ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Πτυχιακή Εργασία

«Ισχυρισμοί υγείας και διατροφής στα τρόφιμα.

Βήματα δημιουργίας τροφίμου στην ελληνική βιομηχανία που φέρει ισχυρισμό διατροφής»

«Ραάτ Αιμιλία» Α.Μ. 1824

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΑΝΤΩΝΙΑ ΨΑΡΟΥΔΑΚΗ

ΣΗΤΕΙΑ 2021

DEPARTMENT OF FOOD SCIENCE AND NUTRITION HELLENIC MEDITERRANEAN UNIVERSITY

Bachelor Thesis

«Health and Nutrition Claims in Food. Creation Steps of a Product with Health and Nutrition Claims in Greek Food Industry»

«Raat Emily» R.N. 1824

SUPERVISOR:

ANTONI PSAROUDAKI

SITIA 2021

Περίληψη

Η παρούσα εργασία αφορά στην επισήμανση των τροφίμων με διατροφικούς ισχυρισμούς και ισχυρισμούς υγείας.

Στο πρώτο μέρος, το οποίο είναι θεωρητικό, παρατίθενται ορισμοί και νομοθετικά κείμενα από τους Ευρωπαϊκούς Κανονισμούς 1924/2006 και 432/2012. Επιπρόσθετα εξετάζονται διάφορα συστήματα διατροφικής ετικέτας στο έμπροσθεν μέρος της συσκευασίας και περιγράφονται πρακτικές εφαρμογής από την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Επίσης παρουσιάζονται έρευνες οι οποίες σχετίζονται με την καταναλωτική συμπεριφορά και την λήψη των αποφάσεών των καταναλωτών στην επιλογή των τροφίμων.

Στο δεύτερο μέρος το οποίο είναι ερευνητικό, ακολουθείται η διαδικασία δημιουργίας ενός συσκευασμένου μπισκότου στην Ελληνική βιομηχανία τροφίμων, που στην επισήμανση του φέρει ισχυρισμό διατροφής. Η εταιρεία Elbisco, με την μάρκα Αλλατίνη και την σειρά Goodness In Me, δημιούργησε μια προϊοντική πρόταση που έχει τα παρακάτω χαρακτηριστικά: Δημητριακά 100% ολικής άλεσης, διατροφική αξία ολόκληρου του σπόρου λόγω της ελάχιστης δυνατής επεξεργασίας και Νιφάδες βρόμης. Περιγράφηκε η δημιουργία του εν λόγω μπισκότου που φέρει στην επισήμανσή του τους παρακάτω δύο ισχυρισμούς διατροφής: πηγή βιταμινών και μετάλλων και πηγή φυτικών ινών. Αναλύονται και τα οκτώ στάδια της διαδικασίας ανάπτυξης προϊόντων, από την δημιουργία της ιδέας μέχρι και την διαδικασία εισαγωγής στην αγορά.

Λέξεις κλειδιά: διατροφική επισήμανση, ισχυρισμός διατροφής, ισχυρισμός υγείας, διατροφική επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας, λειτουργικό τρόφιμο

Abstract

This Thesis is about food labeling with nutrition and health claims. In the first part, which is mostly theoretical, some definitions are being presented along with legal texts from European Union (1924/2006 and 432/2012). Moreover, some front-package food labeling systems are being examined and also, some methodologies from the EU are being described. Furthermore, researches about consumer's behavior and decision making about food are being presented.

In the second part, which is mostly about research, a full building process of a biscuit with nutrition claims in the Greek food industry is being followed. Elbisco's "Alatini" in "Goodness in Me" products, created a product with the following characteristics: A biscuit that contains 100% wholegrain with minimum processing amount of seeds and out brans. The whole creation process is being described and this biscuit also comes with two nutrition claims: Vitamin and metal source and high fiber source. Lastly, the eight product development stages are analyzed: from the idea to the market entrance.

Keywords: nutrition labelling, health claim, nutrition claim, Front-of-pack nutrition labelling, functional food

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πρώτα απ' όλα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια της πτυχιακής εργασίας κ. Αντωνία Ψαρουδάκη για την βοήθειά της και τις εποικοδομητικές της παρατηρήσεις.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την εταιρεία Elbisco, την κυρία Ιουλία Ραχιώτη αλλά και τον κύριο Καραβασίλη Κώστα για την πολύτιμη βοήθειά τους και την άδεια τους να αναλύσω το θέμα της πτυχιακής μου.

Τέλος οφείλω ένα ξεχωριστό ευχαριστώ στην οικογένειά μου και τον Βασίλη για την αγάπη τους, την υπομονή τους και την στήριξή τους.

Περιεχόμενα

Περίληψη 3

Abstract 4

Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων 8

Κατάλογος Πλαισίων 9

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια 10

ΜΕΡΟΣ Α': Θεωρητικό Πλαίσιο 12

Α1 Εισαγωγή 12

Α2 Διατροφική Επισήμανση 14

2.1. Εισαγωγή 14

2.2. Χρήση και κατανόηση της διατροφικής ετικέτας, από τους καταναλωτές. 16

2.3. Αρχές και καλές πρακτικές για την αποτελεσματικότητα της επισήμανσης τροφίμων. 18

2.4. Η σημασία της επισήμανσης των τροφίμων κατά τη λήψη αποφάσεων των καταναλωτών. 20

2.5. Ο αντίκτυπος της ετικέτας των τροφίμων στην διατροφή και στην υγεία. 22

Α3 Ο Ευρωπαϊκός Κανονισμός για τους ισχυρισμούς υγείας και διατροφής στα τρόφιμα (1924/2006/ΕΚ) 24

3.1. Codex Alimentarius 24

3.1.1. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τη διατροφική επισήμανση. 25

3.1.2. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής. 26

3.1.3. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τους ισχυρισμούς υγείας. 28

3.2. Ισχυρισμοί Υγείας και Διατροφής. 30

3.2.1. Ισχυρισμοί Υγείας 34

3.2.2.Επιστημονική τεκμηρίωση των Ισχυρισμών Υγείας 36

3.2.3. Κριτήρια για την τεκμηρίωση των ισχυρισμών υγείας 37

3.2.4. Συγκεκριμένες ανησυχίες ως προς την ασφάλεια. 38

3.4 Συμπεράσματα 46

Α4 Διατροφική επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας (FOP NUTRITION LABELLING) 47

4.1. Εισαγωγή 47

4.2. Συστήματα διατροφικής επισήμανσης στη μπροστινή πλευρά της συσκευασίας. 51

4.3 Ανάπτυξη πολιτικής στρατηγικής για την επισήμανση στη μπροστινή πλευρά της συσκευασίας. 53

4.4 Μέτρα για την προώθηση της αναδιαμόρφωσης τροφίμων και ποτών. 54

Α5 Οι ισχυρισμοί υγείας στο λειτουργικό τρόφιμο 61

5.1 Εισαγωγή 61

5.2 Καταναλωτές και οφέλη υγείας των λειτουργικών τροφίμων 63

Α6 Συμπεράσματα-Συζήτηση 66
ΜΕΡΟΣ Β': Ερευνητικό Πλαίσιο-Παρακολούθηση βημάτων ανάπτυξης προϊόντος στην ελληνική βιομηχανία τροφίμων που φέρει ισχυρισμό διατροφής. 70
Β.1 Σκοπός έρευνας 70
Β.2 Περιγραφή 70
Β 3. Συμπεράσματα -Συζήτηση 81
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 83

Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων

Εικόνα 1 Ένα εννοιολογικό πλαίσιο για την κατανόηση και τη χρήση των πληροφοριών από τους καταναλωτές σχετικά με τις ετικέτες των τροφίμων.

Εικόνα 2: Στόχοι του Ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης για την τροφή και την διατροφή 2015-2020, με τους σχετικούς δείκτες από την παγκόσμια επισκόπηση της πολιτικής για τη διατροφή.

Σχήμα 1 Τύπος διατροφικής επισήμανσης σε προ-συσκευασμένα τρόφιμα και ποτά.

Σχήμα 2 Υποχρεωτικά θρεπτικά συστατικά που παρέχονται στις διατροφικές δηλώσεις.

Σχήμα 3 Χώρες που έχουν φιλική προς τον καταναλωτή επισήμανση, με σύμβολα, χρώματα ή λέξεις.

Σχήμα 4 Υποχρεωτικά ή εθελοντικά μέτρα αναδιαμόρφωσης για τη μείωση της περιεκτικότητας συγκεκριμένων θρεπτικών συστατικών στα τρόφιμα και στα ποτά.

Σχήμα 5 Ειδικοί στόχοι αναδιαμόρφωσης για τη μείωση της περιεκτικότητας σε συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά σε τρόφιμα και ποτά.

Κατάλογος Πλαισίων

Πλαίσιο 1 Σύνοψη των βασικών προτάσεων στις κατευθυντήριες γραμμές του Codex για την χρήση των διατροφικών ισχυρισμών.

Πλαίσιο 2 Οι συνθήκες υπό τις οποίες επιτρέπονται οι ισχυρισμοί υγείας σύμφωνα με τα σχέδια του Codex Alimentarius (Μάρτιος του 2003)

Πλαίσιο 3 Πρόοδος στην εφαρμογή συστημάτων επισήμανσης στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας στην Ευρώπη

Πλαίσιο 4 Δρόμοι βελτίωσης των διατροφικών προϊόντων.

Πλαίσιο 5 Ευρωπαϊκή Επιτροπή-Συντονισμένη δράση πάνω στην επιστήμη του λειτουργικού τροφίμου στην Ευρώπη (FUFOSE)- ένας ορισμός του λειτουργικού τροφίμου.

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΕΚ Ευρωπαϊκός Κανονισμός

ΟΕΚ Οδηγία Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου

ΕΦΕΤ. Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων

ΔΜΣ Δείκτης μάζας σώματος

EFSA European Food Safety Authority

NCDs Noncommunicable diseases

HFSS High in saturated and trans fatty acids, sugar and/or Salt

WHO World Health Organization

FAO Food and Agriculture Organization of the United Nations

NRV's Nutrient Reference Value

FOPL Front-of-pack labelling

RI Reference intakes

FUFOSE Functional Food Science in Europe

ΜΕΡΟΣ Α

ΜΕΡΟΣ Α': Θεωρητικό Πλαίσιο

Α1 Εισαγωγή

Το 2006 δημοσιεύθηκε ο ευρωπαϊκός κανονισμός για τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας (ΕΚ) αριθ. 1924/2006, που άρχισε να ισχύει από την 1η Ιουλίου του 2007 (ΕΦΕΤ, 2007). Ο κατάλογος με τους επιτρεπτούς κανόνες υγείας δημιουργήθηκε το 2012 και στηρίζεται σε επιδημιολογικά και άλλα δεδομένα σχετικά με συγκεκριμένα συστατικά των τροφίμων και την επίδρασή τους στην υγεία. Παράλληλα η έγκρισή τους γίνεται από την Ευρωπαϊκή Αρχή για την ασφάλεια των τροφίμων (EFSA) (Pravst et al., 2018). Μια βασική πτυχή κάθε αίτησης για τον ισχυρισμό υγείας είναι η παροχή αποδεικτικών στοιχείων σχετικά με τη σχέση αιτίου-αποτελέσματος μεταξύ της κατανάλωσης του τροφίμου (συστατικό) και του ισχυρισμού υγείας (Mertinez and Siani, 2017).

Οι ισχυρισμοί υγείας μπορούν να ενθαρρύνουν την επιλογή και κατανάλωση υγιεινών προϊόντων, αλλά μπορούν ταυτόχρονα να προκαλέσουν υπερβολική πρόσληψη συγκεκριμένων προϊόντων ή θρεπτικών ουσιών (Tee, 2002). Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι καταναλωτές αντιλαμβάνονται ότι τα προϊόντα που φέρουν ορισμένους ισχυρισμούς στην επισήμανσή τους θα είναι αντίστοιχα και υγιεινά. Ωστόσο, πριν την ισχύ του κανονισμού, ένα τρόφιμο που είχε υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, αλάτι και/ή ζάχαρη, μπορούσε να χρησιμοποιεί αξιώσεις-ισχυρισμούς όπως "πλούσιο σε βιταμίνη C", ακόμα και αν τα διατροφικά οφέλη του προϊόντος ήταν χαμηλά (Aggett et al., 2005). Επομένως, προϋπήρχε η ανάγκη εκπαίδευσης των καταναλωτών όσον αφορά την ορθή επιλογή των κατάλληλων προϊόντων στις ιδανικές ποσότητες (Hawkes, 2004). Η σωστή ενημέρωση στη βιομηχανία τροφίμων για τους κανονισμούς υγείας και διατροφής, βοηθά αφενός τους καταναλωτές να κάνουν υγιεινές επιλογές και αφετέρου τους παραγωγούς τροφίμων να αναπτύξουν υγιεινά προϊόντα διατροφής. Οι ισχυρισμοί στα τρόφιμα μπορούν να ωφελήσουν τη δημόσια υγεία (Albert, 2010; Hawkes, 2004) και να προωθήσουν τη καινοτομία στο χώρο της βιομηχανίας, καθώς οι εταιρείες τροφίμων (Pravst et al., 2018), χρησιμοποιούν τους ισχυρισμούς σαν τεχνικές μάρκετινγκ.

Η ανάπτυξη λειτουργικών τροφίμων επηρεάστηκε ιδιαίτερα από κανονισμούς που σχετίζονται με τη χρήση ισχυρισμών υγείας για τα τρόφιμα (Weststrate, van Poppel and Verschuren, 2002; Ashwell, 2004). Υπάρχουν όμως κίνδυνοι, συνδεόμενοι με την χρήση τους, όπως η έλλειψη ευεργετικών επιδράσεων ή ακόμα και ανησυχιών που προκύπτουν από την τακτική κατανάλωση των τροφίμων. Μέσω της εν λόγω διαπίστωσης η ρύθμιση της χρήσης ισχυρισμών υγείας μελετάτε διεξοδικά από την εκάστοτε χώρα εφαρμογής της (de Boer, A. and Bast, A., 2015).

Α2 Διατροφική Επισήμανση

2.1. Εισαγωγή

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), η επισήμανση τροφίμων αναφέρεται σε ετικέτες, γραφήματα και λοιπές πληροφορίες που συνοδεύουν το προϊόν με σκοπό την ενημέρωση του καταναλωτή (Hawkes, 2007).

Ο σκοπός των κατευθυντήριων οδηγιών σχετικά με την διατροφική επισήμανση, μέσω των ετικετών διατροφής, είναι η διασφάλιση των παρακάτω:

1. Να παρέχουν στον καταναλωτή πληροφορίες σχετικά με τα τρόφιμα, έτσι ώστε να γίνονται κατάλληλες επιλογές κατανάλωσης φαγητών.
2. Να παρέχουν ένα μέσο διαβίβασης πληροφοριών του θρεπτικού περιεχομένου ενός τρόφιμου πάνω στην ετικέτα.
3. Να ενθαρρύνουν την χρήση των σωστών διατροφικών αρχών στην διαμόρφωση φαγητών που θα ωφελήσουν την δημόσια υγεία.

Επιπλέον, μέσω των οδηγιών διασφαλίζεται η ορθότητα της διατροφικής ετικέτας χωρίς παραπλανητικές ή λανθασμένες πληροφορίες. Συνεπώς δεν υφίσταται ισχυρισμός διατροφής χωρίς την ταυτόχρονη ύπαρξη ετικέτας (Codex Alimentarius Commission/Guidelines - CAC/GL 2-1985).

Ο πρωταρχικός ρόλος των ετικετών τροφίμων υπήρξε η ενημέρωση των καταναλωτών και η υποστήριξη προώθησης και πώλησης τους. Ωστόσο οι πληροφορίες που παρέχουν οι ετικέτες έχουν εξελιχθεί με την πάροδο του χρόνου. Τα τελευταία χρόνια, οι στόχοι της επισήμανσης των τροφίμων έχουν γίνει πολυάριθμοι και σύνθετοι μέσω της παρέμβασης της νομοθεσίας, των εταιρειών τροφίμων, των λιανοπωλητών, των δημόσιων αρχών αλλά και των καταναλωτών (Chefte, 2005).

Σε γενικές γραμμές, οι ετικέτες τροφίμων ενημερώνουν τους καταναλωτές σχετικά με τη σύνθεση και τη φύση των προϊόντων ώστε να αποφεύγεται οποιαδήποτε σύγχυση και κατάχρηση. Επίσης, παρέχουν πληροφορίες μάρκετινγκ, συμπεριλαμβανομένης της τιμής πώλησης, της επωνυμίας και των ενδεχόμενων προσφορών, καθώς και πληροφορίες σχετικά με την ασφαλή αποθήκευση, την προετοιμασία και τις οδηγίες χρήσης (Chefte, 2005; Van der Merwe, Bosman and Ellis, 2014).

Οι βασικές αρχές της Διατροφικής επισήμανσης περιλαμβάνουν:

Α. Δήλωση Θρεπτικών Συστατικών

Οι πληροφορίες που δίνονται θα πρέπει να έχουν ως στόχο να παρέχουν στους καταναλωτές ένα κατάλληλο προφίλ θρεπτικών συστατικών που περιέχονται μέσα στο φαγητό. Οι πληροφορίες δεν παρέχουν σωστή ποσοτική γνώση στους καταναλωτές αλλά σημειώνουν την ποσότητα θρεπτικών συστατικών που περιέχονται μέσα στο προϊόν. Η ετικετοποίηση δεν δύναται να παρέχει κατεύθυνση ως προς την ατομική ποσόστωση λόγω παραγόντων/απαιτήσεων του εκάστοτε καταναλωτή.

Β. Επιπλέον Διατροφικές πληροφορίες

Το περιεχόμενο των επιπλέον διατροφικών πληροφοριών, ποικίλλει από την μία χώρα στην άλλη όπως και εντός διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων ενός κράτους, λόγω ύπαρξης διαφορετικών διατροφικών αναγκών.

Γ. Διατροφική Ετικέτα

Τρόφιμα που δεν περιλαμβάνουν διατροφική ετικέτα δεν είναι απαραίτητο να αποτελούν υποδεέστερα προϊόντα σε διατροφική αξία από τρόφιμα που την φέρουν. Αντιστοίχως προϊόντα με ετικέτες δεν μπορούν να χαρακτηριστούν απαραιτήτως ως καλύτερες διατροφικές επιλογές (Codex Alimentarius Commission/Guidelines - CAC/GL 2-1985).

Οι πληροφορίες σχετικά με τα συστατικά, τη διατροφική δήλωση, τη δήλωση πιθανών αλλεργιογόνων και πιθανών ισχυρισμών διατροφής ή/ και υγείας, βοηθούν τους καταναλωτές να λάβουν τεκμηριωμένες αποφάσεις για την επιλογή του προϊόντος.

Έχει δοθεί έμφαση τα τελευταία χρόνια στην ασφάλεια των τροφίμων και στην προστασία της υγείας των καταναλωτών ως ένας από τους κύριους στόχους της νομοθεσίας για τα τρόφιμα (Cheftel, 2005).

Η διατροφική επισήμανση είναι ένα από τα τμήματα των πληροφοριών που αναγράφονται στην ετικέτα των τροφίμων και δηλώνει την περιεκτικότητα των θρεπτικών συστατικών (Bovell and Bromfield, 2010).

Σύμφωνα με τον Codex Alimentarius, η διατροφική επισήμανση αποτελεί κομβικό εργαλείο παροχής πληροφοριών στον καταναλωτή, κατευθύνοντας τον σε καταλληλότερες διατροφικές επιλογές μέσω συγκεκριμένων τροφίμων (FAO, 2004).

Η διατροφική επισήμανση, σχεδιασμένη καταλλήλως, επιδρά θετικά στη διατροφή των καταναλωτών (Temple and Fraser, 2014) και κατά συνέπεια συμβάλλει σε επίτευξη των στόχων της δημόσιας υγείας (Hawkes, 2004).

Παρόλο που η συγκέντρωση πληροφοριών των καταναλωτών γίνεται από ποικίλες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των οικογενειών τους, της εκπαίδευσης και των μέσων μαζικής ενημέρωσης, η επισήμανση τροφίμων μπορεί να παρέχει εξειδικευμένες πληροφορίες με εμφανή αμεσότητα.

Η διατροφική επισήμανση, πέραν των καταναλωτών, παρέχει σε επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης τη δυνατότητα εκπαίδευσης σχετικά με τη διατροφή και την αξιοποίηση της πληροφορίας που αντλούν μέσω των επισημάνσεων (Koen, Blaauw and Wentzel-Viljoen, 2016).

2.2. Χρήση και κατανόηση της διατροφικής ετικέτας, από τους καταναλωτές.

Υπάρχει μια αυξανόμενη βάση τεκμηρίων σχετικά με τις διατροφικές ετικέτες, συμπεριλαμβανομένων πολυάριθμων ανασκοπήσεων βιβλιογραφίας, που έχουν διεξαχθεί σχετικά με τη χρήση της επισήμανσης διατροφής από το 1991 (Campos, Doxey and Hammond, 2011).

Καταναλωτές ανέφεραν πως προσπαθούν να ερμηνεύσουν τις ποσοτικές πληροφορίες που περιέχονται στις ετικέτες, ενώ κάποιοι βρήκαν διαφορετικές μορφές διατροφικής ετικέτας όπως και πληροφορίες εντός ετικέτας που προκαλούν σύγχυση και προβληματισμό. Διαπιστώθηκε επίσης ότι οι καταναλωτές εμφάνιζαν προτίμηση σε γραφικές πληροφορίες, όπως ο παραδοσιακός πίνακα πληροφοριών για τις θρεπτικές ουσίες (Cowburn and Stockley, 2005; Geiger, Wyse and Parent, 1991; Baltas, 2001; Drichoutis, 2006; Grunert, 2007; Mhurchu and Gorton, 2007).

Το σύστημα εκπαίδευσης, πολιτισμικοί παράγοντες, η γλώσσα, η διαφήμιση και η προσωπική εμπειρία είναι μερικοί παράγοντες οι οποίοι μπορούν να επηρεάσουν το πόσο καλά οι καταναλωτές καταλαβαίνουν τις ετικέτες των τροφίμων. Διαφορετικού τύπου καταναλωτές ερμηνεύουν όμοιες ετικέτες διαφορετικά, γι’ αυτό τον λόγο η διαδικασία δημιουργίας της είναι απαραίτητο να προβλέψει τον τρόπο με τον οποίον οι περισσότεροι καταναλωτές, εντός μιας συγκεκριμένης αγοράς, θα την ερμηνεύοσυν. Η εμπειρία έχει δείξει

ότι οι καταναλωτές μπορεί να αποσπώνται από περίπλοκες και υπερβολικές πληροφορίες. Εξαιτίας αυτού, οι ετικέτες είναι απαραίτητο να σχεδιάζονται απλοποιημένα χωρίς την παράληψη σημαντικών πληροφοριών. Είναι σημαντική η διαπίστωση πως η κατάλληλη χρήση ετικετών απαιτεί εκστρατείες ενημέρωσης και εκπαίδευσης στο κοινό σε συνεχή βάση (FAO, 2006).

