**Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. N 1873-р  
г. Москва**  
  
*Опубликовано 3 ноября 2010 г. в "РГ" - Федеральный выпуск №5328. Вступает в силу 11 ноября 2010 г.*

    1. Утвердить прилагаемые Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года.  
    2. Минздравсоцразвития России с участием заинтересованных федеральных органов исполнительной власти в 3-месячный срок разработать и внести в Правительство Российской Федерации план мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года.  
    3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при формировании и осуществлении региональных программ социально-экономического развития учитывать положения Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года.  
  
    Российской Федерации

В. Путин

**Основы государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2020 года**

**I. Общие положения**  
    Под государственной политикой Российской Федерации в области здорового питания населения (далее - государственная политика в области здорового питания) понимается комплекс мероприятий, направленных на создание условий, обеспечивающих удовлетворение в соответствии с требованиями медицинской науки потребностей различных групп населения в здоровом питании с учетом их традиций, привычек и экономического положения.  
    Постановлением Правительства Российской Федерации от 10 августа 1998 г. N 917 была одобрена Концепция государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года, важным моментом реализации которой явилось принятие большинством субъектов Российской Федерации программ, направленных на улучшение структуры питания населения региона, а также организация в 4 федеральных округах и 26 субъектах Российской Федерации центров оздоровительного питания.  
    За прошедшие годы отмечены улучшения в области питания населения за счет изменения структуры потребления пищевых продуктов (увеличения доли мясных и молочных продуктов, фруктов и овощей), разработано свыше 4000 пищевых продуктов, обогащается биологически ценными компонентами до 40 процентов продуктов детского питания, около 2 процентов хлебобулочных изделий и молочных продуктов, а также безалкогольных напитков.  
    Произошли положительные сдвиги в организации детского и диетического (лечебного и профилактического) питания. В ряде регионов значительно возросла распространенность грудного вскармливания, однако в целом по России только 41 процент детей до 3 месяцев получают грудное молоко.  
    Налажено производство отечественных продуктов для вскармливания детей раннего возраста, в том числе адаптированных, и продуктов специального лечебного питания. С 2008 года в ряде субъектов Российской Федерации реализуются пилотные проекты, направленные на совершенствование системы организации школьного питания.  
    С 2009 года через центры здоровья реализуются мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни у населения, включая сокращение потребления алкоголя и табака, а также на снижение заболеваемости и смертности от наиболее распространенных заболеваний.  
    Однако, несмотря на положительные тенденции в питании населения, смертность от хронических болезней, развитие которых в значительной степени связано с алиментарным фактором, остается значительно выше, чем в большинстве европейских стран.  
    Питание большинства взрослого населения не соответствует принципам здорового питания из-за потребления пищевых продуктов, содержащих большое количество жира животного происхождения и простых углеводов, недостатка в рационе овощей и фруктов, рыбы и морепродуктов, что приводит к росту избыточной массы тела и ожирению, распространенность которых за последние 8-9 лет возросла с 19 до 23 процентов, увеличивая риск развития сахарного диабета, заболеваний сердечно-сосудистой системы и других заболеваний.  
    Значительная часть работающего населения лишена возможности правильно питаться в рабочее время, особенно это касается малых и средних предприятий, что неблагоприятно сказывается на здоровье работающих.  
    Все это свидетельствует о необходимости развития программ, направленных на оптимизацию питания населения.  
  
        **II. Цели и задачи государственной политики в области здорового питания**  
    Целями государственной политики в области здорового питания являются сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием.  
    Основными задачами государственной политики в области здорового питания являются:  
    расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья, отвечающего современным требованиям качества и безопасности;  
    развитие производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами, специализированных продуктов детского питания, продуктов функционального назначения, диетических (лечебных и профилактических) пищевых продуктов и биологически активных добавок к пище, в том числе для питания в организованных коллективах (трудовые, образовательные и др.);  
    разработка и внедрение в сельское хозяйство и пищевую промышленность инновационных технологий, включая био- и нанотехнологии;  
    совершенствование организации питания в организованных коллективах, обеспечения полноценным питанием беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте до 3 лет, в том числе через специальные пункты питания и магазины, совершенствование диетического (лечебного и профилактического) питания в лечебно-профилактических учреждениях как неотъемлемой части лечебного процесса;  
    разработка образовательных программ для различных групп населения по вопросам здорового питания;  
    мониторинг состояния питания населения.  
  
