рациона питания 11 глобальным рекомендациям по питанию (основанных главным образом на информационном бюллетене ВОЗ «Здоровое питание» за 2018 г.), в которых указаны алиментарные факторы, способствующие защите от развития НИЗ. Данный показатель отражает соблюдение отдельных глобальных рекомендаций по употреблению 1) фруктов и овощей, 2) пищевых волокон, 3) свободных сахаров, 4) насыщенных жиров, 5) бобовых, 6) орехов и семян, 7) цельнозерновых продуктов и 8) переработанных мясных продуктов (35).

Индекс «НИЗ-защита» имеет диапазон оценки от 0 до 9. Он представляет собой компонент индекса ГРП и отражает приверженность глобальным рекомендациям по питанию, касающимся полезных для здоровья компонентов рациона. Индекс «НИЗ-защита» основан на данных о потреблении пищи из девяти полезных для здоровья групп пищевых продуктов в течение предыдущего дня и ночи. Более высокий балл указывает на наличие в рационе большего количества продуктов, способствующих укреплению здоровья, и имеет положительную корреляционную связь с соблюдением глобальных рекомендаций по питанию. Его принято выражать как средний балл для населения.

Индекс «НИЗ-риск» имеет диапазон оценки от 0 до 9. Он представляет собой компонент индекса ГРП и отражает приверженность глобальным рекомендациям по питанию в отношении компонентов рациона, потребление которых следует ограничить или исключить. Более высокий балл указывает на более высокое потребление этих продуктов и имеет отрицательную корреляционную связь с соблюдением глобальных рекомендаций по питанию. Оценка индекса «НИЗ-риск» основана на данных о потреблении в течение предыдущего дня и ночи продуктов питания из восьми групп, которые следует ограничить или исключить (одна группа пищевых продуктов, переработанные мясные продукты, имеет двойной весовой коэффициент). Это неблагоприятный индикатор, который указывается как средний балл для населения. Более высокое значение индекса «НИЗ-риск» коррелирует с более высоким уровнем потребления ультрапереработанных продуктов.

Эти показатели разработаны с учетом необходимости обеспечить простоту сбора и вычисления, а также возможность использования для мониторинга соблюдения рекомендаций по питанию на уровне населения.

**Требования к данным.** Для определения индекса ГРП требуются неколичественные данные о рационе питания, представляющие собой дихотомические ответы («да» или «нет») на вопросы о потребляемых группах пищевых продуктов.

**Интерпретация.** Для интерпретации ГРП используется возможный диапазон оценки от 0 до 18 (чем выше балл, тем больше вероятность выполнения рекомендаций и тем выше качество рациона питания) и популяционное пороговое значение, равное 10, которое позволяет выявить процентную долю населения, с большей вероятностью выполняющего, по крайней мере, 6 из 11 глобальных рекомендаций по питанию.

## Таблица А2.2

Используемые в Вопроснике по качеству питания группы пищевых продуктов и балльные значения, необходимые для вычисления показателей «НИЗ-защита» и «НИЗ-риск».

Группы пищевых продуктов	Балльные значения	
	«НИЗ-защита» (СУММ 0–9)	«НИЗ-риск» (СУММ 0–9)
1. Зерновые продукты		
2. Цельнозерновые продукты	1	
3. Белые корнеплоды, клубнеплоды и плантаны		
4. Бобовые	1	
5. Оранжевые овощи, богатые витамином А	1	
6. Темно-зеленые листовые овощи	1	
7. Прочие овощи	1	
8. Фрукты, богатые витамином А	1	
9. Цитрусовые	1	
10. Прочие фрукты	1	
11. Кондитерские изделия / выпечка на основе зерновых продуктов		1
12. Другие сладости		1
13. Яйца		
14. Сыр		
15. Йогурт		
16. Переработанные мясные продукты		2
17. Не подвергавшееся переработке красное мясо (от жвачных животных)		1 <sup>а</sup>
18. Не подвергавшееся переработке красное мясо (не от жвачных животных)		1 <sup>а</sup>
19. Домашняя птица		
20. Рыба и морепродукты		
21. Орехи и семена	1	
22. Ультрапереработанные соленые закуски		
23. Лапша быстрого приготовления		1 <sup>б</sup>
24. Обжаренные в масле продукты		1
25. Питьевое молоко		
26. Подслащенный чай/кофе/какао		
27. Фруктовые соки и напитки с фруктовым вкусом		
28. Безалкогольные напитки (газированные, энергетические и спортивные напитки)		1
29. Блюда быстрого питания (фастфуд)		1 <sup>б</sup>

<sup>а</sup> Не подвергавшееся переработке красное мясо жвачных и нежвачных животных относят к одной и той же группе пищевых продуктов и поэтому баллы по ним не суммируют, хотя ответ «да» на вопросы «Не подвергавшееся переработке красное мясо (от жвачных животных)» или «Не подвергавшееся переработке красное мясо (от нежвачных животных)» дает 1 балл.