Σε μια πρόσφατη συστηματική ανασκόπηση από τους Campos et al, το 2012, που περιλαμβάνει 120 άρθρα, διαπιστώθηκε ότι οι διατροφικές ετικέτες έγιναν αντιληπτές ως μια πολύ αξιόπιστη πηγή πληροφοριών για την διατροφή και ότι πολλοί καταναλωτές χρησιμοποιούν τις ετικέτες διατροφής ως έναν οδηγό στην επιλογή προϊόντων τροφίμων. Ωστόσο, η χρήση τους ποικίλλει σημαντικά σε διάφορες υποομάδες. Οι μεσήλικες και οι νεότερες γυναίκες γενικά, είναι πιο πιθανό να χρησιμοποιούν τις ετικέτες διατροφής από ότι οι άντρες. Τα άτομα με χαμηλότερο εισόδημα είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιήσουν τις ετικέτες, ενώ διαπιστώθηκε πως ο παράγοντας εθνικότητα είναι καθοριστικός, με τους ανθρώπους που κατοικούν στην Ευρώπη και στην Βόρεια Αμερική να υπερτερούν στην χρήση ανάγνωσης ετικέτας.

Τα αποδεικτικά στοιχεία δείχνουν μια συσχέτιση μεταξύ της χρήσης των ετικετών διατροφής και της υγιεινής διατροφής. Επίσης, μέσω αυτής της συστηματικής ανασκόπησης διαπιστώθηκε πως οι καταναλωτές προσπαθούν να κατανοήσουν τις διατροφικές ετικέτες, εκφράζοντας την επιθυμία τους περί απλοποίησης των πληροφοριών.

Εντοπίζεται μεγαλύτερη ευκολία κατανόησης της πληροφορίας από δέκτες νεότερης ηλικίας όπως και δέκτες με υψηλό εισόδημα.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι μελέτες που περιλαμβάνονται στην παραπάνω ανασκόπηση, έλαβαν χώρα κυρίως σε δυτικές χώρες με υψηλό μέσο εισόδημα. Οι συγγραφείς συνέστηναν περαιτέρω έρευνες σε χώρες με μεσαίο και χαμηλό εισόδημα, σαν προτεραιότητα, όσον αφορά το αντίκτυπο που έχουν οι ετικέτες διατροφής (Campos, Doxey and Hammond, 2011).

Ο τρόπος παρουσίασης των πληροφοριών πάνω στην ετικέτα τροφίμων, όντας ο προβλεπόμενος εξυπηρετεί στη χρησιμότητα αυτής και στην αποφυγή πιθανής παραπληροφόρησης. Οι ακόλουθες αρχές βοηθούν στην καθοδήγηση και την δημιουργία αποτελεσματικής ετικετοποίησης (Joint FAO/WHO Food Standards Programme, 2010):

- Μια συγκεκριμένη φόρμα που θα διαβιβάζει τις ίδιες πληροφορίες έτσι ώστε να αποφευχθεί η σύγχυση.

- Οι ετικέτες στα πακεταρισμένα τρόφιμα δεν θα πρέπει να διαχωρίζονται από το δοχείο.
- Οι δηλώσεις πάνω στην ετικέτα πρέπει να είναι ξεκάθαρες, πασιφανείς, ανεξίτηλες και εύκολα αναγνωρίσιμες από τους καταναλωτές.
- Αν το δοχείο καλύπτεται από το περιτύλιγμα, αυτό θα πρέπει να φέρει τις απαραίτητες πληροφορίες ή η ετικέτα θα πρέπει εύκολα να διαβάζεται δια μέσου του εξωτερικού περιτυλίγματος.
- Το όνομα και τα καθαρά περιεχόμενα του τροφίμου πρέπει να εμφανίζονται σε μια πασιφανή θέση και στο ίδιο οπτικό πεδίο.
- Η γλώσσα πρέπει να είναι αποδεκτή από τον στοχευόμενο καταναλωτή.
- Οι ίδιες ετικέτες μπορούν να έχουν τις ίδιες πληροφορίες σε διαφορετικές γλώσσες.
- Αν η γλώσσα πάνω στην αρχική ετικέτα δεν είναι αποδεκτή, μια συμπληρωματική ετικέτα που περιέχει τις υποχρεωτικές πληροφορίες στην απαιτούμενη γλώσσα μπορεί να χρησιμοποιηθεί αντί για επανετικετοπίηση.
- Οι υπεύθυνες αρχές θα πρέπει να καθιερώσουν την γραμματοσειρά, το στυλ, και το ελάχιστο μέγεθος γραμματοσειρών, καθώς επίσης και την χρήση των ανώτερων και χαμηλότερων γραμμάτων για να διασφαλίσουν την αναγνωσιμότητα.
- Μια σημαντική διαφοροποίηση θα πρέπει να διατηρείται ανάμεσα στο κείμενο και στο υπόβαθρο έτσι ώστε οι διατροφικές πληροφορίες να είναι ξεκάθαρα αναγνώσιμες (FAO/WHO, 2010).

2.3. Αρχές και καλές πρακτικές για την αποτελεσματικότητα της επισήμανσης τροφίμων.

Ένα σύστημα αρχών και σωστών πρακτικών σχετικά με τις επισημάνσεις στα τρόφιμα, έχει διαμορφωθεί μέσα από πολύχρονη εμπειρία σε πολυάριθμες χώρες.

Συχνά, οι αρχές ενσωματώνονται σε ανάλογα νομικά πλαίσια εφαρμογής. Οι καλές πρακτικές ίσως περιλαμβάνονται στην νομοθεσία είτε σε προαπαιτούμενες διαδικασίες. Κάποιες εξ αυτών δεν αναγνωρίζονται επίσημα, αλλά ως κοινώς αποδεκτές επικοινωνούνται από τους ειδικούς παγκοσμίως.

Κατά βάση έχει δημιουργεί μια κοινή βάση αρχών και πρακτικών, ωστόσο κυβερνήσεις ανά χώρα υιοθετούν διαφορετικές προσεγγίσεις ως προς την ρύθμιση της επισήμανσης, εξαιτίας διαφορετικών πολιτικών εφαρμογής.

Ένας από τους κύριους στόχους της στρατηγικής της ετικετοποίησης παγκοσμίως, αποτελεί η αποτροπή της παραπλάνησης των καταναλωτών μέσω λανθασμένων αναπαραστάσεων πάνω σε μια συσκευασία. Η παραπλάνηση προκύπτει σκόπιμα από τους ίδιους τους πωλητές τροφίμων. Η αναφορά σκόπιμης παραπλάνησης των καταναλωτών, μπορεί να οδηγήσει σε κυρώσεις όπως η κατάσχεση προϊόντων και η επιβολή προστίμων. Τέτοια αρνητικά συμβάντα μπορούν να είναι δαπανηρά και να ζημιώσουν την υπόληψη του παραγωγού τροφίμων. Οι νόμοι που απαγορεύουν την παραπλανητική πληροφορία λειτουργούν ανεξάρτητα από το εάν η πληροφορία στην ετικέτα παρέχεται υποχρεωτικά ή είναι εθελοντική.

Πολλές φορές η παραπλάνηση του καταναλωτή δεν γίνεται σκόπιμα, ταυτόχρονα όμως γίνεται αντιληπτό πως οι αγοραστές δεν κατανοούν με ακρίβεια την πληροφορία. Είναι απαραίτητο υπεύθυνοι τμημάτων μάρκετινγκ να διασφαλίζουν την σωστή διατύπωση και επικοινωνία της πληροφορίας προς τους καταναλωτές. Πριν την εφαρμογή πολιτικής ετικέτας και προκειμένου να αποφευχθεί η λανθασμένη ετικετοποίηση, θα πρέπει να διεξάγονται καταναλωτικές μελέτες. Ψυχολόγοι και λοιποί επιστήμονες, έχουν αναπτύξει μεθόδους κατανόησης της αντίληψης των ετικετών από τους καταναλωτές. Για παράδειγμα, συνεντεύξεις καταναλωτών, αλλά και πειράματα σε εστιασμένες ομάδες, παρέχουν δεδομένα πάνω στις προσδοκίες και τις πεποιθήσεις των καταναλωτών. Αυτά τα δεδομένα μπορούν να οδηγήσουν σε συμπεράσματα περί ερμηνείας της πληροφορίας. Οι ερευνητικές αυτές μέθοδοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αξιολογήσουν επιλογές προς μείωση ή και εξάλειψη παραπλανητικών επικοινωνιακών προσπαθειών.

Υπάρχουν πολλοί τρόποι παραπλάνησης των αγοραστών μέσω ετικετών. Για παράδειγμα, η παράλειψη πληροφοριών είναι ένας τρόπος μη σωστής ενημέρωσης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η παράλειψη της σημείωσης του νερού και των σακχάρων σε ένα προϊόν φυσικού χυμού. Η γραφική εικόνα και το όνομα του προϊόντος πάνω στην ετικέτα, θα μπορούσε να οδηγήσει τον καταναλωτή να πιστέψει ότι το προϊόν είναι 100% φυσικός χυμός καθαρού φρούτου, ενώ δεν ισχύει. Αυτό μπορεί να αποτραπεί απαιτώντας από τον παραγωγό να προσθέσει πληροφορίες στην ετικέτα δηλώνοντας ξεκάθαρα πως νερό και ζάχαρη προστέθηκαν επιπλέον στον χυμό. Ένα άλλο παράδειγμα, είναι το έτοιμο προς σερβίρισμα βραστό κρέας κατσαρόλας, το οποίο μπορεί να περιέχει μια μεγάλη ποσότητα

αλατιού. Όταν η ετικέτα δηλώνει ‘χωρίς πρόσθετο αλάτι’, αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει στη λανθασμένη εντύπωση πως το προϊόν έχει χαμηλή περιεκτικότητα αλατιού έως και καθόλου. Αυτό θα μπορούσε να αποφευχθεί με μια επισήμανση που στοχευμένα δηλώνει το γεγονός πως το κρέας περιέχει μια συγκεκριμένη ποσότητα αλατιού.

Το να ορίζουμε σαφείς ορισμούς είναι ένας άλλος τρόπος για να αποτρέψουμε παραπλανητικές ετικέτες. Ο Codex για παράδειγμα έχει καθιερώσει συγκεκριμένους ορισμούς για τους όρους ‘free’ και ‘low’. Μέσω αυτών δηλώνονται ισχυρισμοί σχετικά με το επίπεδο της ενέργειας, των λιπαρών, της πρωτεΐνης, της χοληστερόλης, των σακχάρων και του αλατιού σε οποιοδήποτε διατροφικό προϊόν. Τέλος, ίσως ακόμη χρειάζεται και η απαγόρευση πληροφοριών οι οποίες είναι έμμεσα παραπλανητικές (FAO, 2016).

2.4. Η σημασία της επισήμανσης των τροφίμων κατά τη λήψη αποφάσεων των καταναλωτών.

Σε γενικές γραμμές, οι αγορές τροφίμων θεωρούν πως μια αγορά ρουτίνας αποτελεί μια απόφαση που απαιτεί ελάχιστο χρόνο και αναζητά πληροφορίες από εξωτερικές πηγές. Αλλά, σε αντίθεση με άλλους τύπους αγορών, στην αγορά τροφίμων οι καταναλωτές συχνά πρέπει να επιλέξουν πολλά στοιχεία μέσα σε ένα πολύ σύντομο χρονικό διάστημα.

Ορισμένοι ασχολούνται πολύ με την εργασία αγοράς τροφίμων (για οποιονδήποτε λόγο) και εμπλέκονται περισσότερο με την αγορά την προϊόντων. Αυτοί οι καταναλωτές δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στην διατροφική επισήμανση. Οι καταναλωτές τείνουν επίσης να μελετούν τις ετικέτες τροφίμων που έχουν πιο πολύπλοκη σύνθεση πιο προσεκτικά σε σχέση με τα τρόφιμα με τα οποία είναι εξοικειωμένοι ή στα οποία βρίσκουν πιο εύκολα την σύστασή τους. Ως εκ τούτου, η αγορά τροφίμων μπορεί να γίνει μια απαιτητική διαδικασία (Prinsloo et al., 2012).

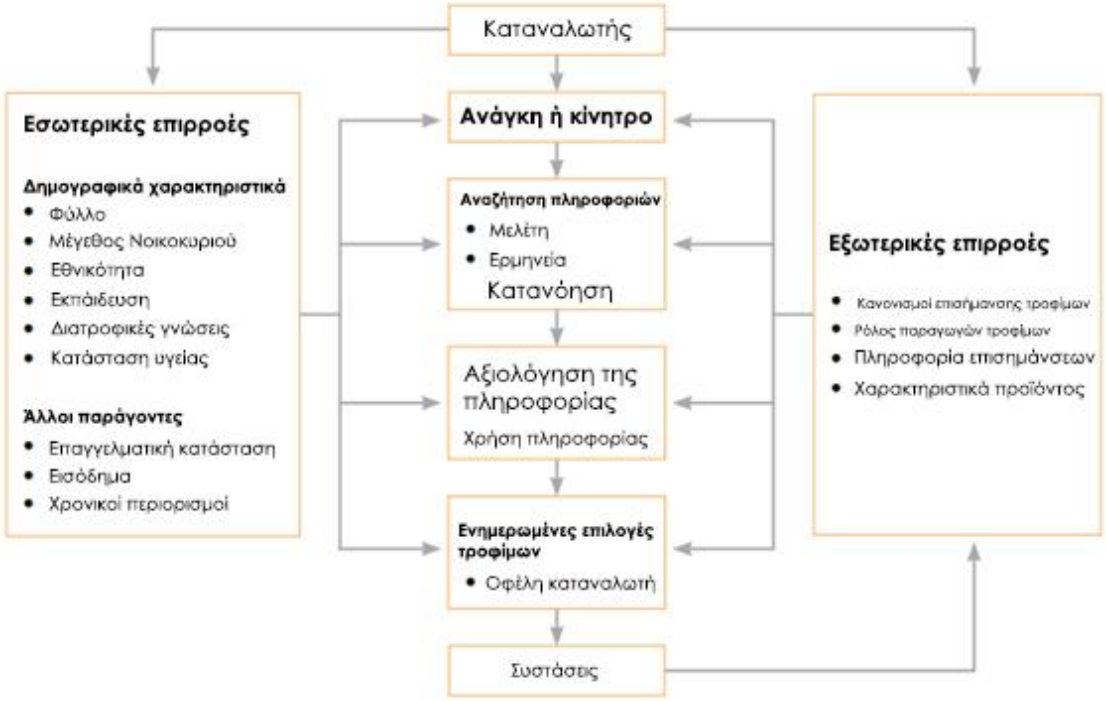
Η συμπεριφορά των καταναλωτών στην λήψη των αποφάσεων διαμορφώνεται από διάφορους παράγοντες (Klein, 2005). Εξωτερικοί και εσωτερικοί παράγοντες επηρεάζουν τις ανάγκες τους, όσον αφορά τα προϊόντα. Αυτοί περιλαμβάνουν δημογραφικά χαρακτηριστικά των ιδίων, την ηλικία, το φύλο, το επίπεδο της εκπαίδευσης, τη φυλή, την εθνικότητα, το εισόδημα, το είδος εργασίας, την γνώση των προϊόντων, τις ανάγκες, την προσωπικότητα, την όρεξη και την επίδραση του μάρκετινγκ (Campos, Doxey and Hammond, 2011; Prinsloo et al., 2012).

Οι ετικέτες των τροφίμων βρίσκονται ενσωματωμένες στις συσκευασίας των τροφίμων, οι οποίες μπορούν να επηρεάσει την αγοραστική συμπεριφορά των καταναλωτών (Prinsloo et al., 2012). Συμπεριλαμβανομένου του χρώματος της συσκευασίας, την χρήση εικόνων, το τυπογραφικό και τον τύπο της συσκευασίας, όλα αυτά μπορούν να δημιουργήσουν μια συναισθηματική ανταπόκριση στους καταναλωτές (Liao, 2015).

Λαμπερά χρώματα, παζλ, παιχνίδια και κινούμενα σχέδια, που χρησιμοποιούνται στα υλικά συσκευασιών, μπορούν να ελκύσουν συγκεκριμένα τα παιδιά επηρεάζοντας τις επιλογές τους, την πρόσληψη, όπως επίσης και το πόσο γευστικό είναι (Lapierre, Vaala and Linebarger, 2011; Roberto et al., 2010; WHO, 2013).

Ο Jacobs et al., ανέπτυξε ένα εννοιολογικό πλαίσιο των καταναλωτών, για το πως κατανοούν και χρησιμοποιούν τις πληροφορίες σχετικά τις ετικέτες των τροφίμων, συνδυάζοντας πληροφορίες από διαφορετικές πηγές. Μια καλή επισκόπηση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων σχετικά με τα τρόφιμα, των εσωτερικών και εξωτερικών επιρροών που μπορεί να επηρεάζουν άμεσα την κατανόηση και τη χρήση των πληροφοριών από τους καταναλωτές καθώς και την ικανότητά τους να κάνουν ενημερωμένες επιλογές τροφίμων, παρέχεται στην Εικόνα 1 (Jacobs et al., 2011).

Εικόνα 1- Ένα εννοιολογικό πλαίσιο για την κατανόηση και τη χρήση των πληροφοριών από τους καταναλωτές σχετικά με τις ετικέτες των τροφίμων.



(Πηγή: Jacobs SA, de Beer H, Larney M. Adult consumers' understanding and use of information on food labels: a study among consumers living in the Potchefstroom and Klerksdorp regions, South Africa. Public Health Nutr. 2011;14(3):510-522.)

2.5. Ο αντίκτυπος της ετικέτας των τροφίμων στην διατροφή και στην υγεία.

Η συσχέτιση μεταξύ της χρήσης των ετικετών διατροφής και της υγιεινής διατροφής έχει εντοπιστεί σε αρκετές μελέτες. Οι καταναλωτές που λαμβάνουν υπόψη τους τις διατροφικές ετικέτες, συμπερασματικά εμφανίζουν μειωμένο ποσοστό λίπους (Neuhouser, Kristal and Patterson, 1999; Kim and Douthitt, 2004; Nayga, 1999; Kristal et al., 2001), μειωμένο νάτριο(Fitzgerald et al., 2008), μειωμένη χοληστερόλη (Guthrie et al., 1995), μειωμένη ενεργειακή πρόσληψη και αυξημένη πρόσληψη φυτικών ινών, σιδήρου (Variyam, 2008), και βιταμίνης C (Neuhouser, Kristal and Patterson, 1999).

Μια διαχρονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ το 1990, εστίασε στο κατά πόσο συμβάλλει η εκπαίδευση των καταναλωτών στην ανάγνωση της διατροφικής ετικέτας, στην επιλογή τροφίμων με χαμηλότερα λιπαρά από τους καταναλωτές που δεν έχουν εκπαιδευτεί

στην αναγνώριση διατροφικών ετικετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπήρχε χαμηλό ποσοστό κατανάλωσης λιπαρών τροφίμων από τα άτομα που είχαν εκπαιδευτεί στην ανάγνωση της διατροφικής ετικέτας σε σύγκριση με τα άτομα που δεν είχαν εκπαιδευτεί. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα μεταξύ 1989 με 1995 (Finke, 2000).

Μια δεύτερη μελέτη σχετικά με την εφαρμογή του ίδιου νόμου, διαπίστωσε ότι ο ΔΜΣ των καταναλωτών που χρησιμοποιούσαν τις διατροφικές ετικέτες μειώθηκε σημαντικά μετά την εφαρμογή του νόμου (Variyam and Crawley, 2006).

Η σχέση μεταξύ της χρήσης την ετικέτας διατροφής και των πρακτικών ευεξίας, έχει επίσης μελετηθεί. Η βιβλιογραφία δείχνει ότι τα άτομα με υγιεινότερες διατροφικές συνήθειες χρησιμοποιούν συχνότερα τις ετικέτες από τα άτομα που δεν έχουν τόσο υγιεινές επιλογές (Satia, Galanko and Neuhouser, 2005; Bender and Derby, 1992; Elbon, Johnson and Fischer, 2000; Kreuter, Brennan and Scharff, 1997). Τακτική σωματική άσκηση, χρήση συμπληρωμάτων διατροφής, μη καπνιστές (δηλαδή συμπεριφορές που δεν σχετίζονται άμεσα με την διατροφή) έχουν συσχετιστεί με τη χρήση των ετικετών διατροφής (Satia, Galanko and Neuhouser, 2005; ; Kreuter, Brennan and Scharff, 1997; Lin and Yen, 2008; Misra, 2007).

Α3 Ο Ευρωπαϊκός Κανονισμός για τους ισχυρισμούς υγείας και διατροφής στα τρόφιμα (1924/2006/ΕΚ)

3.1. Codex Alimentarius

Ο Codex Alimentarius είναι μια συλλογή διεθνώς αναγνωρισμένων προτύπων, κατευθυντήριων γραμμών και σχετικών κειμένων για τα διατροφικά προϊόντα. Το σύνολο αυτών αναπτύσσεται από την επιτροπή του Codex, του προγράμματος διατροφικών standards των οργανισμών FAO/WHO. Οι στόχοι του Codex είναι η προστασία της υγείας του καταναλωτή και η δίκαιη διαδικασία εφαρμογής στο διεθνές εμπόριο διατροφής (WHO, 1999). Αν και τα standards του Codex, οι κατευθυντήριες γραμμές και τα σχετικά κείμενα δεν αποτελούν νόμους και δεν ακολουθούνται υποχρεωτικά, η παγκόσμια οργάνωση εμπορίου τα αναγνωρίζει ως σημείο αναφοράς στο διεθνές εμπόριο και στις εμπορικές συναλλαγές-συζητήσεις.

Τα standards και οι κατευθυντήριες γραμμές του Codex διαμορφώθηκαν μέσω ομοφωνίας που επιτεύχθηκε ανάμεσα στα κράτη μέλη, μέσω διαφόρων κυβερνητικών επιτροπών και εκπροσώπων των συσχετιζόμενων επαγγελματικών κλάδων (WHO, 2004). Το μεγαλύτερο μέρος των συζητήσεων πραγματοποιούνται κατά τις ετήσιες συναντήσεις της κάθε επιτροπής, οι οποίες συμπληρώνονται από ενδιάμεση δραστηριότητα (όπως οι ηλεκτρονικές εργασιακές ομάδες). Διεθνείς μη κυβερνητικές οργανώσεις από συλλόγους βιομηχανικούς, υγείας-διατροφής και του καταναλωτή, έχουν την άδεια να παρακολουθούν ως παρατηρητές σε αυτές τις συναντήσεις. Η λήψη αποφάσεων είναι μια σταδιακή διαδικασία με συμφωνημένα standards μετακίνησης ή τροποποίησης που προάγονται στην ετήσια συνάντηση της επιτροπής του Codex για επίσημη υιοθέτηση (CAC, 2003).

Η επιτροπή του Codex Alimentarius οφείλει να αναπτύσσει κατευθυντήριες γραμμές ως προς την ετικετοποίηση και τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας. Η ανάπτυξη αυτών των κατευθυντήριων γραμμών είναι η ευθύνη της επιτροπής του Codex πάνω στην ετικετοποίηση των τροφίμων, η οποία έχει τους ακόλουθους στόχους:

I. *"Να παρέχει αλλαγές στην ετικετοποίηση που να είναι εφαρμόσιμες σε όλα τα τρόφιμα.*

II. *Να λάβει υπόψη της, να τροποποιήσει -αν είναι απαραίτητο- και να επιδοκιμάσει τις συγκεκριμένες αλλαγές στην ετικετοποίηση που ετοιμάζεται από τις επιτροπές του Codex, που τροποποιούν τα standards, τους κώδικες εφαρμογής και τις κατευθυντήριες γραμμές.*

III. *Να μελετήσει τα συγκεκριμένα προβλήματα ετικετοποίησης που της αναθέτονται από την επιτροπή και*

IV. *Να μελετήσει τα προβλήματα που συνδέονται με την διαφήμιση των τροφίμων με συγκεκριμένη αναφορά στους ισχυρισμούς και στις παραπλανητικές περιγραφές (Codex Alimentarius, 2004).*

Η επιτροπή του Codex ως προς την ετικετοποίηση έχει στενή συνεργασία με την επιτροπή του Codex πάνω στην διατροφή και στα τρόφιμα για ιδιαίτερες διαιτητικές χρήσεις, σε θέματα σχετιζόμενα με την επιστημονική βάση για την πληροφόρηση διατροφής και υγείας πάνω στις ετικέτες τροφίμων.