        **III. Механизм реализации государственной политики в области здорового питания**  
    Основными направлениями реализации государственной политики в области здорового питания являются:  
    разработка и принятие технических регламентов, касающихся продуктов питания;  
    законодательное закрепление усиления ответственности производителя за выпуск не соответствующей установленным требованиям и фальсифицированной пищевой продукции;  
    разработка национальных стандартов, обеспечивающих соблюдение требований технических регламентов, касающихся пищевых продуктов и продовольственного сырья;  
    совершенствование механизмов контроля качества производимых на территории Российской Федерации и поставляемых из-за рубежа пищевых продуктов и продовольственного сырья;  
    разработка комплекса мероприятий, направленных на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием;  
    законодательное обеспечение условий для инвестиций в производство витаминов, ферментных препаратов для пищевой промышленности, пробиотиков и других пищевых ингредиентов, продуктов массового потребления, обогащенных витаминами и минеральными веществами, продуктов функционального назначения, диетических (лечебных и профилактических) продуктов, продуктов для питания здоровых и больных детей;  
    обеспечение приоритетного развития фундаментальных исследований в области современных биотехнологических и нанотехнологических способов получения новых источников пищи и медико-биологической оценки их качества и безопасности;  
    разработка и внедрение единых форм государственной статистической отчетности о заболеваемости, связанной с нарушением питания, в том числе с анемией, недостаточностью питания, ожирением, болезнями органов пищеварения, а также о грудном вскармливании детей;  
    разработка и внедрение программ государственного мониторинга питания и здоровья населения на основе проведения специальных исследований индивидуального питания, в том числе групп риска (дети раннего возраста, беременные и кормящие женщины, малоимущее население), включая вопросы безопасности и развития распространенных алиментарно-зависимых состояний;  
    усиление пропаганды здорового питания населения, в том числе с использованием средств массовой информации.  
  
        **IV. Ожидаемые результаты реализации государственной политики в области здорового питания**  
    Ожидаемыми результатами реализации государственной политики в области здорового питания являются:  
    обеспечение 80-95 процентов ресурсов внутреннего рынка основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов за счет продуктов отечественного производства;  
    увеличение доли производства продуктов массового потребления, обогащенных витаминами и минеральными веществами, включая массовые сорта хлебобулочных изделий, а также молочные продукты, - до 40-50 процентов общего объема производства;  
    увеличение доли производства молочных и мясных продуктов со сниженным содержанием жира - до 20-30 процентов общего объема производства;  
    увеличение доли производства отечественного мясного сырья и продуктов его переработки - до 45-50 процентов общего объема производства (в том числе мяса птицы - в 2 раза);  
    увеличение доли отечественного производства пищевой рыбной продукции, включая консервы, - до 7-8 процентов общего объема производства;  
    увеличение доли отечественного производства овощей и фруктов, а также продуктов их переработки - до 40-50 процентов общего объема производства (в том числе продуктов органического производства);  
    достижение уровня обеспечения сбалансированным горячим питанием в организованных коллективах, в том числе трудовых, - не менее 80 процентов лиц, входящих в состав организованных коллективов;  
    обеспечение 80 процентов рынка специализированных продуктов для детского питания, в том числе диетического (лечебного и профилактического), за счет продуктов отечественного производства;  
    увеличение доли детей в возрасте 6 месяцев, находящихся на грудном вскармливании, - до 50 процентов общего количества детей в возрасте 6 месяцев;  
    снижение заболеваемости среди детей и подростков, связанных с питанием (анемия, недостаточность питания, ожирение, болезни органов пищеварения), - до 10 процентов;  
    повышение числа обучающихся в общеобразовательных учреждениях детей, отнесенных к первой группе здоровья, - на 1 процент и детей, отнесенных ко второй группе здоровья, - на 2 процента;  
    повышение адекватной обеспеченности витаминами детей и взрослых - не менее чем на 70 процентов;  
    снижение распространенности ожирения и гипертонической болезни среди населения - на 30 процентов, сахарного диабета - на 7 процентов