<sup>б</sup> Блюда быстрого питания и лапшу быстрого приготовления относят к одной и той же группе пищевых продуктов и поэтому баллы по ним не суммируют, хотя ответ «да» на вопросы «Блюда быстрого питания» или «Лапша быстрого приготовления» дает 1 балл.

Примечание 1. Методика расчета индекса ГРП: «НИЗ-защита» - «НИЗ-риск» + 9 = индекс ГРП

Примечание 2. Группы пищевых продуктов, которые не учитываются при подсчете индексов «НИЗ-защита» и «Риск НИЗ» и имеющие пустые поля в колонках с указанием категорий и значений баллов, регистрируются в ВКП для использования при получении других индикаторов, например МРРП-Ж.

**Источник:** Данная таблица и соответствующие материалы составлены на основе руководства [DQQ Indicator Guide 2023](#) (Руководство по индикаторам вопросника по качеству питания, 2023 г.), размещенного на сайте [www.globaldietquality.com](http://www.globaldietquality.com), где можно найти всю информацию о вычислении показателей.

**Методы или инструменты сбора данных.** Для получения индексов «НИЗ-защита», «НИЗ-риск» и индекса соответствия Глобальным рекомендациям по питанию (ГРП) используется Вопросник по качеству питания (ВКП) (23,24,36). Кроме того, с помощью этого вопросника можно определить индикатор Минимального разнообразия рациона питания женщин (МРРП-Ж) и другие показатели. ВКП позволяет собрать сведения о потреблении («да»/«нет») 29 групп пищевых продуктов в течение предыдущих 24 часов. О группах пищевых продуктов спрашивают не напрямую, а по тем сигнальным продуктам, которые наиболее часто употребляются в той или иной группе продуктов в данной популяции. Более полная информация по вопросам вычисления показателей представлена в руководстве DQQ Indicator Guide 2023 (Руководство по индикаторам вопросника по качеству питания, 2023 г.) на сайте [www.globaldietquality.com](http://www.globaldietquality.com). Поскольку вопросник ВКП был разработан как инструмент для быстрой оценки качества рациона питания, он не позволяет получить информацию обо всех аспектах рациона питания. Данный вопросник был адаптирован для использования более чем в 100 странах (<https://www.dietquality.org>).

**Время, затрачиваемое на сбор данных.** Заполнение ВКП занимает около 5 минут.

## Минимальное разнообразие рациона питания женщин

Минимальное разнообразие рациона питания женщин (МРРП-Ж) представляет собой популяционный дихотомический индикатор, указывающий на разнообразие рациона питания среди женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет). Он основан на данных о потреблении 10 групп пищевых продуктов, отражающих разнообразие рациона, и является косвенным показателем достаточного потребления микронутриентов (25,37). Это простой и удобный в использовании индикатор, разработанный с целью свести к минимуму рабочую нагрузку по сбору данных, что позволяет включать его в крупномасштабные обследования.

**Требования к данным.** Для определения МРРП-Ж требуются неколичественные данные о рационе питания, представляющие собой дихотомические ответы («да» или «нет») на вопросы о потребляемых группах пищевых продуктов.

**Интерпретация.** МРРП-Ж — это дихотомический индикатор, позволяющий определить, употребляли ли женщины репродуктивного возраста (ЖРВ) не менее пяти из 10 определенных групп пищевых продуктов в течение предыдущих 24 часов, и используемый в качестве косвенного индикатора более высокой вероятности достаточного потребления микронутриентов (25,26). На базовом уровне этот индикатор интерпретируют следующим образом: «У X% женщин обеспечивается минимальное разнообразие рациона питания, что говорит о большей вероятности потребления микронутриентов в более высоких (более адекватных) количествах, чем у X% женщин, которые не соответствуют критериям этого индикатора».

**Методы или инструменты сбора данных.** Данные, необходимые для получения индикатора МРРП-Ж, собирают с помощью опроса по методу воспроизведения потребленных групп пищевых продуктов с неколичественной оценкой. Для

заполнения такого вопросника можно использовать два подхода: опрос в открытой форме и опрос по заданному списку (25,26). Оба подхода требуют подготовительной работы, в ходе которой следует определить наиболее часто употребляемые местные/национальные продукты питания и типичные блюда, а также отнести каждый продукт питания в соответствующую пищевую группу.

**Время, затрачиваемое на сбор данных.** Зависит от метода сбора данных. По оценкам, время выполнения опроса в открытой форме составляет от 10 до 20 минут, а опроса по списку — около 5 минут.