3.1.1. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τη διατροφική επισήμανση.

Η επιτροπή του Codex πάνω στην ετικετοποίηση έχει αναπτύξει τρία standards και κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την διατροφική επισήμανση:

- Γενικό standard για την ετικετοποίηση των προ-παρασκευασμένων τροφίμων (Codex Stan 1_1985, revised 1991, 2001)
- Γενικό standard για την ετικετοποίηση και τους ισχυρισμούς των προ-παρασκευασμένων τροφίμων για ιδιαίτερη διαιτητική χρήση (Codex Stan 146_1985)
- Κατευθυντήριες γραμμές πάνω στην επισήμανση (CAC/GL 2_1985, revised 1993).

Το γενικό standard της ετικετοποίησης των προπαρασκευασμένων τροφίμων δεν αναφέρεται σε διατροφική ετικετοποίηση συγκεκριμένα, αλλά καθορίζει την υποκείμενη

αρχή ότι “τα προπαρασκευασμένα τρόφιμα δεν θα περιγράφονται ή δεν θα παρουσιάζονται σε καμία ετικέτα ή σε οποιοδήποτε τύπο ετικετοποίησης με τρόπο ο οποίος είναι λανθασμένος/ παραπλανητικός ή απατηλός ή είναι πιθανόν να δημιουργηθεί μια εσφαλμένη εντύπωση όσον αφορά τη φύση του η όποια οποιαδήποτε άποψη ”(CODEX STAN 1_1985).

Το γενικό standard για την ετικετοποίηση και τους ισχυρισμούς για τα προ-παρασκευασμένα τρόφιμα για ιδιαίτερη διαιτητική χρήση, αναλύει διεξοδικά αυτή την αρχή συνιστώντας ότι όλα τα τρόφιμα για ειδικές διαιτητικές χρήσεις πρέπει να διαθέτουν μια διατροφική ετικέτα (CODEX STAN 146_1985).

3.1.2. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής.

Το 1979 η επιτροπή του Codex ανέπτυξε τις γενικές κατευθυντήριες γραμμές πάνω στους ισχυρισμούς (CAC/GL 1_1979 Rev.1_1991). Οι γενικές κατευθυντήριες γραμμές πάνω στους ισχυρισμούς, καθιέρωσαν γενικές αρχές για να διασφαλίσουν ότι κανένα τρόφιμο δεν πρόκειται να περιγραφεί ή να παρουσιαστεί με έναν τρόπο που να είναι λανθασμένος, παραπλανητικός ή απατηλός. Συγκεκριμένοι ισχυρισμοί απαγορεύτηκαν, κυρίως αυτοί οι οποίοι:

- Υπονοούν ότι οποιοδήποτε δεδομένο τρόφιμο θα παρέχει μια επαρκή πηγή όλων των πρωταρχικών θρεπτικών συστατικών.
- Υπονοούν ότι μια ισορροπημένη διατροφή ή συνηθισμένα τρόφιμα δεν μπορούν να προμηθεύσουν επαρκείς ποσότητες όλων των θρεπτικών συστατικών.
- Δεν μπορούν να τεκμηριωθούν.
- Υπονοούν την καταλληλόλητα ενός τροφίμου για την πρόληψη, ελάφρυνση, θεραπεία ή ίαση μιας ασθένειας, μιας διαταραχής ή μιας συγκεκριμένης φυσιολογικής συνθήκης, εκτός κι αν έχει συγκεκριμένη άδεια από ένα standard ή κατευθυντήρια γραμμή του Codex ή από την Εθνική νομοθεσία.

Το 1997, οι γενικές κατευθυντήριες γραμμές συμπληρώθηκαν από τις κατευθυντήριες γραμμές για την χρήση των διατροφικών ισχυρισμών (μια σύνοψη των βασικών

προτάσεων δίνεται στο Πλαίσιο 1) (CAC/GL 23_1997). Οι ισχυρισμοί διατροφής είχαν πολλαπλασιαστεί σε όγκο και νέοι κανονισμοί χρειάστηκαν για να παρέχουν ξεκάθαρους ορισμούς και για να αποτρέψουν την απογοήτευση ή την σύγχυση του καταναλωτή (Van den Wijngaart, 2002). Οι κατευθυντήριες γραμμές για την χρήση των διατροφικών ισχυρισμών, καθορίζουν τις παραμέτρους κατά τις οποίες το θρεπτικό συστατικό, το περιεχόμενο του θρεπτικού συστατικού και οι συγκριτικοί ισχυρισμοί του θρεπτικού συστατικού επιτρέπονται.

Πλαίσιο 1- Σύνοψη των βασικών προτάσεων στις κατευθυντήριες γραμμές του Codex για την χρήση των διατροφικών ισχυρισμών.

- Οι διατροφικοί ισχυρισμοί πρέπει να είναι συμβατοί με την εθνική πολιτική διατροφής και να υποστηρίζουν αυτή την πολιτική.
- Οι ισχυρισμοί διατροφής επιτρέπονται για την ενέργεια, την πρωτεΐνη, τον υδατάνθρακα, το λίπος και τους συντελεστές του, τις φυτικές ίνες, το νάτριο, τις βιταμίνες και τα μέταλλα. Τα τρόφιμα μπορούν να ισχυριστούν ότι είναι χαμηλά σε..., ελεύθερα από..., υψηλά σε..., ή ότι είναι πηγή συγκεκριμένων συστατικών μόνο σε συνάρτηση με τις διατροφικές αξίες αναφοράς που καθορίζονται στις κατευθυντήριες γραμμές.
- Οι ισχυρισμοί που σχετίζονται με τις διαιτητικές κατευθυντήριες γραμμές ή την υγιεινή διατροφή, πρέπει να είναι συμβατοί με τις διαιτητικές κατευθυντήριες γραμμές.
- Τα τρόφιμα δεν πρέπει να παρουσιάζονται ως “υγιεινά” ή να απεικονίζονται με ένα τρόπο ο οποίος να υπονοεί ότι ένα τρόφιμο από τα συστατικά του ή από μόνο του θα επηρεάσει την υγεία.
- Οποιοδήποτε τρόφιμο με έναν διατροφικό ισχυρισμό πρέπει να φέρει μια ταμπέλα διατροφής σε συνάρτηση με τις κατευθυντήριες γραμμές της διατροφικής επισήμανσης.

(Πηγή: Guidelines For Use of Nutrition Claims, CAC/GL 23_1997. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 1997.)

3.1.3. Κατευθυντήριες γραμμές του Codex σχετικά με τους ισχυρισμούς υγείας.

Οι ισχυρισμοί υγείας δεν έχουν ακόμα καλυφθεί από ένα standard του Codex ή κατευθυντήρια γραμμή, καθώς το προτεινόμενο προσχέδιο δεν έχει γίνει δεκτό. Οι ισχυρισμοί υγείας αρχικά συμπεριλήφθηκαν στο πεδίο των κατευθυντηρίων γραμμών για χρήση των διατροφικών ισχυρισμών. Τα μέλη της επιτροπής του Codex Alimentarius, επιδοκίμασαν αυτή την προσέγγιση αναγνωρίζοντας τον σημαντικό ρόλο που η διατροφή παίζει στην αιτιολογία κάποιων χρόνιων ασθενειών (de Koe, 1997). Η διαφωνία ανάμεσα στα μέλη της επιτροπής του Codex για την διατροφική επισήμανση κατά την διάρκεια της συζήτησης του θέματος το 1996, οδήγησε στην αφαίρεση των ισχυρισμών υγείας (εκτός εκείνων που αφορούσαν την διατροφική λειτουργία) από το προσχέδιο κατευθυντήριων γραμμών για την χρήση διατροφικών ισχυρισμών και την αναβολή της συζήτησης για να μην διακινδυνεύετε ; η υιοθέτηση του προσχεδίου. Οι κατευθυντήριες γραμμές για χρήση των ισχυρισμών διατροφής, έγιναν επακολούθως αποδεκτές από την επιτροπή του Codex. Η διαφωνία επικεντρώθηκε στους ισχυρισμούς υγείας που αναφέρονται σε ασθένειες. Υπήρξε συγκατάθεση ότι οι ισχυρισμοί ασθένειας/θεραπείας θα έπρεπε να απαγορευτούν, αλλά οι θέσεις ποίκιλλαν ευρέως ως προς το να επιτραπούν αναφορές στην ασθένεια ή στην μείωση της ασθένειας (CAC, 1996). Στην επόμενη χρονιά, σημειώνοντας την ευρεία διαφοροποίηση στους όρους της εθνικής νομοθεσίας για τους ισχυρισμούς υγείας και τις ανησυχίες που προκλήθηκαν σχετικά με τους ισχυρισμούς υγείας από πολλές διαφορετικές ομάδες, η επιτροπή του Codex για την διατροφική επισήμανση αποφάσισε να συνεχίσει την ανάπτυξη των κατευθυντήριων γραμμών για τους ισχυρισμούς υγείας (CAC, 1996).

Μετά από έξι χρόνια συζητήσεων, η Επιτροπή του Codex για την επισήμανση των τροφίμων, στην 31η σύνοδο του 2003, συμφώνησε να διαβιβάσει στην επιτροπή Codex Alimentarius σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών, σχετικά με τη χρήση των ισχυρισμών υγείας. Το σχέδιο κατευθυντήριων γραμμών θα καθόριζε και θα επέτρεπε ισχυρισμούς των θρεπτικών συστατικών και άλλες λειτουργίες και μειώσεις των ισχυρισμών σχετικά με τον κίνδυνο ασθενειών κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις (Πλαίσιο 2). Το σχέδιο δεν έγινε

δεκτό από την επιτροπή του Codex και επιστράφηκε στην επιτροπή Codex για την επισήμανση των τροφίμων για περαιτέρω εξέταση. Ο βασικός τομέας της διαφωνίας ήταν η εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών στη χρήση των ισχυρισμών υγείας στις διαφημίσεις των τροφίμων καθώς και στις ετικέτες των τροφίμων (CAC, 2003).

Πλαίσιο 2- Οι συνθήκες υπό τις οποίες επιτρέπονται οι ισχυρισμοί υγείας, σύμφωνα με τα σχέδια του Codex Alimentarius (Μάρτιος του 2003)

- Οι ισχυρισμοί για την υγεία θα πρέπει να είναι συνεπείς με την εθνική πολιτική για την υγεία και να την υποστηρίζει.
- Οι ισχυρισμοί υγείας θα πρέπει να υποστηρίζονται από επιστημονικά στοιχεία.
- Η παρουσίαση των ισχυρισμών περί μείωσης κινδύνου θα πρέπει να εξασφαλίζεται π.χ. με τη χρήση της κατάλληλης γλώσσας και με αναφορά σε άλλους παράγοντες κινδύνου, ώστε οι καταναλωτές να μην ερμηνεύουν ως έναν ισχυρισμό πρόληψης (επειδή οι ασθένειες έχουν πολλαπλούς παράγοντες κινδύνου και μεταβάλλουν έναν από αυτούς τους παράγοντες κινδύνου ή μπορεί να μην έχουν ευεργετικά αποτελέσματα).
- Οι ισχυρισμοί υγείας θα πρέπει να γίνονται στο πλαίσιο της συνολικής δίαιτας.
- Οι ισχυρισμοί υγείας δεν θα πρέπει να ενθαρρύνουν ή να εγκρίνουν κακές πρακτικές διατροφής.
- Το ισχυριζόμενο όφελος θα πρέπει να προκύπτει μόνο από την κατανάλωση εύλογου ποσού του επισημασμένου τροφίμου.
- Οι ισχυρισμοί υγείας θα πρέπει να γίνονται αποδεκτοί από τις αρμόδιες αρχές της χώρας στην οποία πωλούνται τα τρόφιμα.
- Οι ισχυρισμοί υγείας θα πρέπει να έχουν σαφές ρυθμιστικό πλαίσιο με όρους που να επιτρέπουν ή να αποκλείουν την επιλεξιμότητα για χρήση του συγκεκριμένου ισχυρισμού.
- Οι ισχυρισμοί που σχετίζονται με τις "υγιεινές διατροφές" θα πρέπει να παραμείνουν αληθινοί ως προς τις διαιτητικές οδηγίες και τα τρόφιμα δεν θα

πρέπει να χαρακτηρίζονται ως "υγιή" με τέτοιο τρόπο που να υποδηλώνει ότι θα προσδώσουν υγεία.

- Κάθε τρόφιμο με ισχυρισμό υγείας πρέπει να έχει διατροφική επισήμανση σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές για την χρήση διατροφικής ετικέτας.

(Πηγή: Appendix IV: Draft Guidelines for Use of Nutrition and Health Claims. In: Report of the Thirty-First Session of the Codex Committee on Food Labelling. Ottawa, Canada, April 28 – 2 May 2003. Rome, Codex Alimentarius Commission, 2003:38_39.)

Από τον Μάρτιο του 2003, τα παραπάνω σχέδια κατευθυντήριων γραμμών εφαρμόστηκαν στους ισχυρισμούς υγείας που διατυπώνονται στις ετικέτες και στη διαφήμιση.

3.2. Ισχυρισμοί Υγείας και Διατροφής.

Ο όρος «ισχυρισμός» αφορά κάθε μήνυμα ή απεικόνιση, η οποία δεν είναι υποχρεωτική σύμφωνα με την κοινοτική ή εθνική νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένης τυχόν εικαστικής, γραφικής ή συμβολικής απεικόνισης, υπό οποιαδήποτε μορφή, η οποία δηλώνει, υπονοεί ή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι το τρόφιμο έχει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά.

Στην Κοινότητα ο αριθμός των τροφίμων που επισημαίνονται και διαφημίζονται με ισχυρισμούς διατροφής και υγείας αυξάνεται συνεχώς. Προκειμένου να εξασφαλιστεί υψηλού επιπέδου προστασία των καταναλωτών και να διευκολυνθεί η επιλογή τους, τα προϊόντα που διατίθενται στην αγορά πρέπει να είναι ασφαλή και να φέρουν επαρκή επισήμανση. Οι διαφορές μεταξύ των εθνικών διατάξεων σχετικά με τους ισχυρισμούς αυτούς μπορεί να εμποδίσουν την ελεύθερη κυκλοφορία των τροφίμων και να δημιουργήσουν άνισες συνθήκες ανταγωνισμού. Έχουν συνεπώς άμεσο αντίκτυπο στη λειτουργία της εσωτερικής αγοράς και είναι αναγκαίο να υιοθετηθούν κοινοτικοί κανόνες σχετικά με τη χρήση ισχυρισμών διατροφής και υγείας στα τρόφιμα (ΕΚ 1924/2006)

Γενικές διατάξεις για την επισήμανση περιέχονται στην οδηγία 2000/13/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 20ής Μαρτίου 2000, για προσέγγιση των νομοθεσιών των κρατών-μελών σχετικά με την επισήμανση, την παρουσίαση και τη

διαφήμιση των τροφίμων (2000/13/ΕΚ). Η οδηγία 2000/13/ΕΚ απαγορεύει γενικά τη χρήση πληροφοριών που θα μπορούσαν να παραπλανήσουν τον καταναλωτή ή να αποδώσουν φαρμακευτικές ιδιότητες στα τρόφιμα. Ο Ευρωπαϊκός Κανονισμός 1924/2006, συμπληρώνει τις γενικές αρχές της οδηγίας 2000/13/ΕΚ και θεσπίζει ειδικές διατάξεις όσον αφορά τη χρήση ισχυρισμών διατροφής και υγείας στα τρόφιμα που διατίθενται ως έχουν στον καταναλωτή.

Τα τρόφιμα που προωθούνται προς πώληση με ισχυρισμούς, ενδέχεται να δώσουν στον καταναλωτή την εντύπωση ότι έχουν περισσότερα θρεπτικά, φυσιολογικά ή άλλα πλεονεκτήματα για την υγεία από παρόμοια ή άλλα προϊόντα στα οποία δεν έχουν προστεθεί τέτοιες θρεπτικές ουσίες και άλλες ουσίες. Αυτό ενδέχεται να ενθαρρύνει τον καταναλωτή να κάνει επιλογές οι οποίες επηρεάζουν άμεσα τη συνολική πρόσληψη μεμονωμένων θρεπτικών ή άλλων ουσιών κατά τρόπο αντίθετο προς τις επιστημονικές συστάσεις. Προς αντιμετώπιση αυτού του δυνητικά ανεπιθύμητου αποτελέσματος, ενδείκνυται να επιβληθούν ορισμένοι περιορισμοί όσον αφορά τα προϊόντα που φέρουν ισχυρισμούς.

Η εφαρμογή των περιγραμμάτων θρεπτικών συστατικών ως κριτήριο αποσκοπεί στην αποφυγή μιας κατάστασης στην οποία οι ισχυρισμοί διατροφής ή υγείας συγκαλύπτουν τη γενικά διατροφική κατάσταση ενός τροφίμου. Η συγκεκριμένη θα μπορούσε να παραπλανήσει τους καταναλωτές, στη προσπάθεια να κάνουν υγιεινές επιλογές στο πλαίσιο μια ισορροπημένης διατροφής. Ο καθορισμός περιγραμμάτων θρεπτικών συστατικών θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την περιεκτικότητα σε διαφορετικές θρεπτικές ή άλλες ουσίες με θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα, σε ιδιαίτερα συστατικά και ουσίες, όπως τα λιπαρά, τα κορεσμένα λιπαρά, τα trans-λιπαρά οξέα, το αλάτι/νάτριο και τα σάκχαρα, των οποίων δεν συνιστάται η υπερβολική κατανάλωση στη συνολική δίαιτα, καθώς και τα πολυακόρεστα και μονοακόρεστα λιπαρά, οι διαθέσιμοι υδατάνθρακες εκτός των σακχάρων, οι βιταμίνες, τα ανόργανα άλατα, οι πρωτεΐνες και οι εδώδιμες ίνες. Κατά τον καθορισμό των περιγραμμάτων των θρεπτικών συστατικών θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι διαφορετικές κατηγορίες τροφίμων καθώς και η θέση και ο ρόλος τους στη συνολική δίαιτα.

Προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι ο ισχυρισμός είναι αληθής, είναι αναγκαίο η ουσία που αποτελεί το αντικείμενο του ισχυρισμού να περιέχεται σε επαρκείς ποσότητες στο τελικό προϊόν ή η ουσία αυτή να μην περιέχεται ή να περιέχεται σε δεόντως μειωμένες ποσότητες, ώστε να επιφέρει το θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα που δηλώνεται με τον ισχυρισμό. Η ουσία πρέπει επίσης να διατίθεται υπό μορφή αφομοιώσιμη από τον οργανισμό. Επιπλέον και κατά περίπτωση, με την ποσότητα τροφίμων, που ευλόγως αναμένεται να καταναλωθεί,

θα πρέπει να παρέχεται μια σημαντική ποσότητα της ουσίας που επιφέρει το θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα, η οποία δηλώνεται με τον ισχυρισμό.

Είναι σημαντικό οι ισχυρισμοί στα τρόφιμα να είναι κατανοητοί από τον καταναλωτή και είναι σκόπιμο να προστατεύονται όλοι οι καταναλωτές από τους παραπλανητικούς ισχυρισμούς. Η επιστημονική τεκμηρίωση θα πρέπει να αποτελεί τον κύριο παράγοντα που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη χρήση ισχυρισμών διατροφής και υγείας και οι υπεύθυνοι των επιχειρήσεων τροφίμων που χρησιμοποιούν τέτοιους ισχυρισμούς θα πρέπει να τους αιτιολογούν. Ένας ισχυρισμός διατροφής ή υγείας, δεν θα πρέπει να διατυπώνεται εάν είναι ασύμβατος προς τις γενικώς αποδεκτές αρχές της διατροφής και της υγείας ή εάν ενθαρρύνει ή εμφανίζει ως αποδεκτή την υπερβολική κατανάλωση οποιουδήποτε τροφίμου ή υποτιμούν την ορθή διατροφική πρακτική. Δεδομένης της θετικής εικόνας που αποδίδεται στα τρόφιμα που φέρουν ισχυρισμούς διατροφής και υγείας και του δυνητικού αντίκτυπου που τα τρόφιμα αυτά μπορεί να έχουν στις διατροφικές συνήθειες και στη συνολική πρόσληψη θρεπτικών συστατικών, ο καταναλωτής θα πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογεί την συνολική διατροφική τους ποιότητα. Συνεπώς, η διατροφική επισήμανση πρέπει να είναι υποχρεωτική και πρέπει να επεκταθεί σε όλα τα τρόφιμα που φέρουν ισχυρισμούς υγείας.

Η ποικίλη και ισορροπημένη διατροφή είναι αναγκαία προϋπόθεση για την καλή υγεία και τα επιμέρους προϊόντα έχουν σχετική μόνο σημασία στο πλαίσιο της συνολικής δίαιτας, η οποία αποτελεί ένα από τους πολλούς παράγοντες που επηρεάζουν την εκδήλωση ορισμένων ανθρώπινων ασθενειών. Άλλοι παράγοντες όπως η ηλικία, η γενετική προδιάθεση, το επίπεδο της φυσικής άσκησης, η κατανάλωση καπνού και άλλων εθιστικών ουσιών, η έκθεση στο περιβάλλον και το άγχος μπορούν να επηρεάσουν την εκδήλωση ανθρώπινων ασθενειών. Πρέπει συνεπώς να εφαρμόζονται ειδικές απαιτήσεις επισήμανσης όσον αφορά τους ισχυρισμούς που σχετίζονται με τη μείωση του κινδύνου εκδήλωσης μιας ασθένειας.

Προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι οι ισχυρισμοί υγείας είναι αληθείς, σαφείς, αξιόπιστοι και χρήσιμοι στον καταναλωτή για την επιλογή μιας υγιεινής δίαιτας, η διατύπωση και η παρουσίαση των ισχυρισμών αυτών θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη γνώμη της Αρχής και στη μετέπειτα διαδικασία έγκρισης.

Επομένως, βάση του Ευρωπαϊκού Κανονισμού 1924/2006, «ισχυρισμός διατροφής» ορίζεται: κάθε ισχυρισμός που δηλώνει, υπονοεί ή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ένα τρόφιμο διαθέτει ιδιαίτερες ευεργετικές θρεπτικές ιδιότητες λόγω:

a) Της ενέργειας (θρεπτικής αξίας) που

   i) παρέχει

   ii) παρέχει σε μειωμένο ή αυξημένο ποσοστό

   iii) δεν περιέχει

b) Των θρεπτικών και άλλων ουσιών που

   i) περιέχει,

   ii) περιέχει σε μειωμένο ή αυξημένο ποσοστό, ή

   iii) δεν περιέχει

«Ισχυρισμός υγείας» ορίζεται: κάθε ισχυρισμός που δηλώνει, υπονοεί ή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει σχέση μεταξύ μιας κατηγορίας τροφίμων, ενός τροφίμου ή ενός συστατικού του και της υγείας.

Ενώ «ισχυρισμός μείωσης του κινδύνου εκδήλωσης ασθένειας» ορίζεται ακολούθως: κάθε ισχυρισμός υγείας που δηλώνει, υπονοεί ή οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η κατανάλωση μιας κατηγορίας τροφίμων, ενός τροφίμου ή ενός συστατικού του μειώνει σημαντικά τον παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση μιας ανθρώπινης ασθένειας.

Με την επιφύλαξη των οδηγιών 2000/13/ΕΚ και 84/450/ΕΟΚ, η χρήση των ισχυρισμών διατροφής και υγείας δεν πρέπει:

α) να είναι ψευδής, διφορούμενη ή παραπλανητική

β) να δημιουργεί αμφιβολίες σχετικά με την ασφάλεια ή/και τη θρεπτική επάρκεια των άλλων τροφίμων

γ) να ενθαρρύνει ή να εμφανίζει ως αποδεκτή την υπερβολική κατανάλωση ενός τροφίμου

δ) να δηλώνει, να υποδηλώνει ή να υπονοεί ότι μια ισορροπημένη και ποικίλη διατροφή δεν μπορεί να παρέχει επαρκείς ποσότητες των θρεπτικών ουσιών γενικά. Παρεκκλίσεις στην περίπτωση των θρεπτικών ουσιών για τις οποίες η ισορροπημένη και ποικίλη διατροφή δεν μπορεί να παρέχει επαρκείς ποσότητες, καθώς και οι όροι εφαρμογής τους, μπορούν να θεσπίζονται με τη διαδικασία του άρθρου 24 παράγραφος 2, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες στα κράτη - μέλη.

ε) να αναφέρεται σε αλλαγές των λειτουργιών του οργανισμού, οι οποίες θα μπορούσαν να προκαλέσουν αισθήματα φόβου στον καταναλωτή ή να εκμεταλλευθούν το φόβο του είτε μέσω λεκτικών είτε εικαστικών, γραφικών ή συμβολικών παραστάσεων.

Η χρήση ισχυρισμών διατροφής και υγείας επιτρέπεται μόνον εάν πληρούνται οι ακόλουθοι όροι:

1. Η παρουσία, η απουσία ή η μειωμένη περιεκτικότητα, σε ένα τρόφιμο ή μια κατηγορία τροφίμων, της θρεπτικής ή άλλης ουσίας για την οποία γίνεται ο ισχυρισμός ότι έχει αποδεδειγμένα ευεργετικό θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα, σύμφωνα με γενικώς αποδεκτά επιστημονικά δεδομένα.
2. Η θρεπτική ή άλλη ουσία για την οποία γίνεται ο ισχυρισμός
   i) Περιέχεται στο τελικό προϊόν σε σημαντική ποσότητα όπως ορίζεται στην κοινοτική νομοθεσία ή, όπου δεν υπάρχουν τέτοιοι κανόνες, σε ποσότητα που θα επιφέρει το θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα που δηλώνει ο ισχυρισμός σύμφωνα με γενικώς αποδεκτά επιστημονικά δεδομένα
   ii) Δεν περιέχεται ή περιέχεται σε μειωμένη ποσότητα η οποία επιφέρει το θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα που δηλώνει ο ισχυρισμός σύμφωνα με γενικώς αποδεκτά επιστημονικά δεδομένα
3. Κατά περίπτωση, η θρεπτική ή άλλη ουσία για την οποία διατυπώνεται ο ισχυρισμός να είναι σε μορφή που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον οργανισμό.
4. Η ποσότητα του προϊόντος που ευλόγως αναμένεται να καταναλωθεί παρέχει σημαντική ποσότητα της θρεπτικής ή άλλης ουσίας για την οποία διατυπώνεται ο ισχυρισμός, όπως ορίζεται στην κοινοτική νομοθεσία ή, όταν δεν υπάρχουν τέτοιοι κανόνες, σημαντική ποσότητα που θα επιφέρει το θρεπτικό ή φυσιολογικό αποτέλεσμα που δηλώνει ο ισχυρισμός σύμφωνα με γενικώς αποδεκτά επιστημονικά δεδομένα
5. Συμμόρφωση με τους ειδικούς όρους που καθορίζονται στο κεφάλαιο III ή στο κεφάλαιο IV, αντιστοίχως. (ΕΚ 1924/2006)

3.2.1. Ισχυρισμοί Υγείας

Οι Ισχυρισμοί Υγείας θα έπρεπε να επιτρέπονται με την προϋπόθεση ότι όλες οι ακόλουθες συνθήκες εφαρμόζονται:

- Οι ισχυρισμοί υγείας πρέπει να βασίζονται σε επίκαιρη σχετική επιστημονική τεκμηρίωση και το επίπεδο των αποδείξεων πρέπει να είναι επαρκές για να τεκμηριώσουμε τον τύπο της επίδρασης του ισχυρισμού και την σχέση προς την υγεία, όπως αναγνωρίζεται από μια γενικά αποδεκτή επιστημονική κριτική των δεδομένων. Επίσης, η επιστημονική τεκμηρίωση θα έπρεπε να επανεξετάζεται καθώς νέες γνώσεις γίνονται διαθέσιμες. Οι ισχυρισμοί υγείας πρέπει να αποτελούνται από δύο μέρη: *α) πληροφορίες πάνω στον φυσιολογικό ρόλο του θρεπτικού συστατικού ή πάνω σε μια αποδεκτή σχέση διατροφής και υγείας, β) από πληροφορίες πάνω στην σύσταση του προϊόντος σχετικές με τον φυσιολογικό ρόλο του θρεπτικού συστατικού ή της αποδεκτής σχέσης διατροφής-υγείας,* εκτός κι αν η σχέση είναι βασισμένη πάνω σε ένα ολόκληρο τρόφιμο ή τρόφιμα όπου η έρευνα δεν συνδέεται με συγκεκριμένα συστατικά του φαγητού.

- Οποιοσδήποτε ισχυρισμός υγείας πρέπει να γίνεται αποδεκτός ή να είναι αποδεκτός στις αρμόδιες αρχές της χώρας, όπου το προϊόν πωλείται.

- Το ισχυριζόμενο όφελος θα πρέπει να προκύπτει από την κατανάλωση μιας λογικής ποσότητας φαγητού ή του συστατικού που περιέχεται στο φαγητό στο πλαίσιο μιας υγιεινής διατροφής.

- Αν το ισχυριζόμενο όφελος αποδίδεται σε ένα συστατικό του φαγητού για το οποίο μια αξία διατροφικής αναφοράς έχει καθιερωθεί, το εν λόγω τρόφιμο θα έπρεπε να είναι: *α) μια πηγή αυξημένης ποσότητας του συστατικού για το οποίο γίνεται λόγος, όπου αυξημένη κατανάλωση συνιστάται ή β) χαμηλό, μειωμένο ή μη έχοντας το εν λόγω συστατικό όπου μειωμένη κατανάλωση συνιστάται.*

  Όπου γίνεται να εφαρμοστούν οι συνθήκες για τους ισχυρισμούς διατροφικού περιεχομένου και οι συγκριτικοί ισχυρισμοί θα χρησιμοποιηθούν για να καθορίσουν τα επίπεδα για το ‘υψηλό’, ‘χαμηλό’, ‘μειωμένο’ και ‘ελεύθερο’.

- Μόνο εκείνα τα πρωταρχικά θρεπτικά συστατικά για τα οποία μια Διατροφική Αξία Αναφοράς (NRV’s) έχει καθιερωθεί στο Codex ή εκείνα τα συστατικά, τα οποία αναφέρονται σε επίσημα αναγνωρισμένες διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές των εθνικών αρχών που έχουν δικαστική δικαιοδοσία, θα έπρεπε να είναι το θέμα ενός ισχυρισμού διατροφικής λειτουργίας.

- Οι ισχυρισμοί υγείας θα έπρεπε να έχουν ένα ξεκάθαρο ρυθμιστικό πλαίσιο που να ταυτοποιεί και/ή να αποκλείει τις συνθήκες για εκλεξιμότητα, ώστε να

χρησιμοποιήσουμε τον συγκεκριμένο ισχυρισμό, συμπεριλαμβάνοντας την ικανότητα των αρμόδιων εθνικών αρχών να απαγορεύσουν τους ισχυρισμούς που γίνονται για τρόφιμα τα οποία περιέχουν θρεπτικά συστατικά ή κάποια συστατικά σε ποσότητες που αυξάνουν το ρίσκο ασθένειας ή μια, αντίθετη σε σχέση με την υγεία, συνθήκη. Ο ισχυρισμός υγείας δεν θα έπρεπε να γίνεται αν αυτό ενθαρρύνει ή υποθάλπει την υπερβολική κατανάλωση του οποιοδήποτε φαγητού ή που αφανίζει τις καλές διατροφικές συνήθειες.

- Αν η ισχυριζόμενη επίδραση αποδίδεται σε ένα συστατικό του φαγητού, πρέπει να υπάρξει μια έγκυρη μέθοδος για να προσδιορίσουμε την ποσότητα του συστατικού του φαγητού που διαμορφώνει την βάση του ισχυρισμού.
- Οι ακόλουθες πληροφορίες θα έπρεπε να εμφανίζονται στην ετικέτα του τροφίμου που φέρει τους ισχυρισμούς υγείας:
    i. Μια δήλωση της ποσότητας του οποιοδήποτε θρεπτικού συστατικού ή άλλου συστατικού του τροφίμου που είναι το θέμα του ισχυρισμού.
    ii. Η ηλικιακή ομάδα-στόχος.
    iii. Πως να χρησιμοποιήσουμε το τρόφιμο για να αποκομίσουμε το ισχυριζόμενο όφελος και άλλοι παράγοντες τρόπου ζωής ή άλλες διατροφικές πηγές όπου είναι ακατάλληλο.
    iv. Αν αυτό είναι κατάλληλο, αν αρμόζει, συμβουλές προς ευάλωτες ομάδες στο πως να χρησιμοποιήσουν το φαγητό και προς ομάδες, αν υπάρχουν, οι οποίες χρειάζεται να αποφύγουν το φαγητό.
- Η μέγιστη ασφαλής λήψη της τροφής ή των συστατικών, όπου είναι απαραίτητο.
- Πώς το φαγητό ή τα συστατικά του φαγητού ταιριάζουν με το πλαίσιο της συνολικής διατροφής.
- Μια δήλωση πάνω στην σημασία του να διατηρούμε μια υγιεινή διατροφή (Codex Alimentarius Commission/Guidelines -CAC/GL 23-1997)

3.2.2.Επιστημονική τεκμηρίωση των Ισχυρισμών Υγείας

Η συστηματική κριτική των επιστημονικών αποδεικτικών κριτηρίων για τον ισχυρισμό υγείας από τις αρμόδιες εθνικές αρχές, λαμβάνει υπόψη της γενικές αρχές για τεκμηρίωση. Μια τέτοια διαδικασία τεκμηρίωσης περιλαμβάνει χαρακτηριστικά τα ακόλουθα βήματα:

i. Ταυτοποίηση της προτεινόμενης σχέσης ανάμεσα στο φαγητό ή στο συστατικό του φαγητού και την επίδραση στην υγεία.

ii. Ταυτοποίηση των κατάλληλων έγκυρων μετρήσεων για το φαγητό ή συστατικό φαγητού και την επίδραση στην υγεία.

iii. Ταυτοποίηση και κατηγοριοποίηση όλων των σχετικών επιστημονικών δεδομένων.

iv. Αξιολόγηση της ποιότητας και ερμηνείας της κάθε σχετικής επιστημονικής μελέτης.

v. Αξιολόγηση του συνόλου των διαθέσιμων σχετικών επιστημονικών δεδομένων, βάση των αποδεικτικών στοιχείων, μέσα από μελέτες και καθορισμός του εάν τεκμηριώνεται μια ισχυριζόμενη σχέση και υπό ποιες περιστάσεις. (Codex Alimentarius Commission/Guidelines -CAC/GL 23-1997)

3.2.3. Κριτήρια για την τεκμηρίωση των ισχυρισμών υγείας

Τα κριτήρια για την τεκμηρίωση των ισχυρισμών υγείας είναι :

a) Οι ισχυρισμοί υγείας θα πρέπει πρωτίστως να βασίζονται σε αποδεικτικά στοιχεία που παρέχονται από μελέτες καλοσχεδιασμένες ανθρώπινης παρέμβασης. Ανθρώπινες μελέτες παρατήρησης δεν είναι γενικά επαρκείς από μόνες τους για να τεκμηριώσουν έναν ισχυρισμό υγείας, αλλά, όπου υπάρχει συσχετισμός, αυτές μπορεί να συμβάλλουν στην ολοκλήρωση των αποδεικτικών στοιχείων. Μελέτες ζωικών μοντέλων π.χ. in vivo or in nitro data, μπορεί να παρέχονται ως υποστηρικτική βάση γνώσης για την σχέση ανάμεσα στο φαγητό ή στο συστατικό του φαγητού και την επίδραση στην υγεία αλλά δεν μπορούν να θεωρηθούν ως επαρκείς από μόνες τους για να τεκμηριώσουν οποιοδήποτε τύπου ισχυρισμό υγείας.

b) Το σύνολο των αποδεικτικών στοιχείων, περιλαμβανομένων και των μη δημοσιευμένων δεδομένων, πρέπει να τακτοποιούνται και να επανεξετάζονται περιλαμβάνοντας: αποδεικτικά στοιχεία για να υποστηριχθεί η ισχυριζόμενη επίδραση, αποδεικτικά στοιχεία που αντικρούει η ισχυριζόμενη επίδραση και αποδεικτικά στοιχεία τα οποία είναι διφορούμενα ή μη ξεκάθαρα.

c) Αποδεικτικά στοιχεία βασισμένα σε ανθρώπινες μελέτες πρέπει να αποδεικνύουν έναν συνεπή συσχετισμό ανάμεσα στο τρόφιμο ή συστατικό τροφίμου και την επίδραση υγείας.

Αν και μια υψηλή ποιότητα επιστημονικών αποδεικτικών στοιχείων θα έπρεπε πάντα να διατηρείται, η τεκμηρίωση μπορεί να λάβει υπόψη συγκεκριμένες καταστάσεις και εναλλακτικές διαδικασίες, τέτοιες όπως:

- «Ισχυρισμοί θρεπτικής λειτουργίας» μπορούν να τεκμηριώνονται βασισμένοι σε γενικά αποδεκτές δηλώσεις των αρχών από αναγνωρισμένα εξιδεικευμένα επιστημονικά σωματεία τα οποία έχουν επαληθευτεί και έχουν γίνει έγκυρα με την πάροδο του χρόνου.
- Κάποιοι ισχυρισμοί υγείας, τέτοιοι όπως αυτοί που εμπεριέχουν μια σχέση ανάμεσα σε μια διατροφική κατηγορία και μια επίδραση υγείας, μπορούν να τεκμηριωθούν βασισμένοι σε αποδεικτικά στοιχεία μέσω παρατήρησης, πχ. μελέτες επιδημιολογικές. Τέτοιες μελέτες θα έπρεπε να παρέχουν ένα συνεπές σύνολο αποδεικτικών στοιχείων από έναν αριθμό καλοσχεδιασμένων μελετών. Οι διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε αποδεικτικά στοιχεία και οι δηλώσεις των αρχών που προετοιμάζονται ή που επιδοκιμάζονται από ένα αρμόδιο σωματείο αρχών που ανταποκρίνεται στα ίδια υψηλά επιστημονικά επίπεδα μπορεί επίσης να χρειαστούν.

3.2.4. Συγκεκριμένες ανησυχίες ως προς την ασφάλεια.

Όταν οι ισχυρισμοί αφορούν ένα τρόφιμο ή συστατικά τροφίμου, η ποσότητα δεν θα πρέπει να εκθέτει τον καταναλωτή σε κινδύνους υγείας και οι γνωστές αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στα συστατικά θα πρέπει να ληφθούν υπόψιν.

Το αναμενόμενο επίπεδο κατανάλωσης δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα σχετικά ανώτερα επίπεδα λήψης για τα συστατικά του τροφίμου.

Η αξιολόγηση της έκθεσης θα πρέπει να βασίζεται πάνω σε μια εκτίμηση της κατανομής των συνηθισμένων συνολικών καθημερινών λήψεων για τον γενικό πληθυσμό και, όπου είναι σχετικό, της λήψης για τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες.

Οι ισχυρισμοί διατροφής επιτρέπονται μόνο αν είναι καταγεγραμμένοι στο παράρτημα του Κανονισμού 1924/2006 ΕΚ, οι οποίοι αναθεωρήθηκαν με τον Κανονισμό 1047/2012 ΕΕ.

ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ-Προϋποθέσεις χρήσης τους.

ΧΑΜΗΛΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΑΞΙΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει χαμηλή ενεργειακή αξία, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερες από 40 Kcal (170 KJ)/100 g για στερεές τροφές ή περισσότερες από 20 Kcal (80 KJ)/100 mL για υγρές τροφές. Για τα επιτραπέζια γλυκαντικά, ισχύει το όριο των 4 Kcal (17 KJ)/μερίδα, με ισοδύναμες γλυκαντικές ιδιότητες 6 g καλαμοσακχάρου (περίπου 1 κουταλάκι του γλυκού καλαμοσακχάρου).

ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΑΞΙΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει μειωμένη ενεργειακή αξία καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν η ενεργειακή αξία έχει μειωθεί κατά 30% τουλάχιστον, με ένδειξη του ή των χαρακτηριστικών που μειώνουν τη συνολική ενεργειακή αξία του τροφίμου.

ΧΩΡΙΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΑΞΙΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν έχει ενεργειακή αξία καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερες από 4 Kcal (17 KJ)/100 mL. Για τα επιτραπέζια γλυκαντικά, ισχύει το όριο των 0,4 Kcal (1,7 KJ)/μερίδα, με ισοδύναμες γλυκαντικές ιδιότητες 6 g καλαμοσακχάρου (περίπου 1 κουταλάκι του γλυκού καλαμοσακχάρου).

ΧΑΜΗΛΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 3 g λιπαρών ανά 100 g για στερεές τροφές ή 1,5 g λιπαρών ανά 100 mL για υγρές τροφές (1,8 g λιπαρών ανά 100 mL για το ημιαποβουτυρωμένο γάλα).

ΧΩΡΙΣ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν περιέχει λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g λιπαρών ανά 100 g ή 100

mL. Ωστόσο, απαγορεύονται οι ισχυρισμοί που εκφράζονται ως «Χ % χωρίς λιπαρά».

ΧΑΜΗΛΑ ΚΟΡΕΣΜΕΝΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον εάν το άθροισμα των κορεσμένων λιπαρών οξέων και των trans λιπαρών οξέων στο προϊόν δεν υπερβαίνει τα 1,5 g ανά 100 g για στερεές τροφές ή 0,75 g ανά 100 mL για υγρές τροφές και, σε κάθε περίπτωση, το άθροισμα των κορεσμένων λιπαρών οξέων και των trans λιπαρών οξέων δεν πρέπει να υπερβαίνει το 10 % της ενεργειακής αξίας.

ΧΩΡΙΣ ΚΟΡΕΣΜΕΝΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν περιέχει κορεσμένα λιπαρά καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το άθροισμα των κορεσμένων λιπαρών και των trans λιπαρών οξέων δεν υπερβαίνει τα 0,1 g κορεσμένων λιπαρών ανά 100 g ή 100 mL.

ΧΑΜΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΣΑΚΧΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 5 g σακχάρων ανά 100 g για στερεές τροφές ή 2,5 g σακχάρων ανά 100 mL για υγρές τροφές.

ΧΩΡΙΣ ΣΑΚΧΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν περιέχει σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,5 g σακχάρων ανά 100 g ή 100 mL.

ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΑΚΧΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν περιέχει πρόσθετα σάκχαρα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει πρόσθετους μονοσακχαρίτες ή δισακχαρίτες ή άλλο τρόφιμο που χρησιμοποιείται για τις γλυκαντικές του ιδιότητες.

Εάν υπάρχουν φυσικά σάκχαρα στο τρόφιμο, η επισήμανση θα πρέπει να φέρει και την ακόλουθη ένδειξη: «ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΦΥΣΙΚΑ ΣΑΚΧΑΡΑ».

ΧΑΜΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΝΑΤΡΙΟ/ΑΛΑΤΙ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει χαμηλή περιεκτικότητα σε νάτριο/αλάτι καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,12 g νατρίου, ή ισοδύναμη ποσότητα αλατιού, ανά 100 g ή ανά 100 mL. Για τα νερά, πλην των φυσικών μεταλλικών νερών που υπάγονται στο πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 80/777/ΕΟΚ, η τιμή αυτή δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 2 mg νατρίου ανά 100 mL.

ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΝΑΤΡΙΟ/ΑΛΑΤΙ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει πολύ χαμηλή περιεκτικότητα σε νάτριο/αλάτι καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,04 g νάτριου, ή ισοδύναμη ποσότητα αλατιού, ανά 100 g ή ανά 100 mL. Ο ισχυρισμός αυτός δεν χρησιμοποιείται για τα φυσικά μεταλλικά νερά και τα άλλα νερά.

ΧΩΡΙΣ ΝΑΤΡΙΟ Ή ΑΛΑΤΙ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο δεν περιέχει νάτριο ή αλάτι, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει περισσότερα από 0,005 g νάτριου, ή ισοδύναμη ποσότητα αλατιού, ανά 100 g.

ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΝΑΤΡΙΟ/ΑΛΑΤΙ

Ο ισχυρισμός ότι δεν έχει προστεθεί νάτριο/αλάτι σε τρόφιμο και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν δεν περιέχει πρόσθετο νάτριο/αλάτι ή οποιοδήποτε άλλο συστατικό που περιέχει νάτριο/αλάτι, και το προϊόν δεν περιέχει περισσότερο από 0,12 g νάτριο, ή ισοδύναμη ποσότητα σε αλάτι, ανά 100 g ή 100 mL.

ΠΗΓΗ ΕΔΩΔΙΜΩΝ ΙΝΩΝ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο αποτελεί πηγή εδώδιμων ινών, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον 3 g εδώδιμων ινών ανά 100 g ή τουλάχιστον 1,5 g εδώδιμων ινών ανά 100 Kcal.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΕΔΩΔΙΜΕΣ ΙΝΕΣ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε εδώδιμες ίνες, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον 6 g εδώδιμων ινών ανά 100 g ή τουλάχιστον 3 g εδώδιμων ινών ανά 100 Kcal.

ΠΗΓΗ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο αποτελεί πηγή πρωτεϊνών, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν τουλάχιστον το 12 % της ενεργειακής αξίας του τροφίμου παρέχεται από πρωτεΐνες.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν τουλάχιστον το 20% της ενεργειακής αξίας του τροφίμου παρέχεται από πρωτεΐνες.

ΠΗΓΗ [ΟΝΟΜΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ/ΩΝ] Ή/ΚΑΙ [ΟΝΟΜΑ ΑΝΟΡΓΑΝΟΥ ΑΛΑΤΟΣ/ΩΝ]

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο αποτελεί πηγή βιταμινών ή/και ανοργάνων αλάτων, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον σημαντική ποσότητα, κατά το Παράρτημα της οδηγίας 90/496/ΕΟΚ, ή ποσότητα βάσει παρεκκλίσεων που παρέχονται κατά το άρθρο 6 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1925/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20ής Δεκεμβρίου 2006 για την προσθήκη βιταμινών και ανόργανων στοιχείων και ορισμένων άλλων ουσιών στα τρόφιμα

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ [ΟΝΟΜΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ/ΩΝ] Ή/ΚΑΙ [ΟΝΟΜΑ ΑΝΟΡΓΑΝΟΥ ΑΛΑΤΟΣ/ΩΝ]

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε βιταμίνες ή/και ανόργανα άλατα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον τη διπλάσια ποσότητα από την «πηγή [ΟΝΟΜΑ ΒΙΤΑΜΙΝΗΣ/ΩΝ] ή/και [ΟΝΟΜΑ ΑΝΟΡΓΑΝΟΥ ΑΛΑΤΟΣ/ΩΝ]».