### Таблица А2.3

Группы пищевых продуктов и балльные значения, используемые для получения индикатора МРРП-Ж

Группы пищевых продуктов	Балльные значения
Зерновые продукты, белые корнеплоды и клубнеплоды, плантаны	1
Бобовые (фасоль, горох, чечевица)	1
Орехи и семена	1
Молоко и молочные продукты	1
Мясо, птица и рыба	1
Яйца	1
Темно-зеленые листовые овощи	1
Другие фрукты и овощи, богатые витамином А	1
Прочие овощи	1
Прочие фрукты	1

Источник: ФАО. 2021 г. Minimum dietary diversity for women: <https://doi.org/10.4060/cb3434en>

## Индекс потребления ультрапереработанных продуктов, по системе классификации Nova

Индекс Nova-УПП, или количество потребленных за предыдущие сутки подгрупп ультрапереработанных продуктов<sup>11</sup> (28), рассчитывается с помощью скринингового опросника Nova-УПП и является косвенным методом измерения доли ультрапереработанных продуктов (УПП) в рационе питания (28). Индекс Nova-УПП содержит 23 подгруппы ультрапереработанных продуктов: шесть подгрупп напитков, десять подгрупп продуктов, заменяющих или сопровождающих прием пищи, и семь подгрупп продуктов, часто употребляемых в качестве закусок. 23 подгруппы УПП суммируют для получения балльной оценки в диапазоне от 0 до 23, начиная с 0 баллов и добавляя один балл при потреблении любого продукта из данной группы в течение предыдущих 24 часов.

**Требования к данным.** Для определения индекса Nova-УПП требуются неколичественные данные о рационе питания, представляющие собой дихотомические ответы («да» или «нет») на вопросы о потреблении подгрупп УПП.

**Интерпретация.** Чем выше индекс Nova-УПП, тем ниже качество рациона питания и выше риск развития НИЗ.

**Методы или инструменты сбора данных.** Скрининговый опросник Nova-УПП представляет собой заполняемый самостоятельно электронный опросник, содержащий вопросы о потреблении в предыдущий день (ответы «да» или «нет») продуктов из списка часто потребляемых подгрупп ультрапереработанных продуктов, подготовленный и адаптированный с учетом специфики каждой страны.

**Время, затрачиваемое на сбор данных.** Время заполнения опросника оценивается в 2-3 минуты.

<sup>11</sup> Анализ национальных обследований рациона питания в более чем 15 странах (38) и мета-анализ крупных когортных исследований (39,40) показали, что доля ультрапереработанных продуктов в рационе питания, выраженная в процентах от общего потребления энергии, является важным показателем общего качества современного рациона (включая достаточность потребления питательных веществ и другие важные для здоровья характеристики рациона) и четко коррелирует с повышенным риском развития большинства НИЗ, связанных с питанием, а также смертности от всех причин.

## Таблица А2.4

### Индекс Nova-УПП и балльные значения, опросник для Бразилии

Группы пищевых продуктов	Балльные значения
Обычные или диетические газированные напитки	1
Консервированный или бутилированный фруктовый сок	1
Порошковая смесь для напитков	1
Шоколадный напиток	1
Напиток на основе чая (типа холодного бутилированного чая)	1
Йогурт с фруктовым или шоколадным вкусом	1
Сосиски, гамбургеры или наггетсы	1
Ветчина, салями или колбасы типа мортаделла	1
Хлеб для хот-догов или гамбургеров	1
Маргарин	1
Картофель фри, замороженный или из сети ресторанов	1
Майонез, кетчуп или горчица	1
Готовый соус для салата	1
Лепешки быстрого приготовления или пакетированный суп	1
Пицца, замороженная или из сети ресторанов	1
Замороженная лазанья или другие готовые блюда	1
Упакованные закуски, снеки, картофельные ломтики, чипсы или крекеры	1
Печенье, с начинкой или без	1
Упакованные пирожные и торты	1
Батончики мюсли	1
Мороженое или фруктовый лед на палочке	1
Шоколадки или леденцы	1
Хлопья для завтрака	1

**Источник:** Costa CDS, Faria FR, Gabe KT, Sattamini IF, Khandpur N, Leite FHM, Steele EM, Louzada MLDC, Levy RB, Monteiro CA. Nova score for the consumption of ultra-processed foods: description and performance evaluation in Brazil. Rev Saude Publica. 2021;55:13. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003588. PMID: 33886951; PMCID: PMC8023324.