ΠΕΡΙΕΧΕΙ [ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ Ή ΑΛΛΗΣ ΟΥΣΙΑΣ]

Ο ισχυρισμός ότι τρόφιμο περιέχει θρεπτική ή άλλη ουσία, για την οποία ο παρών κανονισμός δεν θέτει ειδικούς όρους, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν είναι σύμφωνο με όλες τις εφαρμοστέες διατάξεις του παρόντος κανονισμού και ιδίως το άρθρο 5. Για τις βιταμίνες και τα ανόργανα άλατα, ισχύουν οι όροι για τη χρήση του ισχυρισμού «πηγή».

ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ)

Ο ισχυρισμός ότι έχει αυξηθεί η περιεκτικότητα μιας ή περισσοτέρων θρεπτικών ουσιών, πλην βιταμινών και ανόργανων αλάτων, και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν πληροί τις προϋποθέσεις για τον ισχυρισμό «πηγή» και η περιεκτικότητα έχει αυξηθεί τουλάχιστον κατά 30% σε σύγκριση με παρόμοιο προϊόν.

ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ (ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΡΕΠΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ)

Ο ισχυρισμός ότι έχει μειωθεί η περιεκτικότητα μιας ή περισσοτέρων θρεπτικών ουσιών, και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν η περιεκτικότητα έχει μειωθεί τουλάχιστον κατά 30% σε σύγκριση με παρόμοιο προϊόν, εκτός από την περίπτωση ιχνοστοιχείων όπου επιτρέπεται διαφορά της τάξης του 10 % ως προς τις τιμές αναφοράς που ορίζονται με την οδηγία 90/496/ΕΟΚ, και του νατρίου, ή της ισοδύναμης τιμής νατρίου, όπου επιτρέπεται διαφορά της τάξης του 25%.

Ο ισχυρισμός «μειωμένα κορεσμένα λιπαρά» και κάθε ισχυρισμός που ενδεχομένως έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν:

α) το άθροισμα των κορεσμένων λιπαρών οξέων και των trans λιπαρών οξέων στο προϊόν που φέρει τον ισχυρισμό είναι τουλάχιστον 30% μικρότερο από το άθροισμα των κορεσμένων λιπαρών οξέων και των trans λιπαρών οξέων σε παρόμοιο προϊόν και

β) η περιεκτικότητα σε trans λιπαρά οξέα στο προϊόν που φέρει τον ισχυρισμό είναι ίση ή μικρότερη από εκείνη σε παρόμοιο προϊόν.

Ο ισχυρισμός «μειωμένη περιεκτικότητα σε σάκχαρα» και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή μπορεί να χρησιμοποιείται

μόνον αν η ενεργειακή αξία του προϊόντος που φέρει τον ισχυρισμό είναι ίση ή μικρότερη από την ενεργειακή αξία παρόμοιου προϊόντος.

LIGHT/LITE

Ο ισχυρισμός ότι προϊόν είναι «light» ή «lite», και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, πρέπει να πληροί τις ίδιες προϋποθέσεις με αυτές που καθορίζονται για τον όρο «μειωμένο»· ο ισχυρισμός πρέπει επίσης να συνοδεύεται από ένδειξη του ή των χαρακτηριστικών που καθιστούν το προϊόν «light» ή «lite».

ΕΚ ΦΥΣΕΩΣ/ΦΥΣΙΚΟ

Στην περίπτωση τροφίμων, τα οποία εκ φύσεως πληρούν την ή τις προϋποθέσεις που ορίζονται με το παρόν παράρτημα, ο όρος «εκ φύσεως/φυσικό» μπορεί να χρησιμοποιηθεί προτασσόμενος του ισχυρισμού.

ΠΗΓΗ Ω-3 ΛΙΠΑΡΩΝ ΟΞΕΩΝ

Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο είναι πηγή ω-3 λιπαρών οξέων, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον 0,3 g α-λινολενικού οξέος ανά 100 g και ανά 100 Kcal ή τουλάχιστον 40 mg άθροισμα εικοσιπενταενοϊκού οξέος και εικοσιδυαεξαενοϊκού οξέος ανά 100 g και ανά 100 Kcal.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ Ω-3 ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ

Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε ω-3 λιπαρά οξέα, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν το προϊόν περιέχει τουλάχιστον 0,6 g α-λινολενικού οξέος ανά 100 g και ανά 100 Kcal ή τουλάχιστον 80 mg άθροισμα εικοσιπενταενοϊκού οξέος και εικοσιδυαεξαενοϊκού οξέος ανά 100 g και ανά 100 Kcal.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΜΟΝΟΑΚΟΡΕΣΤΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε μονοακόρεστα λιπαρά, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν τουλάχιστον το 45 % των λιπαρών οξέων που είναι παρόντα στο προϊόν προέρχονται από μονοακόρεστα λιπαρά, υπό τον όρο ότι

τα μονοακόρεστα λιπαρά παρέχουν περισσότερο από το 20 % της ενέργειας του προϊόντος.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΠΟΛΥΑΚΟΡΕΣΤΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε πολυακόρεστα λιπαρά, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν τουλάχιστον το 45 % των λιπαρών οξέων που είναι παρόντα στο προϊόν προέρχονται από πολυακόρεστα λιπαρά, υπό τον όρο ότι τα πολυακόρεστα λιπαρά παρέχουν περισσότερο από το 20 % της ενέργειας του προϊόντος.

ΥΨΗΛΗ ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΕ ΑΚΟΡΕΣΤΑ ΛΙΠΑΡΑ

Ο ισχυρισμός ότι ένα τρόφιμο έχει υψηλή περιεκτικότητα σε ακόρεστα λιπαρά, καθώς και κάθε ισχυρισμός που ενδέχεται να έχει το ίδιο νόημα για τον καταναλωτή, μπορεί να χρησιμοποιείται μόνον όταν τουλάχιστον το 70% των λιπαρών οξέων που είναι παρόντα στο προϊόν προέρχονται από ακόρεστα λιπαρά, υπό τον όρο ότι τα ακόρεστα λιπαρά παρέχουν περισσότερο από το 20% της ενέργειας του προϊόντος. (Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 116/2010).

Το μητρώο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, παρέχει την πρόσβαση στο κοινό αλλά και στους επαγγελματίες τροφίμων και υγείας την συνεχή ενημέρωση των επιτρεπόμενων ισχυρισμών διατροφής και υγείας μαζί με τους όρους χρήσης τους. Παρέχονται επίσης οι μη εγκεκριμένοι ισχυρισμοί υγείας και οι λόγοι που δεν έχουν εγκριθεί. Αυτό είναι πολύ βοηθητικό για τις εταιρίες τροφίμων να έχουν μια πλήρη και ξεκάθαρη εικόνα ως προς την δημιουργία νέων προϊόντων με ισχυρισμό υγείας.

3.4 Συμπεράσματα

Η νομοθεσία για τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας έχει σαν σκοπό την προστασία του καταναλωτή από ενδεχόμενη εξαπάτηση ή και παραπληροφόρηση των μη-τεκμηριωμένων ισχυρισμών, παρέχοντας στους καταναλωτές την βοήθεια για τις ορθότερες διατροφικές επιλογές. Επίσης, η νομοθεσία παρέχει στις βιομηχανίες τροφίμων μια ενιαία βάση προδιαγραφών με σκοπό τον δίκαιο ανταγωνισμό.

Ο καταναλωτής εύκολα μπορεί να παρερμηνέψει μια διατροφική ετικέτα με ισχυρισμό διατροφής ή και υγείας. Για παράδειγμα ο διατροφικός ισχυρισμός «light», δηλαδή το προϊόν περιέχει 30% λιγότερες θερμίδες από το πλήρες προϊόν, αυτό όμως παράλληλα δεν σημαίνει κατ' ανάγκη ότι είναι μειωμένο σε σάκχαρα ή/και λίπος. Επομένως ο καταναλωτής δεν θα πρέπει να συγχέει στο μυαλό του την έννοια «light» με την συνολική θρεπτική αξία του προϊόντος. Κάτω από την σωστή εκπαίδευση και ενημέρωση των καταναλωτών θα αποφεύγονται τέτοιες παρερμηνείες και θα επέρχονται σωστότερες διατροφικές επιλογές.

Συμπερασματικά, ο καταναλωτής θα πρέπει να αντιληφθεί ότι κάθε τρόφιμο με ισχυρισμό υγείας ή και διατροφής πρέπει να καταναλώνεται με μέτρο και σύνεση στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής, αποφεύγοντας την κατάχρηση ορισμένων τροφίμων έχοντας την πεποίθηση ότι θα του επιφέρει ευεργετικές ιδιότητες. Τα τρόφιμα με ισχυρισμούς είναι σύμμαχοι στην προώθηση μιας υγιεινής διατροφής και προάγουν την δημόσια υγεία.

Α4 Διατροφική επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας (FOP NUTRITION LABELLING)

4.1. Εισαγωγή

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) με το σχέδιο Ευρωπαϊκή Δράση για τα τρόφιμα και τη Διατροφή 2015-2020 (Εικόνα 2), ενθάρρυνε τα κράτη -μέλη να εισάγουν την 'εύκολη προς κατανόηση-φιλική' προς τον καταναλωτή ετικετοποίηση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας, ως ένα θέμα πολιτικής προτεραιότητας (Jewell and Lança de Morais, 2018). Η επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας διευκολύνει την κατανόηση των καταναλωτών για το θρεπτικό περιεχόμενο πολλών τροφίμων, ιδιαίτερα των σύνθετων επεξεργασμένων, και επίσης επηρεάζει τους παραγωγούς τροφίμων να αναδιαμορφώσουν τα προϊόντα τους είτε να αναπτύξουν καινούρια. Αν και, οι διατροφικές δηλώσεις στο πίσω μέρος της συσκευασίας είναι μερικές φορές δύσκολο να κατανοηθούν, ιδιαίτερα από τους καταναλωτές χαμηλής κοινωνικοοικονομικής τάξης (Campos, Doxey and Hammond, 2003; Grunert et al.,2010). Επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας, με ερμηνευτικές πληροφορίες για την θρεπτική αξία του περιεχομένου, που εξηγείται με λέξεις, σύμβολα ή και χρώματα, έχουν υπάρξει ευκολότεροι προς την κατανόηση των καταναλωτών, βοηθώντας τους στην σωστότερη ερμηνεία (Hersey, 2013; Savoie, 2013; Malam, 2009). Οι συμπληρωματικές διατροφικές πληροφορίες έχουν ως στόχο να αυξήσουν την κατανόηση της διατροφικής αξίας ενός τροφίμου από τους ανθρώπους και να βοηθήσουν στην ερμηνεία της δήλωσης θρεπτικών συστατικών. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται επιπρόσθετα και όχι αντικαθιστώντας τις θρεπτικές δηλώσεις. Αυτός ο τύπος ετικετοποίησης αναφέρεται κοινώς ως επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας (FOPL) (Kelly and Jewell, 2018).

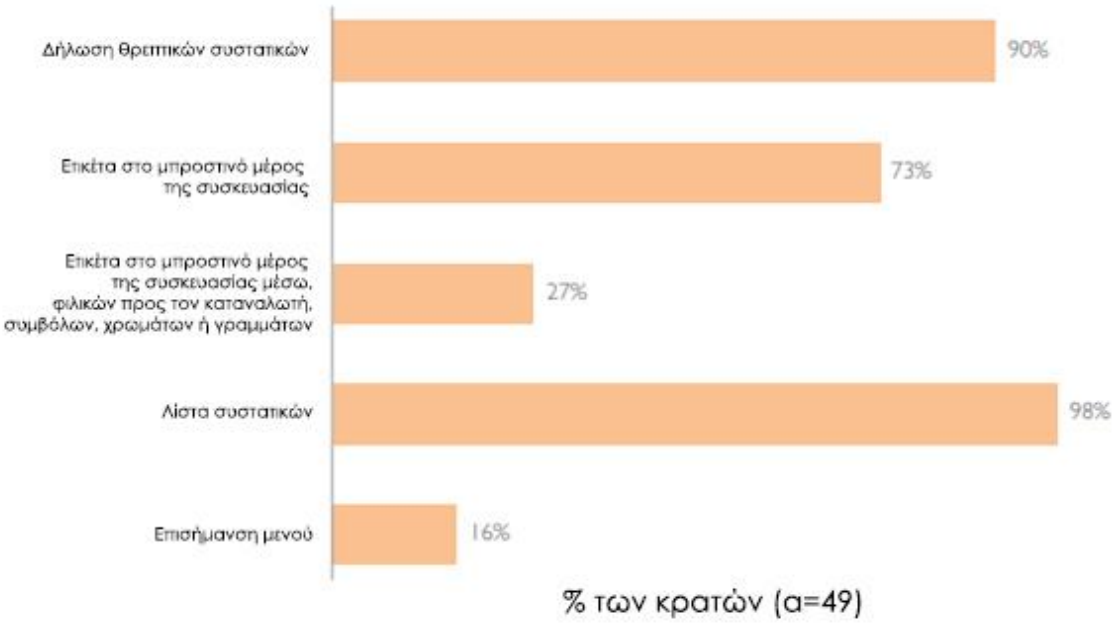
Εικόνα 2: Στόχοι του Ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης για την τροφή και την διατροφή 2015-2020, με τους σχετικούς δείκτες από την παγκόσμια επισκόπηση της πολιτικής για τη διατροφή.



(*Πηγή: Jewell, J. and Lança de Morais, L. (2018). Better food and nutrition in Europe: a progress report monitoring policy implementation in the WHO European Region.)*

Στην Ευρωπαϊκή περιοχή, σημειώνεται μεγάλη πρόοδος όσον αφορά τις υποχρεωτικές διατροφικές δηλώσεις και την λίστα των συστατικών: το 90% των χωρών δήλωσαν για την διατροφική αξία σχετικά με τα προ-συσκευασμένα τρόφιμα (εκ των οποίων 76% απαιτούν υποχρεωτικές δηλώσεις για όλα τα προ-συσκευασμένα τρόφιμα) και 98% για τις λίστες των συστατικών. Επιπλέον, πολλές χώρες ανέφεραν εθελοντική χρήση επισήμανσης στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας (67%), παρόλο που μόνο το 27% έχει εκδώσει συγκεκριμένες οδηγίες ή νομοθετικές διατάξεις για την καθοδήγηση στην χρήση τους, η οποία γίνεται ολοένα και περισσότερο κατανοητή για τους καταναλωτές (Σχήμα 1)

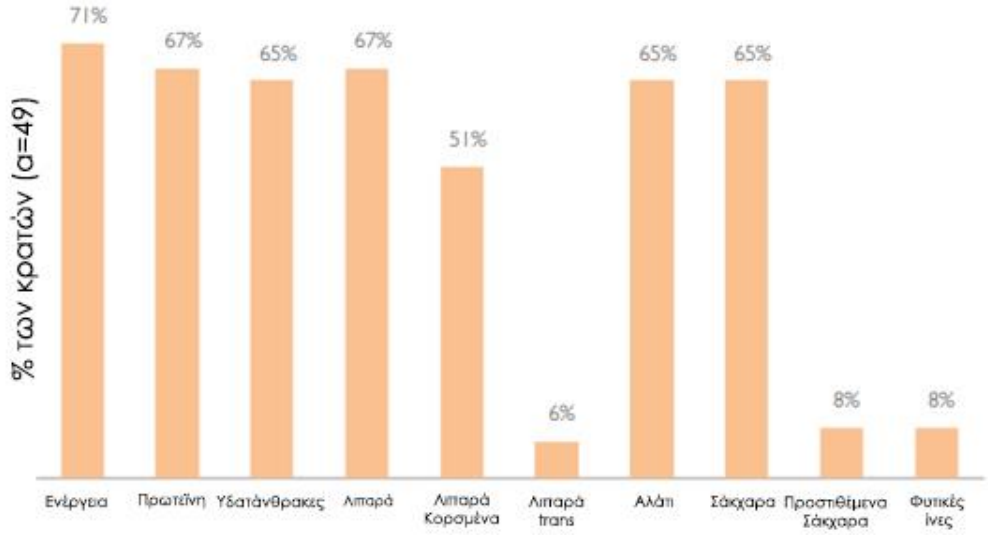
Σχήμα 1 Τύπος διατροφικής επισήμανσης σε προσυσκευασμένα τρόφιμα και ποτά



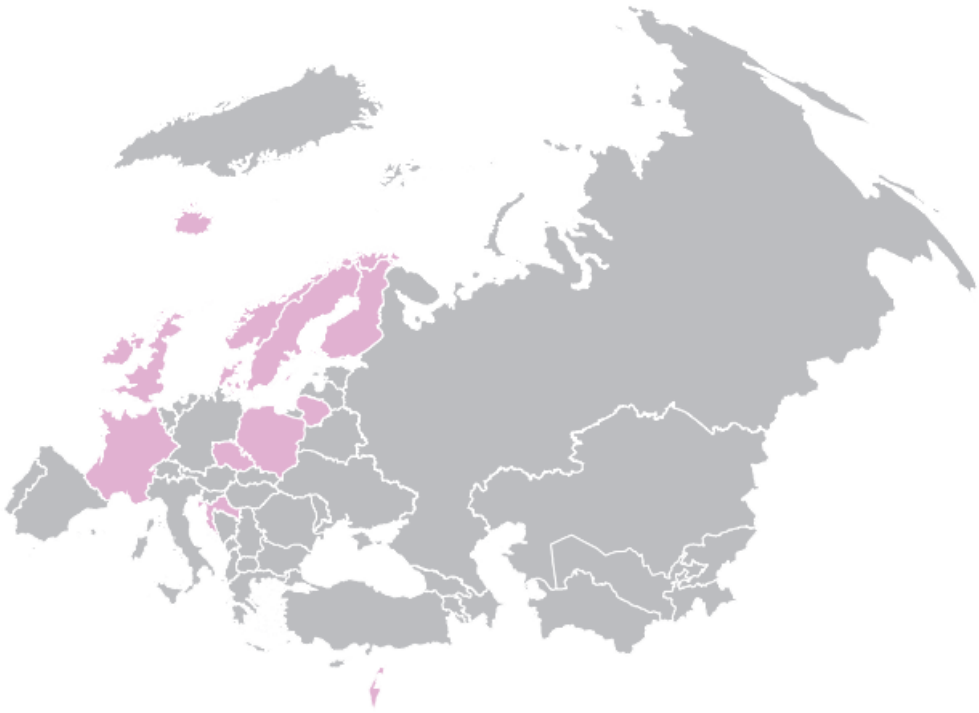
(*Πηγή: Jewell, J. and Lança de Morais, L. (2018). Better food and nutrition in Europe: a progress report monitoring policy implementation in the WHO European Region.)*

Το Σχήμα 2 υποδεικνύει τα θρεπτικά συστατικά που πρόκειται να δηλωθούν, ενώ στο Σχήμα 3 υποδεικνύονται ορισμένες χώρες που δείχνουν ηγετική θέση στην χρήση της επισήμανσης στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας με εθνικά σχέδια για τη χρήση κειμένου, συμβόλων, χρωμάτων και προειδοποιήσεων.

Σχήμα 2 Υποχρεωτικά θρεπτικά συστατικά που παρέχονται στις διατροφικές δηλώσεις.



Σχήμα 3 Χώρες που έχουν φιλική προς τον καταναλωτή επισήμανση, με σύμβολα, χρώματα ή λέξεις.



(*Πηγή: Jewell, J. and Lança de Morais, L. (2018). Better food and nutrition in Europe: a progress report monitoring policy implementation in the WHO European Region.)*

4.2. Συστήματα διατροφικής επισήμανσης στη μπροστινή πλευρά της συσκευασίας.

Οι βέλτιστες πρακτικές όσον αφορά την επισήμανση στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας στην Ευρώπη, συνοψίζονται στο Πλαίσιο 3.

Πλαίσιο 3 Πρόοδος στην εφαρμογή συστημάτων επισήμανσης στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας στην Ευρώπη.

Δανία, Ισλανδία, Νορβηγία και Σουηδία: Nordic keyhole.

Η Δανία, η Ισλανδία, η Νορβηγία και η Σουηδία, εργάζονται από το 2009 για να σχεδιάσουν μια κοινή σκανδιναβική διατροφική ετικέτα την «Keyhole». Το λογότυπο εισήχθη για πρώτη φορά στη Σουηδία το 1989. Πιστοποιεί ότι ένα προϊόν έχει ορισμένες προδιαγραφές σε σύνολο για το αλάτι, την ζάχαρη, τις φυτικές ίνες και τα λιπαρά, σύμφωνα με ένα βασικό μοντέλο διατροφικού προφίλ, το οποίο ενημερώθηκε το 2015. Στόχος του είναι να διευκολύνει τους καταναλωτές στο να επιλέγουν πιο υγιεινές τροφές. Στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής οδηγίας για τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενημερώθηκε για την επισήμανση μέσω μιας κοινής υπουργικής απόφασης της Δανίας, της Νορβηγίας και της Σουηδίας. Κάθε χώρα έχει αξιολογήσει τη γνώση και την ευαισθητοποίηση του λογοτύπου, καθώς και τις επιπτώσεις του στην συμπεριφορά των καταναλωτών. Για παράδειγμα, στη Σουηδία διαπιστώθηκε ότι τα κριτήρια για την επισήμανση "Keyhole", χρησιμοποιούνται από πολλές εταιρείες τροφίμων ως κατευθυντήρια γραμμή και ως κριτήριο για την διασφάλιση της ποιότητας στην ανάπτυξη προϊόντων (LIVSFS, 2015). Πιο πρόσφατα, η Λιθουανία ενέκρινε επίσης το λογότυπο "Keyhole" (Jewell and Lança de Morais, 2018).

Φιλανδία: “Better choice”,σύμβολο καρδιάς και προειδοποιητικές ετικέτες αλατιού.

Η σήμανση των προειδοποιητικών ετικετών για το αλάτι είναι υποχρεωτική στη Φιλανδία από τη δεκαετία του 1980. Η φιλανδική κυβέρνηση καθιστά υποχρεωτική την επισήμανση των τροφίμων σε συγκεκριμένες ομάδες τροφίμων ως "υψηλού αλατιού", εάν η περιεκτικότητα σε αλάτι υπερβαίνει τα καθορισμένα όρια (>1.4%). Ενθαρρύνοντας τις εταιρείες τροφίμων να αναδιαμορφώσουν τα προϊόντα τους. Η Φιλανδική Καρδιολογική

Εταιρεία εισήγαγε ένα εθελοντικό σύμβολο καρδιάς “Better choice”, ένα λογότυπο διατροφικού ισχυρισμού, το 2000 για τα τρόφιμα και το 2007 για τα γεύματα (Finnish Heart Association, 2017).



Γαλλία: Nutri-score

Το σύστημα "Nutri-score", περιλαμβάνει έναν συνοπτικό δείκτη που παρουσιάζεται σε διατεταγμένα χρώματα (πράσινο-κόκκινο) και γράμματα (A-E) για τον καθορισμό της θρεπτικής ποιότητας ενός προϊόντος σε μια βαθμολογημένη κλίμακα. Τα γράμματα εξασφαλίζουν την καλύτερη ορατότητα στις ετικέτες, ειδικά για τα άτομα που δυσκολεύονται να διακρίνουν τα χρώματα. Το Nutri-Score, είναι μια ετικέτα διατροφής πέντε χρωμάτων, που προέρχεται από το σύστημα Διατροφικού Προφίλ της Βρετανικής Υπηρεσίας Τροφίμων (British Food Standards Agenc) (Department of Health, 2011). Το πράσινο σύμβολο A χρησιμοποιείται όταν ένα προϊόν έχει υψηλή θρεπτική αξία, ενώ το κόκκινο σύμβολο E χρησιμοποιείται όταν το προϊόν έχει λιγότερο θετική θρεπτική αξία. Η ανάπτυξη των πέντε χρωμάτων στο εμπρόσθιο τμήμα της συσκευασίας έχει σαν πρωταρχικό στόχο την ενημέρωση των καταναλωτών, την ενθάρρυνση των παραγωγών να βελτιώσουν την ποιότητα των προϊόντων τους και, γενικότερα, την αύξηση της ευαισθητοποίησης για την υγεία (Deschasaux et al., 2018).



Ηνωμένο Βασίλειο: Traffic lights

Το σύστημα επισήμανσης “traffic light” εγκρίθηκε από την κυβέρνηση τον Ιούνιο του 2013. Βασίστηκε στις καλύτερες διαθέσιμες αποδείξεις και επιτυχημένες πτυχές των υφιστάμενων συστημάτων στην αγορά . Το σύστημα είναι εθελοντικό και χρησιμοποιεί τα χρώματα του φαναριού της οδικής κυκλοφορίας, δηλαδή το κόκκινο, το πράσινο και το πορτοκαλί. Οι έμποροι λιανικής πώλησης και οι εταιρείες τροφίμων μπορούν να συμπεριλάβουν τις λέξεις “low”, “medium” και “high”, εάν το επιθυμούν. Το σύστημα βασίζεται σε 12 χρόνια έρευνας από την Υπηρεσία Προτύπων Τροφίμων του Ηνωμένου Βασιλείου, ξεκινώντας από το 2001. Το κύριο συμπέρασμα ήταν ότι οι καταναλωτές προτιμούν και ήταν ευκολότερο να ερμηνεύσουν σωστά τα προϊόντα που φέρουν στην

ετικέτα τους το σύστημα traffic lights αντί για προϊόντα που είχαν στην συσκευασία τους κάποιο διαφορετικό σύστημα ετικετοποίησης (Department of Health, 2013). Αυτή η μορφή ετικετοποίησης βρίσκεται τώρα σε ένα εκτιμώμενο 60% των συσκευασμένων τροφίμων σε ολόκληρη την χώρα (University of Surrey, 2017).

Άλλα περιφερειακά ενδοκυβερνητικά σωματεία, όπως η Ευρωπαϊκή Ένωση, κάνουν παροχές για την εθελοντική χρήση του RI με τις πληροφορίες που πρέπει να περιλαμβάνονται στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας των τροφίμων (ΕΚ 1169/2011).

4.3 Ανάπτυξη πολιτικής στρατηγικής για την επισήμανση στη μπροστινή πλευρά της συσκευασίας.

Στις μέρες μας η ερευνητική προσοχή που έχει δοθεί στην σύνθεση αποδεικτικών στοιχείων πάνω στις διαδικασίες της αναπτυξιακής πολιτικής FOPL και στις διευκρινήσεις της πολιτικής του, είναι μικρή. Τέτοια στοιχεία θα παρείχαν πρακτική υποστήριξη για τις χώρες που σκέπτονται να εφαρμόσουν πολιτικές για το διατροφικό FOPL ταυτοποιώντας τις διαθέσιμες επιλογές ετικετοποίησης και τα απαιτούμενα βήματα για την ανάπτυξη και εφαρμογή αποτελεσματικών συστημάτων. Η εστίαση πάνω στην διαδικασία αναπτυξιακής πολιτικής, έχει υπάρξει θέμα επανεξετάσεων πολλαπλών αποδεικτικών στοιχείων, οι οποίες έχουν λάβει υπόψιν τους τα συστήματα που οι καταναλωτές κυρίως προτιμούν, χρησιμοποιούν και καταλαβαίνουν, τα συστήματα που καθοδηγούν καλύτερα τις πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές και τα συστήματα που υποκινούν την αναδιατύπωση του προϊόντος (Hawley et al., 2013; van Kleef and Dagevos, 2015; Grunert and Wills, 2007; Cecchini and Warin, 2016; Hersey et al., 2013; Storcksdieck genannt Bonsmann and Wills, 2012; Talati et al., 2017). Χαρακτηριστικά, αυτές οι επανεξετάσεις έχουν εξετάσει τις πειραματικές και παρατηρητικές αντιδράσεις των καταναλωτών στα FOPL συστήματα, με 2 στοιχεία συγκεκριμένης αξιολόγησης από την Ευρωπαϊκή χώρα (Grunert and Wills, 2007; Storcksdieck genannt Bonsmann and Wills, 2012). Αυτές οι επανεξετάσεις συμπέραναν ότι οι καταναλωτές ήταν πιθανό να παρακολουθήσουν ή να κοιτάξουν το FOPL παρά τις διατροφικές δηλώσεις. Τα FOPL συστήματα για διατροφικές πληροφορίες με ερμηνευτικά βοηθήματα (π.χ. λέξεις, χρώματα, σύμβολα) ήταν πιο πιθανό να χρησιμοποιηθούν και να κατανοηθούν από τους καταναλωτές. Αν και η χρήση των διατροφικών ετικετών από τους καταναλωτές ήταν γενικά, μέτρια έως χαμηλή, η παρουσίαση του FOPL μπορεί να αυξήσει

την χρήση των διατροφικών πληροφοριών από τους καταναλωτές κατά τις αγορές τους (Kelly and Jewell, 2018).

4.4 Μέτρα για την προώθηση της αναδιαμόρφωσης τροφίμων και ποτών.

Η αναδιατύπωση των ετικετών των τροφίμων ;, με την οποία τροποποιείται η σύνθεση των βιομηχανοποιημένων τροφίμων, έτσι ώστε να βελτιωθεί η συνολική διατροφική ποιότητα των διαιτών, θεωρείται ως ένας από τους βασικούς μηχανισμούς για την επίτευξη των στόχων της πρόσληψης των θρεπτικών συστατικών για τις καθημερινές ανάγκες του ατόμου. Με την απομάκρυνση ορισμένων επιβλαβών συστατικών (πχ. μερικώς υδρογονωμένα λίπη ή βιομηχανικά λιπαρά οξέα) ή με τη μείωση της ποσότητας των ουσιών που προκαλούν ανησυχία για τη δημόσια υγεία (π.χ. ελεύθερα σάκχαρα, κορεσμένα λιπαρά, αλάτι) και την σχετική αναδιατύπωση στην συσκευασία, μπορούμε να οδηγηθούμε σε υγιεινότερες επιλογές όσον αφορά ήδη υπάρχοντα συσκευασμένα τρόφιμα. Οι εταιρείες τροφίμων πρέπει να διατηρούν, στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους, χαρακτηριστικά όπως, η γεύση, η υφή και η διάρκεια ζωής των προϊόντων (van Raaij, Hendriksen and Verhagen, 2009). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συστήνει την μείωση του αλατιού ως ένα από τα πιο αποτελεσματικά, ως προς το κόστος, εφικτά μέσα για την πρόληψη των NCDs (World Economic Forum, 2011; WHO, 2017). Στις βιομηχανικές χώρες, περίπου το 75-80% της πρόσληψης του αλατιού λαμβάνεται μέσω των τυποποιημένων τροφίμων (Mattes and Ronnelly, 1991; Kloss et al., 2015).

Αναφορές από χώρες έδειξαν ότι είναι δυνατό να μειωθεί η πρόσληψη αλατιού στον πληθυσμό με την βελτίωση στην σύσταση των προϊόντων διατηρώντας ταυτόχρονα την αποδοχή των καταναλωτών. Η στρατηγική της μείωσης του αλατιού στο Ηνωμένου Βασιλείου μεταξύ του 2003 και του 2011, έδειξε ότι μειώθηκε η πρόσληψη του αλατιού κατά 15% (He, Pombo-Rodrigues and MacGregor, 2014). Η μέση πρόσληψη αλατιού μειώθηκε επίσης και στη Φιλανδία κατά 25-30% μεταξύ 1979 και 2007, ως αποτέλεσμα συστηματικής δράσης για το αλάτι, συμπεριλαμβανομένων κανονισμών επισήμανσης που βοηθούν τους καταναλωτές να εντοπίζουν προϊόντα με μειωμένη περιεκτικότητα σε αλάτι (Laatikainen et al., 2006).

Επίσης, σημειώθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στην εξάλειψη των trans λιπαρών οξέων σε προϊόντα όπως η μαργαρίνη, τα γλυκίσματα, τα κέικ και τα μπισκότα στην Ευρώπη, μέσω

τόσο νομοθετικών όσο και εθελοντικών μέτρων. Οι τεχνολόγοι τροφίμων χρησιμοποιούν υγρά λίπη (πολυακόρεστα λιπαρά οξέα) στην κατασκευή τροφίμων για να αντικαταστήσουν τα κορεσμένα λιπαρά (van Raaij, Hendriksen and Verhagen, 2009).

Δεδομένης της επιτυχίας της αναδιατύπωσης προϊόντων για την μείωση του αλατιού, έχει προταθεί ένα σχέδιο και για τα ελεύθερα σάκχαρα ώστε να μειωθούν με παρόμοιο τρόπο σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Hashem, He and MacGregor, 2016). Πρόσφατα, η κυβέρνηση του Ηνωμένου Βασιλείου προσκάλεσε όλους τους τομείς της βιομηχανίας τροφίμων (πωλητές λιανικής, τεχνολόγοι τροφίμων και τον τομέα εκτός έδρας) να μειώσουν το συνολικό περιεχόμενο σε ζάχαρη των διατροφικών προϊόντων που συνεισφέρουν το μεγαλύτερο μέρος της ζάχαρης στο βαθμό του 20% έως το 2020, συμπεριλαμβανομένης και μιας αρχικής μείωσης του 5% κατά το πρώτο έτος του προγράμματος (Πλαίσιο 4) (Public Health England, 2017).

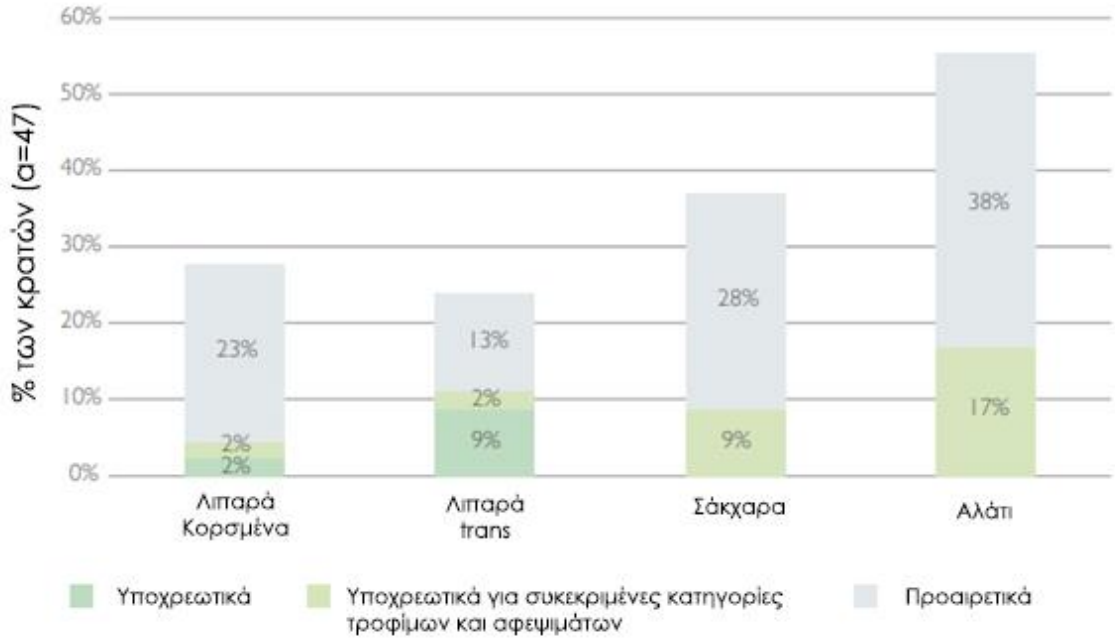
Μια προτεραιότητα στο σχέδιο επιτυχούς αναδιατύπωσης είναι η χρήση στόχων συγκεκριμένης κατηγορίας. Το να θέσουμε ξεκάθαρους, προοδευτικούς και χαμηλότερους στόχους για τα επίπεδα που θέλουμε στα φαγητά είναι ένας ευθύς στόχος για την βιομηχανία τροφίμων ώστε να επιτευχθεί εντός ενός συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος. Οι στόχοι θα πρέπει να είναι λογικοί (βασιζόμενοι σε στοιχεία αποδοχής από τους καταναλωτές και το κατά πόσο εφικτοί είναι) αλλά θα πρέπει να είναι και αρκετά βαρυσήμαντοι ώστε να μειώσουν την λήψη ανά πληθυσμό (Webster et al., 2014). Ανεξαρτήτως από το θρεπτικό συστατικό, οι πρωτοβουλίες για την διατροφική αναδιατύπωση θα έπρεπε να εστιάζουν κατά προτίμηση στα βασικά τρόφιμα που τρώγονται συνήθως από όλες τις κοινωνικοοικονομικές ομάδες του πληθυσμού, που αποτελούν μια σημαντική συμβολή στη λήψη του συστατικού. Για παράδειγμα, στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες, λίγα βασικά συστατικά τροφίμων είναι υπεύθυνα για την υψηλότερη λήψη του αλατιού, π.χ. ψωμί, δημητριακά και προϊόντα ζαχαροπλαστικής, αν και άλλες ομάδες τροφίμων, όπως επεξεργασμένα κρέατα, γαλακτοκομικά προϊόντα, σάλτσες και γεύματα γρήγορης κατανάλωσης, επίσης συμβάλλουν σε αυτό.

Οι περισσότερες χώρες στην Ευρωπαϊκή περιφέρεια (77%), ανέφεραν δραστηριότητες για να ενθαρρύνουν την αναδιαμόρφωση διατροφικών προϊόντων, ωστόσο, λιγότερες χώρες ανέφεραν συγκεκριμένες δραστηριότητες, και πολλές επικεντρώθηκαν στο αλάτι (55%) παρά σε άλλα σχετικά συστατικά, όπως τα κορεσμένα λιπαρά (27%) και τη ζάχαρη (Σχήμα 4). Η έκταση της αναδιατύπωσης ήταν διαφορετική ανάμεσα στις χώρες, με κατά πολύ λιγότερες χώρες να αναφέρουν συγκεκριμένους στόχους (11% των χωρών για τα κορεσμένα

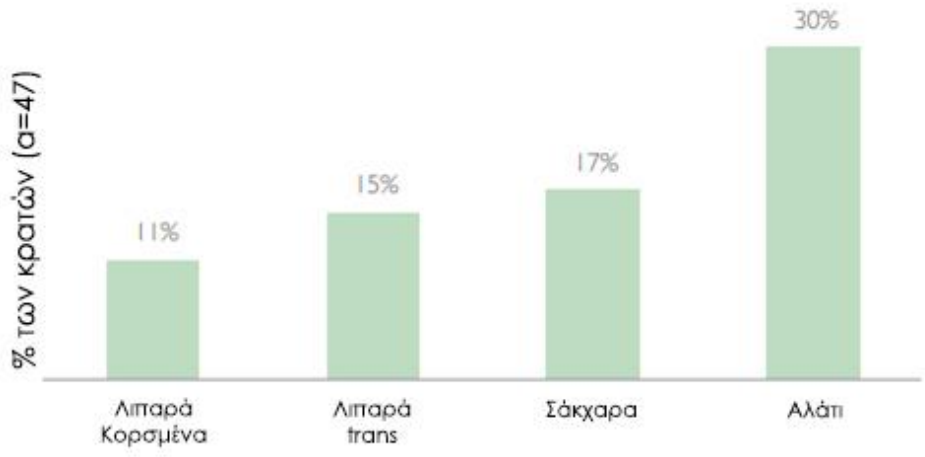
λιπαρά, 17% για την ζάχαρη, 30% για το αλάτι) ή κατανοητή αναδιατύπωση για τις διάφορες κατηγορίες προϊόντων (Σχήμα 5). Σε μερικές χώρες, πολύ σημαντικά στοιχεία μιας αποτελεσματικής στρατηγικής μείωσης έλειπαν, όπως δεδομένα ως προς την σύνθεση των τροφίμων.

Τα ευρήματα της πολιτικής δημοσκόπησης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), δείχνουν ότι οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες, έχουν εισάγει κάποια μέτρα για την μείωση αλατιού και για να ενθαρρύνουν την αναδιατύπωση ώστε να μειωθεί η περιεκτικότητα σε αλάτι (Trieu et al., 2015). Στο Πλαίσιο 4 δείχνει τις διάφορες στρατηγικές που χρησιμοποιήθηκαν για να βελτιωθούν τα διατροφικά προϊόντα. Οι περισσότερες χώρες το κάνουν αυτό δεσμεύοντας την βιομηχανία στο να μειώσει την περιεκτικότητα σε αλάτι στα προϊόντα: το ψωμί είναι το τρόφιμο- κυρίως στόχος για την αναδιατύπωση (36%), ακολουθεί το επεξεργασμένο κρέας (28%) και τα έτοιμα προς κατανάλωση γεύματα (23%). Πιο λίγες χώρες έχουν λάβει μέτρα για να καθιερώσουν στόχους συγκεκριμένης κατηγορίας για μια ευρύτερη ποικιλία διατροφικών προϊόντων και πολύ λιγότερες έχουν ξεκινήσει δουλειά στο θέμα της ζάχαρης ή των κορεσμένων λιπαρών σε αυτό το στάδιο. Ως προς τη ζάχαρη, τα πιο συνηθισμένα τρόφιμα που επισημαίνονται για αναδιαμόρφωση είναι τα γιαούρτια, τα δημητριακά και τα επεξεργασμένα φρούτα και λαχανικά. Για τα κορεσμένα λιπαρά, η μεγαλύτερη προσπάθεια των χωρών εστιάζει στο γάλα και στα γαλακτοκομικά, στα έτοιμα προς κατανάλωση τρόφιμα και στα επεξεργασμένα κρέατα. Συνολικά, η αναδιαμόρφωση επικρατεί λιγότερο στις Ανατολικές Ευρωπαϊκές και κεντρικές Ασιατικές χώρες. Αυτό πιθανόν να προβληματίζει, επειδή πρόσφατα δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για 6 χώρες, σε αυτές τις περιοχές της περιφέρειας, υποδεικνύουν εξαιρετικά υψηλά επίπεδα αλατιού και trans λιπαρών οξέων σε τρόφιμα ευρείας κατανάλωσης (Gelormini et al., 2017).

Σχήμα 4 Υποχρεωτικά ή εθελοντικά μέτρα αναδιαμόρφωσης για τη μείωση της περιεκτικότητας συγκεκριμένων θρεπτικών συστατικών στα τρόφιμα και στα ποτά



Σχήμα 5 Ειδικοί στόχοι αναδιαμόρφωσης για τη μείωση της περιεκτικότητας σε συγκεκριμένα θρεπτικά συστατικά σε τρόφιμα και ποτά.



(*Πηγή: Jewell, J. and Lança de Morais, L. (2018). Better food and nutrition in Europe: a progress report monitoring policy implementation in the WHO European Region.)*

Πλαίσιο 4 Δρόμοι βελτίωσης των διατροφικών προϊόντων.

Αξιοπαρατήρητες διαφορές στις διάφορες προσεγγίσεις για την αναδιαμόρφωση προϊόντων, μπορούμε να δούμε σε χώρες ανά την Ευρώπη. Κάποιες χώρες χρησιμοποιούν υποχρεωτικές προσεγγίσεις, θέτοντας νόμιμα όρια σε συγκεκριμένα συστατικά, ενώ άλλες επιλέγουν πρωτοβουλίες εθελοντικής αναδιαμόρφωσης μέσω της βιομηχανικής δέσμευσης.

Οι υποχρεωτικές προσεγγίσεις περιλαμβάνουν την καθιέρωση ενός μέγιστου ορίου για την περιεκτικότητα αλατιού στα τρόφιμα, φορολογώντας κάποια προϊόντα διαφορετικά, υποχρεώνοντάς τα να επισημαίνουν στο μπροστινό μέρος της συσκευασίας με διάφορα σχέδια, με προειδοποιητικές ταμπέλες και με τα standards για τα τρόφιμα που παρέχονται δημοσίως. Κάποιες κυβερνήσεις έχουν θέσει στόχους για κάποιες κατηγορίες διατροφικών προϊόντων (π.χ. μειώσεις στην περιεκτικότητα κάποιων συστατικών σε συγκεκριμένες διατροφικές κατηγορίες), ενώ άλλες κυβερνήσεις έχουν θέσει στόχους ως προς τη λήψη για το συνολικό πληθυσμό που πρέπει να επιτευχθεί μέσω της αναδιαμόρφωσης (π.χ. μια μείωση στη λήψη ενός συστατικού έως μια συγκεκριμένη ημερομηνία).

Νομοθετικά Όρια

Έντεκα χώρες ανέφεραν υποχρεωτικά μέτρα για να μειωθεί η περιεκτικότητα σε τουλάχιστον ένα συστατικό σε τρόφιμα και πόσιμα προϊόντα. Αυτό είναι περισσότερο συνηθισμένο για το αλάτι στο ψωμί, όπου οι χώρες θέτουν μέγιστα όρια. Αυτά τα όρια χρονολογούνται από τα χρόνια του 1970 σε κάποιες χώρες (Trieu et al., 2015). Ένα πρόσφατο παράδειγμα είναι η νομοθεσία στην Ολλανδία που ισχύει για το αλάτι στο ψωμί, για το οποίο τα κριτήρια έγιναν πιο αυστηρά το 2013. Η μέγιστη επιτρεπόμενη περιεκτικότητα σε αλάτι για το ψωμί έχει μειωθεί σταδιακά κατά την τελευταία δεκαετία, από 2,5% για 100gr στερεής τροφής το 2009 στο 2,1% το 2011 και 1,9% στο 2012. Το μέγιστο επίπεδο τροποποιήθηκε για τελευταία φορά την 1 Ιανουαρίου του 2013 στο 1,8% στα 100gr ανά στερεής τροφής. Για μια μέση περιεκτικότητα σε στερεά τροφή της τάξεως του 64%, το όριο είναι κατά προσέγγιση 1,15gr/100gr ψωμιού (Besluit van, 2012). Πολλοί αρτοπαραγωγοί υποστήριξαν αυτή την κίνηση για να εξαλείψουν τον ανταγωνισμό και για να διασφαλίσουν ότι οι γεύσεις των καταναλωτών θα προσαρμοστούν στο παγκόσμια μειωμένο αλάτι.

Κατά συνέπεια, με τα αποτελέσματα του ελέγχου των πρωτοβουλιών για την μείωση του αλατιού, άλλες χώρες αναφέρουν ότι οι υποχρεωτικές σχολικές στρατηγικές τροφίμων κατά τις οποίες θέτονται τα standards για την διατροφική σύνθεση των τροφίμων αποτελούν το κύριο όχημα για την αναδιαμόρφωση (WHO, 2013; European Commission, 2010).