## ФАО

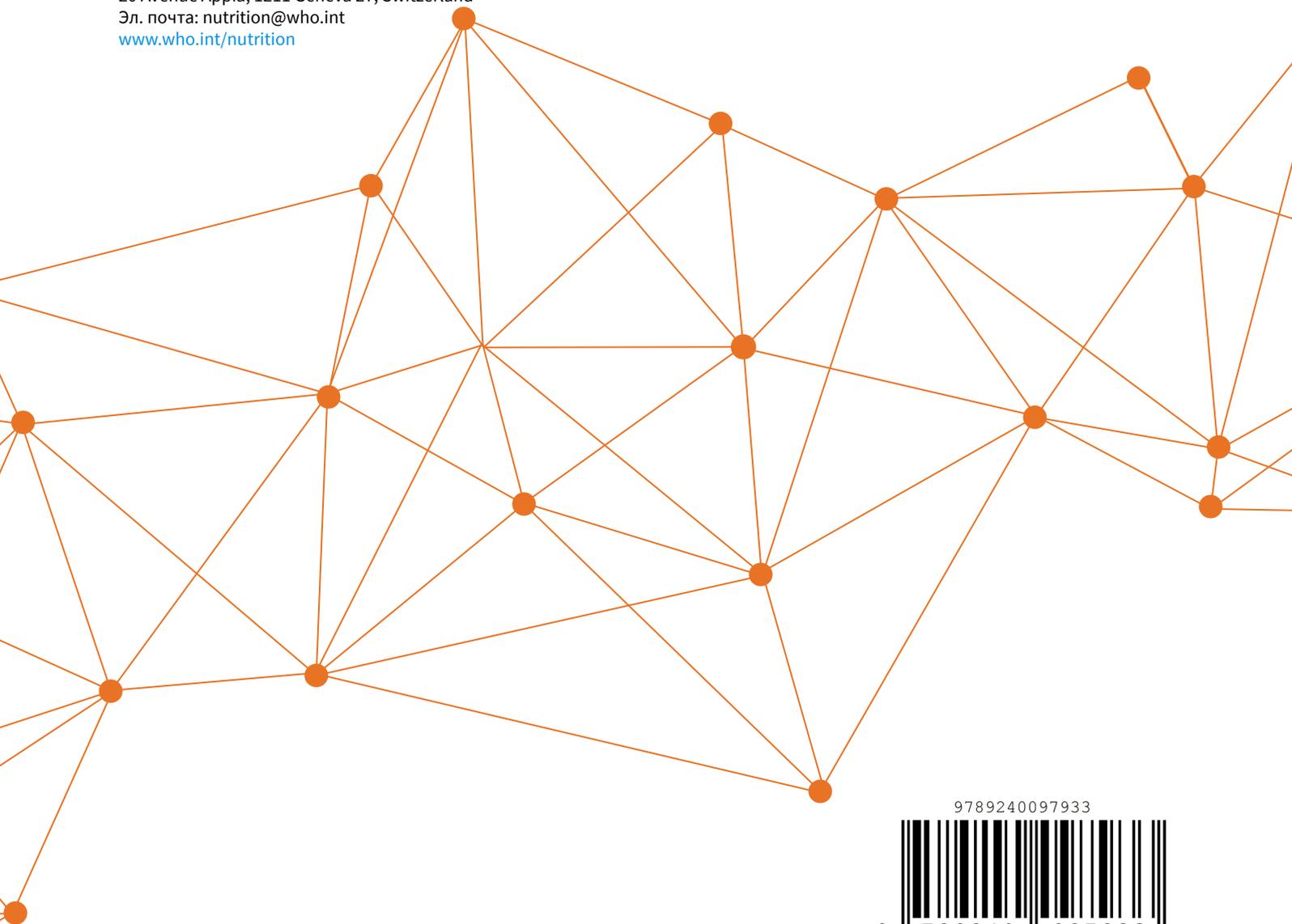
Отдел продовольствия и питания  
Продовольственная и сельскохозяйственная организация  
Объединенных Наций  
Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italy  
Email: [nutrition@fao.org](mailto:nutrition@fao.org)  
[www.fao.org/nutrition](http://www.fao.org/nutrition)

## ЮНИСЕФ

Отдел данных, аналитики, планирования и мониторинга  
Детский фонд Организации Объединенных Наций  
3 UN Plaza, New York, NY, 10017, USA  
Эл. почта: [data@unicef.org](mailto:data@unicef.org)  
[www.data.unicef.org/nutrition](http://www.data.unicef.org/nutrition)

## ВОЗ

Департамент по вопросам питания и безопасности пищевых  
продуктов  
Всемирная организация здравоохранения  
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland  
Эл. почта: [nutrition@who.int](mailto:nutrition@who.int)  
[www.who.int/nutrition](http://www.who.int/nutrition)



9789240097933



9 789240 097933