Συνολικοί στόχοι αναδιαμόρφωσης

Στόχοι για δεκατέσσερεις διατροφικές κατηγορίες τέθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο για ολόκληρη την βιομηχανία τροφίμων και ποτών, με τον στόχο να επιτευχθεί μια μείωση του 20% στην περιεκτικότητα ζάχαρης των προϊόντων που συμβάλλουν περισσότερο στην λήψη ζάχαρης στα παιδιά έως το 2020. Οι κατευθυντήριες γραμμές αναγνωρίζουν ότι διαφορετικές προσεγγίσεις θα είναι πιο αποτελεσματικές για τις διάφορες κατηγορίες προϊόντων. Για παράδειγμα, η βασική μέση σταθμισμένη περιεκτικότητα σε ζάχαρη στα δημητριακά πρωινού για τις συνολικές πωλήσεις ήταν 15,3gr/100gr προϊόντος, ο στόχος μείωσης του 20% για το 2020 είναι 12,3gr/100gr προϊόντος. Στην περίπτωση της κατασκευής γλυκών αναγνωρίστηκε ότι οι μειώσεις στο μέγεθος της μερίδας πιθανόν θα ήταν πιο αποτελεσματικές και, στην περίπτωση των ζαχαρούχων ποτών, ένας φόρος των 2/3 εισάχθηκε για να μειώσει την περιεκτικότητα στη ζάχαρη (Her Majesty's Government, 2016).

Στην Ολλανδία, συμφωνίες σε ευρήματα όλου του τομέα έχουν επιτευχθεί, καλύπτοντας την περίοδο 2014-2020, για να διευκολύνουν τους καταναλωτές ώστε να καταναλώνουν λιγότερο αλάτι, κορεσμένα λιπαρά και ενέργεια. Αυτά συμφωνήθηκαν σε μια συνεργασία δημόσια-ιδιωτική ανάμεσα στο Κεντρικό Γραφείο για το εμπόριο τροφίμων, στην Ολλανδική Ομοσπονδία για την Διατροφική Βιομηχανία, στον Βασιλικό Ολλανδικό σύλλογο ξενοδοχείων και catering, στον σύλλογο Ολλανδικού catering και στις Κυβερνητικές Αρχές. Για να επιτευχθούν οι στόχοι μέχρι το 2020, οι κατασκευαστές ενθαρρύνονται, όταν είναι δυνατόν, να μειώσουν την ενεργειακή πυκνότητα των προϊόντων μειώνοντας τη ζάχαρη και/ή κορεσμένα λιπαρά και/ή τα μεγέθη μερίδας. Σε σχέση με τη ζάχαρη, συγκεκριμένες συμφωνίες έχουν γίνει για τις βρεφικές τροφές, τα γαλακτοκομικά προϊόντα και τα αναψυκτικά με κάποιες αναφορές βάσης κατηγορίας να καθιερώνονται. Στην περίπτωση των αναψυκτικών μια μείωση στη λήψη ενέργειας υιοθετείτε ως στόχος (Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, 2014).

Στην Νορβηγία ο Υπουργός Υγείας καθιέρωσε μια ομάδα διατροφικής βιομηχανίας για να ενισχύσουν τις ευθύνες τις βιομηχανίας ως προς τη βελτίωση της Δημόσιας Υγείας.

Στα τέλη του 2016, τα μέλη αυτής της ομάδας υπέγραψαν μια επιστολή σκοπιμότητας για να βελτιωθεί η Νορβηγική διατροφή (Ministry of Health and Care Services, 2016), μέσα στην οποία η βιομηχανία έθεσε συγκεκριμένους στόχους λήψης για τον πληθυσμό που πρέπει να επιτευχθούν έως το 2021:

- Μείωση της λήψης του αλατιού από 10gr/day σε 8gr/day.
- Μείωση της λήψης προστιθέμενης ζάχαρης κατά 12,5% αντιστοιχώντας σε περίπου 11% της ενέργειας από προστιθέμενα ζάχαρα.

- Μείωση λήψης κορεσμένων λιπαρών από 14% σε 13% της ενέργειας (για να επιτευχθεί έως το 2018)
- Αύξηση της λήψης υγιεινών τροφίμων όπως φρούτα, λαχανικά, ολικής άλεσης, θαλασσινών έως 20%.

Οι υπογράφοντες είναι ελεύθεροι να επιλέξουν την προσέγγιση που επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν για να συνεισφέρουν στον κοινό στόχο. Πιθανές προσεγγίσεις που περιλαμβάνονται:

- ✓ Αναδιαμόρφωση των υπαρχόντων προϊόντων, δημιουργώντας καινούρια υγιεινά προϊόντα ή μετατοπίζοντας την διαφήμιση προς πιο υγιεινά προϊόντα και
- ✓ Η βοήθεια στους καταναλωτές στο να κάνουν πιο υγιείς επιλογές μέσω τοποθέτησης, συγκεκριμένων μεγεθών μερίδας, τιμών, συσκευασίας, ετικετοποίησης και διαφήμισης.

Ένας συγκεκριμένος στόχος έχει τεθεί για τα πόσιμα είδη με προσθήκη ζάχαρης, ενώ σε άλλους τομείς οι συζητήσεις είναι σε εξέλιξη. Οι διατροφικές κατηγορίες που αποτελούν προτεραιότητα για να μειωθεί η κατανάλωση ζάχαρης είναι αυτές που είναι η μεγαλύτερη πηγή προστιθέμενης ζάχαρης στην διατροφή, που βασίζεται σε δεδομένα διατροφικής κατανάλωσης:

- Δημητριακά πρωινού γεύματος
- Προϊόντα ζαχαροπλαστικής (κέικ-μπισκότα)
- Φρούτα και προϊόντα berries (συμπεριλαμβάνοντας μαρμελάδες-ποτά)
- Γαλακτοκομικά προϊόντα (συμπεριλαμβάνοντας γάλα-γιαούρτι-παγωτό)
- Ζάχαρη και κατασκευή γλυκών (συμπεριλαμβάνοντας σοκολάτα, καραμέλες και αλείμματα) και
- Γλυκαντικά πόσιμα είδη

Προειδοποιητικές ετικέτες για το αλάτι, τα κορεσμένα λιπαρά και το νάτριο.

Η Φιλανδία το έχει κάνει υποχρεωτικό να επιδεικνύονται ‘προειδοποιητικές ταμπέλες για το αλάτι’ πάνω σε επεξεργασμένες τροφές που έχουν ταυτοποιηθεί ως σημαντικής συμβολής στην λήψη αλατιού στην Φιλανδική διατροφή. Η στρατηγική ετικετοποίησης αποτελείται από τρία μέρη: το ποσοστό του αλατιού πρέπει να είναι εκτεθειμένο πάνω στις συσκευασίες, τα τρόφιμα με περιεκτικότητα σε αλάτι πάνω από το μέγιστο επίπεδο πρέπει να επιδεικνύουν μια προειδοποιητική ταμπέλα που να δείχνει την υψηλή περιεκτικότητα σε αλάτι, και τα τρόφιμα με περιεκτικότητα αλατιού κάτω από ένα συγκεκριμένο επίπεδο, επιτρέπεται να υποδεικνύουν το σύμβολο καρδιάς ‘Better Choice’.

Α5 Οι ισχυρισμοί υγείας στο λειτουργικό τρόφιμο

5.1 Εισαγωγή

Η πρώτη συστηματική διερεύνηση των θετικών όψεων της λειτουργικότητας των τροφίμων ανακαλύφθηκε στην Ιαπωνία. Ερευνητικά προγράμματα που χρηματοδοτήθηκαν από την Ιαπωνική κυβέρνηση, κατά τα χρόνια του 1980, εστίασαν στην ικανότητα κάποιων τροφίμων να επηρεάσουν τις φυσιολογικές λειτουργίες. Αυτό οδήγησε, το 1991, στον ορισμό στην ιαπωνική νομοθεσία μιας κατηγορίας "τροφίμων για ιδιαίτερη διατροφική χρήση", τα οποία επιτρέπουν να φέρουν στην ετικέτοποίησή τους ισχυρισμούς για συγκεκριμένες επιδράσεις υγείας. Οι ισχυρισμοί έπρεπε να τεκμηριωθούν για να λάβουν την έγκριση του Ιαπωνικού Υπουργείου Υγείας και Ευημερίας και τα τρόφιμα μπορούσαν έπειτα να καθοριστούν ως "τρόφιμα για συγκεκριμένη χρήση υγείας". Στα τέλη της δεκαετίας του '90 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή χρηματοδότησε μια δραστηριότητα για να θεμελιώσει μια προσέγγιση βασισμένη στην επιστήμη ως προς την διερεύνηση της ιδέας των λειτουργικών τροφίμων. Αυτή η συντονισμένη δράση "επιστήμη λειτουργικών τροφίμων στην Ευρώπη" (Functional Food Science in Europe-FUFOSE), εμπεριείχε έναν μεγάλο αριθμό από Ευρωπαίους ειδικούς στην διατροφολογία και στις σχετικές επιστήμες και παρήγαγε μια αναφορά συγκατάθεσης που έχει ευρέως χρησιμοποιηθεί ως μια βάση για συζήτηση και για περαιτέρω εξέλιξη της σκέψης στο θέμα.

Η FUFOSE ανέπτυξε τον ορισμό ενός λειτουργικού τρόφιμου ως έναν ορισμό που είναι "ικανοποιητικά εκδηλωμένος να επηρεάζει ωφέλιμα μια ή περισσότερες λειτουργίες-στόχους στο σώμα, πέρα από επαρκείς διατροφικές επιδράσεις, κατά έναν τρόπο που είναι σχετικός είτε με μια βελτιωμένη κατάσταση υγείας και ευεξίας και /είτε με μείωση του ρίσκου της ασθένειας". Στο πλαίσιο αυτού του λειτουργικού ορισμού, μια "λειτουργία-στόχος" είναι μια βιολογική δραστηριότητα που συμβαίνει στο σώμα, η οποία είναι ένας στόχος για παρέμβαση με σκοπό την συντήρηση ή την βελτίωση της υγείας και της ευεξίας και / ή την μείωση του ρίσκου της ασθένειας.

Πλαίσιο 5 Ευρωπαϊκή Επιτροπή-Συντονισμένη δράση πάνω στην επιστήμη του λειτουργικού τροφίμου στην Ευρώπη (FUFOSE)- ένας ορισμός του λειτουργικού τροφίμου.
-Ένα τρόφιμο που επηρεάζει ευεργετικά μια ή περισσότερες λειτουργίες-στόχους μέσα στο σώμα, πέρα από επαρκείς διατροφικές επιδράσεις, κατά έναν τρόπο που είναι σχετικός είτε με μια βελτιωμένη κατάσταση υγείας και ευεξίας και/είτε με μείωση του ρίσκου υγείας. -Όχι ένα χάπι, μια κάψουλα ή οποιαδήποτε μορφή διατροφικού συμπληρώματος. - Κατανάλωση ως μέρος ενός φυσιολογικού διατροφικού μοτίβου.

Από μια πρακτική άποψη, ένα λειτουργικό τρόφιμο μπορεί να είναι:

- Ένα φυσικό, μη επεξεργασμένο τρόφιμο.
- Ένα τρόφιμο, του οποίου ένα από τα συστατικά του έχει ενισχυθεί μέσα από ειδικές συνθήκες ανάπτυξης, τρόπους αναπαραγωγής ή βιοτεχνολογικά μέσα.
- Ένα τρόφιμο στο οποίο ένα συστατικό έχει προστεθεί για να παρέχει οφέλη.
- Ένα τρόφιμο από το οποίο ένα συστατικό έχει αφαιρεθεί με τεχνολογικά ή βιοτεχνολογικά μέσα, έτσι ώστε να παρέχει οφέλη που αλλιώς δεν θα ήταν διαθέσιμα.
- Ένα τρόφιμο μέσα στο οποίο ένα συστατικό έχει αντικατασταθεί από ένα εναλλακτικό συστατικό με ευνοϊκές ιδιότητες.
- Ένα τρόφιμο μέσα στο οποίο ένα συστατικό έχει τροποποιηθεί με ενζυμικούς, χημικούς ή τεχνολογικούς τρόπους για να παρέχει ένα όφελος.
- Ένα τρόφιμο μέσα στο οποίο η βιοδιαθεσιμότητα ενός συστατικού έχει τροποποιηθεί.
- Ένας συνδυασμός οποιωνδήποτε από τα παραπάνω.

Με οποιονδήποτε τρόπο αποτελείται ένα λειτουργικό τρόφιμο (είτε τροποποιημένο, είτε όχι), αυτό πρέπει να συμβαδίζει με τη γενική απαίτηση ότι πρέπει να είναι ασφαλές. Σε οποιαδήποτε συζήτηση της διατροφικής λειτουργικότητας, είτε σε ένα ρυθμιστικό είτε σε ένα επιστημονικό πλαίσιο, δεν τίθεται κανένα θέμα διαπραγμάτευσης ανάμεσα στο όφελος

υγείας και στον κίνδυνο υγείας. Είτε ένα τρόφιμο θεωρείται λειτουργικό είτε όχι, αυτό πρέπει πάντα να είναι ασφαλές στην χρήση του (Howlett, 2008).

5.2 Καταναλωτές και οφέλη υγείας των λειτουργικών τροφίμων

Ο πιο απλός και άμεσος τρόπος να ενημερωθούν οι καταναλωτές σχετικά με τα λειτουργικά τρόφιμα, είναι μέσω της ετικετοποίησης, που παρέχει κατανοητές και αξιόπιστες πληροφορίες. Γενικές νομοθεσίες ετικετοποίησης τροφίμου που είναι σε ισχύ, απαιτούν να είναι ουσιαστικά αληθείς και όχι παραπλανητικές οι πληροφορίες που παρέχονται στις ετικέτες και μέσω της διαφήμισης. Στο μεγαλύτερο μέρος, αυτές οι γενικές νομοθεσίες είναι επαρκείς στο να διασφαλίσουν ότι οι δηλώσεις που γίνονται στις ετικέτες και στις διαφημίσεις μεταδίδουν τις πληροφορίες στους καταναλωτές σωστά και επαρκώς. Ωστόσο, στην περίπτωση των ισχυρισμών που γίνονται σχετικά με τα οφέλη της υγείας των τροφίμων, υπάρχει επιπλέον περιθώριο για σύγχυση και για αβεβαιότητα. Αυτό το περιθώριο για σύγχυση, προκύπτει, κατά πρώτον, εξαιτίας του πιθανού κενού μεταξύ των τροφίμων που μεταβιβάζουν τα οφέλη υγείας και των φαρμακευτικών ιδιοτήτων. Κατά δεύτερον, εξαιτίας μιας πλήρους κατανόησης της σημασίας και των υποκείμενων βάσεων των ισχυρισμών υγείας, που συνήθως απαιτεί εξειδικευμένη γνώση.

Όσον αφορά την πρώτη σύγχυση, η νομοθεσία, προκειμένου να αποτρέψει να γίνονται ισχυρισμοί υγείας σχετικά με τα τρόφιμα, έχει προβλέψει να μπορούν να γίνονται ισχυρισμοί υγείας μόνο για τα φάρμακα και να ελέγχονται από την νομοθεσία που αφορά τα φάρμακα. Πρόσφατα, αυτή η κατάσταση έχει αλλάξει με κατηγορίες ισχυρισμών υγείας που επιτρέπονται για τρόφιμα σε διάφορες χώρες. Αυτές υπόκεινται σε έναν ξεκάθαρο διαχωρισμό που γίνεται ανάμεσα στα οφέλη υγείας που σχετίζονται με την στήριξη ή ενίσχυση για τις φυσιολογικές σωματικές λειτουργίες και το μειωμένο ρίσκο ασθένειας (στην περίπτωση του τροφίμου) και την θεραπεία ή την πρόσληψη της ασθένειας (στην περίπτωση των φαρμάκων).

Οι νομοθέτες έχουν επιζητήσει να επιλύσουν την δεύτερη πηγή της πιθανής σύγχυσης, την ανάγκη δηλαδή για εξειδικευμένη γνώση, απαιτώντας οι ισχυρισμοί υγείας για τα τρόφιμα να αξιολογούνται και να επιτρέπονται από τους ειδικούς προτού να μπορούν να χρησιμοποιηθούν.

Η αποδοχή της αρχής ότι οι ισχυρισμοί υγείας για τα τρόφιμα θα έπρεπε να επιτρέπονται, είναι ακόμη σχετικά πρόσφατη, ενώ η νομοθεσία αναπτύσσεται διαφορετικά στις διάφορες χώρες.

Παρόλα αυτά, οι τύποι ισχυρισμών που προβλέπονται έχουν κατηγοριοποιηθεί από τις Αρχές και τις ομάδες των ειδικών σε 2 κατηγορίες:

1. Ισχυρισμοί υγείας εκτός από αυτούς που αναφέρονται στην μείωση του κινδύνου ασθένειας.
2. Ισχυρισμοί υγείας που αναφέρονται στη μείωση του κινδύνου της ασθένειας.

Το Codex Alimentarius έχει υποδιαιρέσει την πρώτη κατηγορία σε δύο, τους 'ισχυρισμούς διατροφικής λειτουργίας΄ και τους ΄άλλους λειτουργικούς ισχυρισμούς'.

Στην Ευρωπαϊκοί Ένωση, οι ισχυρισμοί που αναφέρονται στην ανάπτυξη και την υγεία των παιδιών, θεωρούνται ως μια ιδιαίτερη υποκατηγορία αυτού του μέρους, οι οποίοι πρέπει να υπό το πρίσμα μιας πιο αυστηρής εκτίμησης από τις αρχές. Όλοι αυτοί οι ισχυρισμοί περιγράφουν τον φυσιολογικό ρόλο ενός θρεπτικού συστατικού στην ανάπτυξη, την εξέλιξη και τις φυσιολογικές λειτουργίες του σώματος ή αναφέρονται σε συγκεκριμένες ευεργετικές επιδράσεις των τροφίμων ή των συστατικών των τροφίμων, πέρα από τις γενικά αποδεκτές τους διατροφικές επιδράσεις, εκτός από την μείωση του κινδύνου ασθένειας.

Οι ισχυρισμοί που αναφέρονται στην μείωση κινδύνου ασθένειας είναι ισχυρισμοί που αφορούν το γεγονός ότι η κατανάλωση ενός τροφίμου ή ενός από τα συστατικά του τροφίμου, μειώνει έναν παράγοντα ρίσκου στην ανάπτυξη μιας ανθρώπινης ασθένειας.

Σε κάποιες χώρες, όπως στις Ηνωμένες Πολιτείες, μια διαδικασία αξιολόγησης για τους ισχυρισμούς υγείας είναι υποχρεωτική και, μόλις εγκριθούν οι ισχυρισμοί, μπορεί να χρησιμοποιηθούν για όλα τα τρόφιμα που εκπληρώνουν τα θεσμοθετημένα κριτήρια σύνθεσης, δηλαδή οι ισχυρισμοί γίνονται κοινοί. Σε άλλες χώρες, όπως η Σουηδία, η Ολλανδία και το Ηνωμένο Βασίλειο, έχουν καθιερωθεί εθελοντικοί κώδικες πρακτικής από τον διατροφικό παράγοντα -σε συνεργασίες με τις αρχές- και παρέχουν διαδικασίες για την αξιολόγηση των ισχυρισμών. Η διαδικασία αξιολόγησης δεν έχει γίνει μέρος της νομοθεσίας και οι ισχυρισμοί έχουν επιτραπεί, υποκείμενοι στους γενικούς κανόνες ετικετοποίησης των τροφίμων. Ωστόσο, κατά την επιβολή κανόνων ετικετοποίησης, οι αρχές έχουν λάβει υπόψιν

τους εάν οι ισχυρισμοί έχουν αξιολογηθεί και εάν έχουν εγκριθεί από κατάλληλα καταρτισμένους ειδικούς (Howlett, 2008).

Α6 Συμπεράσματα-Συζήτηση

Συμπερασματικά η μειωμένη θρεπτική αξία στην διατροφή μας, είναι η εξέχουσα αιτία μη μεταδοτικών ασθενειών (NCDs). Πιο συγκεκριμένα, αναφερόμαστε σε υπερβολική κατανάλωση ενέργειας, κορεσμένων και trans λιπαρών οξέων, αλατιού και σακχάρων αλλά και χαμηλή κατανάλωση φρούτων, λαχανικών και πολυακόρεστων λιπαρών οξέων.

Οι διατροφικές επιλογές επηρεάζονται από μια κλίμακα ατομικών, κοινωνιολογικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων (WHO, 2014). Εντός του πεδίου λιανικής πώλησης τροφίμων, οι πιο σημαντικοί παράγοντες ώθησης μιας διατροφικής επιλογής περιλαμβάνουν την γεύση του προϊόντος, την τιμή, την μάρκα, την ευκολία χρήσης του, τη διάρκεια ζωής του προϊόντος, την γνώση γύρω από τα θρεπτικά συστατικά καθώς και τις πολιτισμικές και οικογενειακές προτιμήσεις. Τα σύγχρονα πρότυπα λιανικής πώλησης τροφίμων, προσφέρουν εκτεταμένες επιλογές επεξεργασμένων συσκευασμένων προϊόντων, υψηλά σε κορεσμένα και trans λιπαρών οξέων, ζάχαρη και/ή αλάτι (High Fat, Salt or Sugar). Χαρακτηριστικά, τα HFSS προϊόντα εμφανίζουν μεγαλύτερη κατανάλωση από πιο υγιεινές διατροφικές επιλογές εξαιτίας της μεγαλύτερης προβολής τους σε καταστήματα λιανικής (Vandevijvere, Mackenzie and Mhurchu, 20017; Hawkes, 2008).

Τα στοιχεία αποδεικνύουν ότι πάνω από το ¼ των τροφίμων, που αγοράζονται από τα νοικοκυριά εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό επεξεργασίας. Οι χώρες με την μεγάλη διαθεσιμότητα επεξεργασμένων τροφών εμφανίζουν αντιστοίχως υψηλότερα ποσοστά παχυσαρκίας στην ενήλικη ζωή των πληθυσμών τους (Monteiro, 2017). Επομένως, η μείωση της εμφάνισης μεταδοτικών ασθενειών προϋποθέτει μαζικές παρεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένης της προώθησης της υγιεινής διατροφής μέσω επαρκών διατροφικών πληροφοριών σχετικά με τις ετικέτες τροφίμων. Για να κριθεί επιτυχής η εν λόγω παρέμβαση, θα πρέπει να διασφαλιστεί η κατανόηση των καταναλωτών ως προς την ετικέτα των τροφίμων και τα θρεπτικά συστατικά που αναγράφονται στις συσκευασίες αυτών (Koen, Blaauw and Wentzel-Viljoen, 2016).

Γίνεται φανερό επομένως, ότι ο καταναλωτής έρχεται αντιμέτωπος με πολλές πληροφορίες καθημερινά πάνω στις συσκευασίες τροφίμων. Κατά συνέπεια, η εκπαίδευση και η σωστή ενημέρωσή του κρίνεται απαραίτητη, προκειμένου ο καταναλωτής να διαβάζει σωστά τις ετικέτες και να αναγνωρίζει τυχών ασάφειες και παραπλανητικά μηνύματα. Ένα παράδειγμα πιθανής σύγχυσης του καταναλωτή παρατίθεται παρακάτω.

Η σοκολάτα υπάρχει στο εμπόριο σε μεγάλη ποικιλία γεύσεων και συνδυασμών. Ο καταναλωτής πρέπει να συγκρίνει τις διατροφικές ετικέτες ανάμεσα σε διάφορες εταιρίες και να επιλέξει το κατάλληλο γλύκισμα για εκείνον. Θέλοντας να κάνει μια πιο υγιεινή επιλογή θα σκεφτεί να προτιμήσει μια σοκολάτα χωρίς προσθήκη ζάχαρης, δηλαδή με ισχυρισμό διατροφής. Αυτό σημαίνει ότι στα 100γρ προϊόντος δεν περιέχονται περισσότερα από 0,5 g σακχάρων.



ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ

ΜΕΣΗ ΤΙΜΗ	ΑΝΑ 100 g ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΑΝΑ ΜΕΡΙΔΑ** 1 τεμάχιο (16 g)	%ΠΠΑ* ΑΝΑ ΜΕΡΙΔΑ
Ενέργεια	1966 kJ /476 kcal	315 kJ /76 kcal	4%
Λιπαρά	34 g	5,5 g	8%
εκ των οποίων Κορεσμένα	21 g	3,4 g	17%
Υδατάνθρακες	46 g	7,3 g	3%
εκ των οποίων Σάκχαρα	0,3 g	0,1 g	0%
Πολυόλες	39 g	6,3 g	-
Εδώδιμες ίνες	12 g	1,9 g	-
Πρωτεΐνες	5,6 g	0,9 g	2%
Αλάτι* **	0,04 g	0 g	0%

*ΠΠΑ: Προσλαμβανόμενη ποσότητα αναφοράς ενός μέσου ενήλικα (8400 kJ /2000 kcal)
**15 ΜΕΡΙΔΕΣ ΑΝΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ
***Η περιεκτικότητα σε αλάτι οφείλεται αποκλειστικά στην παρουσία φυσικώς ενεχόμενου Νατρίου

Όμως αν δει με μια πιο προσεκτική ματιά την διατροφική επισήμανση και την συγκρίνει με μια κλασική σοκολάτα υγείας, χωρίς ισχυρισμό διατροφής, θα δει μια μικρή αύξηση στα λιπαρά, στην σοκολάτα με τον ισχυρισμό διατροφής, που ο καταναλωτής θεωρεί ως πιο υγιεινή.



Διατροφικά Στοιχεία	Ανά 100 g
Ενέργεια	2200 kJ/ 525 kcal
Λιπαρά	30.5 g
κορεσμένα	18 g
Υδατάνθρακες	54.5 g
σάκχαρα	51.5 g
Εδώδιμες ίνες	6.9 g
Πρωτεΐνες	4.4 g
Αλάτι	0 g

Στην σοκολάτα με ισχυρισμό διατροφής περιέχονται 34γρ λιπαρών εκ των οποίων τα 21γρ είναι κορεσμένα. Έναντι της κλασικής σοκολάτας υγείας που περιέχεται 30,5γρ λιπαρών εκ των οποίων τα 18γρ είναι κορεσμένα. Επομένως μπορεί ένα προϊόν που δεν περιέχει ζάχαρη να έχει περισσότερα λιπαρά απ' ένα αντίστοιχο προϊόν με προσθήκη ζάχαρης. Αυτό θα πρέπει να είναι ξεκάθαρο από τον καταναλωτή και να μην υπάρχει λανθασμένη εντύπωση ως προς την συνολική θρεπτική αξία κάποιων προϊόντων που φέρουν στην επισήμανσή τους ισχυρισμό διατροφής.

Ο Διαιτολόγος Διατροφολόγος είναι ο πλέον κατάλληλος ως προς την εκπαίδευση των καταναλωτών σχετικά με την αναγνώριση και ερμηνεία των διατροφικών ετικετών, με σκοπό την ορθότερη επιλογή συσκευασμένων τροφίμων, έχοντας ως στόχο την υγιεινή διατροφή και την βελτίωση της διατροφικής συμπεριφοράς του ατόμου. Τα βασικά στοιχεία που πρέπει να εστιάζει ο καταναλωτής σε ένα συσκευασμένο προϊόν ως προς την θρεπτικότητά του είναι τα κορεσμένα λιπαρά, τα σάκχαρα και το αλάτι. Για την αξιολόγηση ενός προϊόντος θα βοηθούσε η χρήση ενός πίνακα, που θα χώριζε αυτά τα τρία μακροθρεπτικά συστατικά σε συχνότητα κατανάλωσης, ανάλογα με την θρεπτικότητά τους. Για παράδειγμα ένα προϊόν που έχει στην διατροφική του δήλωση >15γρ σάκχαρα με >20γρ λιπαρά εκ των οποίων >5γρ κορεσμένων και >1,5γρ αλάτι, θα πρέπει ο καταναλωτής να το αποφεύγει είτε να το καταναλώνει περιστασιακά. Αντίστοιχα αν η συγκέντρωση σε σάκχαρα ενός προϊόντος είναι <5γρ, σε λιπαρά <3γρ εκ των οποίων κορεσμένα <1,5γρ και παράλληλα

αλάτι <0,3γρ, τότε θα πρέπει να ενθαρρύνεται σαν διατροφική επιλογή από τους καταναλωτές. Ο παρακάτω πίνακας θα βοηθούσε πρακτικά την εκπαίδευση των καταναλωτών για την σωστότερη διατροφική επιλογή.

Θρεπτικότητα προϊόντων	**ΥΨΗΛΟ** **Ανά 100γρ** **Καταναλώστε μικρές ποσότητες**	**ΜΕΤΡΙΟ** **Ανά 100γρ** **Μέτρια κατανάλωση**	**Χαμηλό** **Ανά 100γρ** **Καταναλώστε ελεύθερα**
ΣΑΚΧΑΡΑ	**>15γρ**	**5-15γρ**	**<5γρ**
ΛΙΠΑΡΑ	**>20γρ**	**3-20γρ**	**<3γρ**
ΚΟΡΕΣΜΈΝΑ ΛΙΠΑΡΑ	**>5γρ**	**1,5-5γρ**	**<1,5γρ**
ΑΛΑΤΙ	**>1,5γρ**	**0,3-1,5γρ**	**<0,3γρ**

ΜΕΡΟΣ Β': Ερευνητικό Πλαίσιο-Παρακολούθηση βημάτων ανάπτυξης προϊόντος στην ελληνική βιομηχανία τροφίμων που φέρει ισχυρισμό διατροφής.



Β.1 Σκοπός έρευνας

Η μελέτη αυτή στοχεύει στο να περιγράψει την δημιουργία ενός συσκευασμένου προϊόντος, στην ελληνική βιομηχανία τροφίμων, που στην επισήμανσή του, φέρει ισχυρισμό διατροφής. Τα προϊόντα ανήκουν στην καινούρια σειρά της Αλλατίνη, GOODNESS IN ME της εταιρείας ELBISCO ΑΕ. Η σειρά αποτελείται από 3 διαφορετικά μπισκότα τριών δημητριακών 100% ολικής άλεσης και 2 μπισκότα εμπλουτισμένα με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία. Ισχυρισμό διατροφής φέρουν και τα 6 προϊόντα. Η μελέτη θα είναι παρατήρησης και συγκεκριμένα περιγραφική. Η συλλογή των παραπάνω δεδομένων θα γίνει στο τμήμα Έρευνας και Ανάπτυξης και Διαχείριση Ποιότητας της εταιρείας Elbisco ΑΕ, όπου και πραγματοποίησα την πρακτική μου άσκηση.

Β.2 Περιγραφή

Όλο και πιο συχνά πολλές εταιρείες οδηγούνται στην επένδυση όλο και περισσότερων χρημάτων για την δημιουργία νέων προϊόντων, για την εναρμόνιση με τον υπάρχοντα ανταγωνισμό αλλά και την ζήτηση της αγοράς. Η συνεχιζόμενη τεχνολογική ανάπτυξη, ο ατέρμονος παγκόσμιος ανταγωνισμός και οι μεταβαλλόμενες συνθήκες και ευκαιρίες

κέρδους, κάνει αυτή την επένδυση όλο και πιο αναγκαία. Ένας βασικός παράγοντας επιτυχίας για τις εταιρείες είναι η επιτυχής ανάπτυξης νέων προϊόντων.
Ομοίως λοιπόν και οι εταιρείες τροφίμων βασίζουν την επιχειρηματικής τους ανάπτυξη στην δημιουργία νέων προϊόντων τροφίμων που προκειμένου να γίνουν επιτυχημένα πρέπει να ακολουθηθεί ένα συγκεκριμένο μοντέλο ανάπτυξης προϊόντων. Αυτό το μοντέλο συνήθως αποτελείται από οκτώ στάδια.
Τα οκτώ στάδια της διαδικασίας ανάπτυξης νέων προϊόντων είναι:

1. Δημιουργία ιδεών
2. Αξιολόγηση ιδεών- Επιλογής τελικής ιδέας
3. Ανάπτυξη και δοκιμή της ιδέας
4. Κατάστρωση στρατηγικής marketing
5. Επιχειρηματική ανάλυση
6. Ανάπτυξη προϊόντος
7. Δοκιμή στην αγορά
8. Εισαγωγή στην αγορά.

Παρακάτω ακολουθεί η αναλυτική περιγραφή και των οκτώ σταδίων του μοντέλου ανάπτυξης στην παραγωγή ενός νέου διατροφικού προϊόντος και συγκεκριμένα ενός εμπλουτισμένου με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία μπισκότου το οποίο κυκλοφόρησε στην αγορά από μία πραγματική εταιρεία τροφίμων έχοντας στην ετικέτα του ισχυρισμό διατροφής.

1. Δημιουργία ιδεών

Η γέννηση της ιδέας αποτελεί την πρώτη φάση της διαδικασίας ανάπτυξης κάθε νέου προϊόντος. Η ιδέα αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την καινοτομία και δύναται να προέλθει από διάφορες πηγές ενώ δεν είναι κάτι που θα έρθει μόνη της και τυχαία. Για αυτό οι εταιρείες αναπτύσσουν τμήματα έρευνας και ανάπτυξης για την δημιουργία αυτών των ιδεών μεθοδευμένα από όλες τις πιθανές πηγές. Αυτές οι πηγές ιδεών λοιπόν, μπορεί να προέρχονται από τους πελάτες ή τους χρήστες των προϊόντων, από έρευνα της αγοράς, από τους εκάστοτε ανταγωνιστές είτε από τους ίδιους τους εργαζόμενους της εταιρίας/επιχείρησης ή από μεσάζοντες.

Ιδέες από τους πελάτες ή τους χρήστες των προϊόντων της εταιρείας

Βασική προέλευση ιδεών για νέα προϊόντα είναι η γνώμη των ίδιων των πελατών ή παλαιότερων χρηστών των προϊόντων της επιχείρησης. Η γνώμη των πελατών είναι σημαντική για είναι σαφής η εικόνα του τι θέλουν οι πελάτες και όχι τι νομίζει η εταιρεία ότι θέλουν. Η συλλογή των απόψεων των πελατών και κατά συνέπεια η συγκομιδή των νέων ιδεών για της εταιρεία μπορεί να γίνει με ποικίλους τρόπους. Μερικοί από αυτούς είναι η χρήση ερωτηματολογίων κατά την διάρκεια μιας αγοράς στα καταστήματα πώλησης τροφίμων, είτε διαδικτυακά, είτε μέσω της χρήσης τηλεφώνου.

Ιδέες από έρευνα αγοράς

Μια ακόμα βασική μέθοδος γέννησης ιδεών για νέα προϊόντα βασίζεται στην έρευνα αγοράς. Μια εταιρεία, προκειμένου να αναπτύξει ένα νέο προϊόν επιτυχημένα, πρέπει να αφουγκράζεται την αγορά και να έχει πολύ καλή γνώση των πελατών και των αναγκών τους και να προσπαθεί να αναπτύσσει νέα προϊόντα βασισμένα στον προσανατολισμό της αγοράς (Market orientation NPD firms). Προκειμένου να επιτευχθεί αυτό, η εκάστοτε εταιρεία καλείται να χρησιμοποιείσαι εργαλεία μελέτης της αγοράς και να αναπτύξει στρατηγικές ανάπτυξης που τους βοηθά να ικανοποιούν τις επιθυμίες των πελατών τους.

Ιδέες από ανταγωνιστές

Εξαιτίας του απύθμενου ανταγωνισμού της αγοράς μια εταιρεία καλείται να εμπνευστεί ιδέες απευθείας από τους ανταγωνιστές τις. Η σωστή πληροφόρηση μιας εταιρείας για τις νέες ιδέες των ανταγωνιστών της μπορεί να προέρθει από εκθέσεις, σεμινάρια και επιδείξεις των ανταγωνιστικών εταιρειών αυτών και γενικότερη ενημέρωση για τις τεχνολογικές εξελίξεις.

Ιδέες από τους ίδιους του εργαζόμενους

Μια ακόμα πολύτιμη πηγή νέων ιδεών για μια εταιρεία είναι οι ίδιοι εργαζόμενοί της ή και οι μεσάζοντες, σε περίπτωση που η εταιρεία δραστηριοποιείται σε μια αγορά μέσω αυτών. Οι εργαζόμενοι είναι και αυτοί καταναλωτές και αποτελούν μια μικρογραφία της

καταναλωτικής αγοράς, κατά συνέπεια οι απόψεις τους για τυχών βελτιώσεις ή τα παράπονά τους για υπάρχοντα προϊόντα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη από την εταιρεία.

Η γέννηση της ιδέας του εμπλουτισμένου μπισκότου

Στην περίπτωση του εμπλουτισμένου μπισκότου, οι ίδιοι οι εργαζόμενοι του τμήματος marketing ήταν αυτοί που γέννησαν την αρχική ιδέα. Η αρχική σκέψη της ιδέας ήταν ότι λόγω του έντονου ρυθμού της ζωής και της καθημερινότητας, πολλοί άνθρωποι έχουν αλλοιώσει αισθητά την ποιότητα της διατροφής τους. Η πολύωρη εργασία οδηγεί τους ανθρώπους να τρώνε λίγα γεύματα μέσα στην ημέρα και να μην λαμβάνουν όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά. Έτσι, ένα γλυκό snack για το γραφείο ή το σπίτι, εμπλουτισμένο όμως με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία που βοηθούν και στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού, θα αποτελούσε ιδανική λύση μικρού υγιεινού και νόστιμου γεύματος καθημερινά.

2. Αξιολόγηση ιδεών- Επιλογής τελικής ιδέας

Αφού, με τον οποιονδήποτε τρόπο, δημιουργηθεί μία ιδέα για ένα νέο προϊόν, το επόμενο πολύ σημαντικό βήμα, είναι η αξιολόγηση της ιδέας αυτής. Μία εταιρία καλείται να κάνει μία όσο το δυνατόν καλύτερη αξιολόγηση της αρχικής ιδέας, προκειμένου να αποφύγει την ανάπτυξη και εξαγωγή «ατυχών» προϊόντων στην αγορά που θα έχουν ως συνέπεια την οικονομική καμπή της αλλά και την σταδιακή εγκατάλειψη της εμπιστοσύνης των πελατών της.

Η αξιολόγηση της αρχικής ιδέας πρέπει να γίνει με σωστό τρόπο προκειμένου να απορριφθεί όσο το δυνατόν πιο γρήγορα η ανάπτυξη μιας «κακής» ιδέας και αντίστοιχα, να επιταχυνθεί η ανάπτυξη μίας «καλής» ιδέας. Η αξιολόγηση πρέπει να γίνεται σφαιρικά γι' αυτό και γίνεται με βάση τους στόχους της ίδιας της εταιρίας δηλαδή με βάση τον στρατηγικό σχεδιασμό της και την επιθυμητή μελλοντική πορεία της. Επίσης, γίνεται με βάση τις πωλήσεις και τα κέρδη της γιατί κάθε νέο προϊόν έχει ως σκοπό το κέρδος και πρέπει να επιτυγχάνει ένα ελάχιστο ποσοστό πωλήσεων για να έχει λόγο ύπαρξης στην αγοράς. Τέλος, γίνεται με βάση τις επιθυμίες και τις ανάγκες των πελατών της αλλά και την γενικότερη πορεία της αγοράς αφού οι καταναλωτές είναι αυτοί που θα κάνουν ένα προϊόν εμπορικά επιτυχημένο ή όχι.

Αξιολόγηση ιδέας του εμπλουτισμένου μπισκότου

Όλο και περισσότεροι άνθρωποι στις μέρες μας, προσέχουν την διατροφή και την υγεία τους για αυτό και επιλέγουν υγιεινά snacks. Ακόμα και όταν επιλέγουν τυποποιημένα και επεξεργασμένα τρόφιμα, θέλουν αυτά να είναι όσο το δυνατόν πιο ωφέλιμα για την υγεία και να τους δίνουν ενέργεια. Κατά συνέπεια, η ιδέα του εμπλουτισμένου μπισκότου, αξιολογήθηκε ως «καλή» και αξιοποιήσιμη επειδή έχει ένα ευρύ target group ανθρώπων που θέλουν ένα γλυκό και παράλληλα υγιεινό snack.

3. Ανάπτυξη και δοκιμή της ιδέας

Μετά την γέννηση και την αξιολόγηση της αρχικής ιδέας, η εταιρεία προχωράει στο επόμενο βήμα της διαδικασίας που είναι η ανάπτυξη της ιδέας αυτής αλλά και η δοκιμή της στην μονάδα παραγωγής της εκάστοτε εταιρείας.

Στις σύγχρονες εταιρείες ένα από τα βασικότερα τμήματα είναι αυτό της έρευνας και ανάπτυξης. Η δουλεία του τμήματος αυτού είναι η μετουσίωση της αρχικής ιδέας σε τελικό προϊόν. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της έρευνας νέων τεχνολογικών και μη εφαρμογών με απώτερο σκοπό την ανάπτυξη αυτών σε προϊόντα.
Η στελέχωση ενός τόσο σημαντικού τμήματος όπως αυτού του τμήματος έρευνας και ανάπτυξης είναι κατά συνέπεια ζωτικής σημασίας για τις εταιρείες. Πιο συγκεκριμένα για τις εταιρείες τροφίμων απαιτούνται έμπειρα άτομα στις μαγειρικές τεχνικές με πλήρη κατανόηση της επιστήμης των τροφίμων. Τεχνολόγοι τροφίμων, διατροφολόγοι, χημικοί ακόμα και έμπειροι μάγειρες ή ζαχαροπλάστες επιστρατεύονται από εταιρείες τροφίμων προκειμένου να στελεχώσουν ένα δημιουργικό και αποδοτικό τμήμα έρευνας και ανάπτυξης.
Παράλληλα με την ανάπτυξη, πολύ σημαντική θεωρείται και η δοκιμή της ιδέας όπου θα πρέπει να ληφθούν υπόψη όλοι οι δυνατοί παράγοντες επιτυχίας του προϊόντος και να δοκιμαστούν διάφορες παραλλαγές αυτού.

Ανάπτυξη και δοκιμή του εμπλουτισμένου μπισκότου

Στην περίπτωση του εμπλουτισμένου μπισκότου, η ανάπτυξη της ιδέας ξεκίνησε από την έρευνα συγκεκριμένων βιταμινών και ιχνοστοιχείων που έχει ανάγκη ένας μέσος ενήλικας καθημερινά και πόσα από αυτά μπορούν να προστεθούν σε ένα μπισκότο, χωρίς να αλλοιωθεί η γεύση του και να απορριφθεί από τους καταναλωτές εξ' αιτίας αυτού. Επίσης, υπολογίστηκε λεπτομερώς η ποσότητα αυτών των βιταμινών και ιχνοστοιχείων που πρέπει να προστεθούν προκειμένου να επιτευχθεί η επιθυμητή διατροφική τιμή αναφοράς, ενός μέσου ενήλικα.
Με βάση τα παραπάνω, δημιουργήθηκαν μερικές συνταγές «υποψήφιων» προϊόντων και αυτές οι συνταγές συγκρίθηκαν με συνταγές παρόμοιων προϊόντων που υπήρχαν ήδη στην αγορά είτε από την ίδια εταιρεία είτε από ανταγωνιστικές εταιρίες.

Έπειτα ξεκινάνε οι εργαστηριακές δοκιμές από το τμήμα έρευνας και ανάπτυξης. Μια ομάδα τεχνολόγων τροφίμων, χημικών και διαιτολόγων, συνεργάζονται για να παράγουν διάφορα μπισκότα.
Οι δοκιμαστικές συνταγές πραγματοποιούνται εσωτερικά στα εργαστήρια της εταιρείας με οικιακά μηχανήματα (μίξερ, φούρνος κ.α.). Ο έλεγχος σε κλίμακα οικιακής κουζίνας αποτρέπει τη σπατάλη συστατικών, καθώς ενδέχεται να περιλαμβάνει μια σειρά δοκιμών και σφαλμάτων για τη δημιουργία του προϊόντος.
Μετέπειτα θα πραγματοποιηθούν οι αισθητηριακές αξιολογήσεις που περιλαμβάνουν τη δοκιμή του προϊόντος για τον προσδιορισμό της γεύσης, της υφής, της μυρωδιάς και της εμφάνισης του καινούριου μπισκότου. Είναι καθοριστικό βήμα, καθώς παρέχονται πολύτιμα σχόλια που βοηθούν στην τροποποίηση του τελικού προϊόντος καθώς στο τελευταίο βήμα θα περάσει η παραγωγή στις εγκαταστάσεις του εργοστασίου για να γίνει η μαζική παραγωγή του προϊόντος.
Το τμήμα ποιότητας της εταιρείας παίζει καθοριστικό ρόλο σε όλη αυτή την διαδικασία, διότι είναι αυτό που θα κρίνει αν οι προδιαγραφές του τελικού προϊόντος είναι έτοιμο να βγει στην αγορά.

4. Κατάστρωση στρατηγικής marketing

Η κατάστρωση ενός σχεδίου στρατηγικής marketing, ανήκει εξολοκλήρου στο τμήμα marketing της εταιρίας και για όλα τα προϊόντα ανεξαιρέτως, ακολουθούνται περίπου τα ίδια βήματα.

Αρχικά πρέπει να προσδιοριστεί και να περιγραφεί το μέγεθος, η δομή και η συμπεριφορά της αγοράς στόχου δηλαδή στην πανελλαδική αγορά τροφίμων, στην περίπτωση του μπισκότου. Έπειτα, προσδιορίζεται το μερίδιο της αγοράς που η εταιρία στοχεύει να κατακτήσει, καθώς και τον στόχο των πωλήσεων και τα επιδιωκόμενα κέρδη.
Έχοντας θέσει τους αρχικούς στόχους, το επόμενο βήμα είναι γίνει η ανάλυση μερικών προδιαγραφών όπως, η τιμή του προϊόντος, η στρατηγική διανομής του και ο προϋπολογισμός του marketing (τουλάχιστον για τον πρώτο χρόνο).
Τέλος, προσδιορίζεται ένας ξεκάθαρος στόχος για τις μακροχρόνιες πωλήσεις και την διαχρονική στρατηγική marketing, καθώς και τα εκτιμώμενα κέρδη σε βάθος χρόνου.

5. Επιχειρηματική ανάλυση

Η επιχειρηματική ανάλυση ενός νέου προϊόντος, είναι λίγο πολύ η εκτίμηση του κόστους και των κερδών του προϊόντος αυτού. Αφού αρχικά γίνει μια πρώτη εκτίμηση των πωλήσεων του νέου προϊόντος (στην περίπτωσή μας το εμπλουτισμένο μπισκότο), έπειτα πραγματοποιείται η εκτίμηση της απόσβεσης των χρημάτων που δαπανήθηκαν. Πιο συγκεκριμένα, πόση θα είναι η περίοδος της επανείσπραξης των επενδυμένων κεφαλαίων και πόσες μονάδες (μπισκότα) θα πρέπει να πουληθούν προκειμένου η εταιρεία να φτάσει σε μηδενική ζημία και μηδενικά κέρδη.

6. Ανάπτυξη προϊόντος

Η φάση ανάπτυξης τους προϊόντος είναι το βήμα της δημιουργίας του προϊόντος στην τελική του μορφή. Το τμήμα έρευνας και ανάπτυξης σε συνεργασία με το τμήμα ποιότητας, συνεργάζονται έτσι ώστε να ξεκινήσει η πρώτη μαζική παραγωγή του καινούριου προϊόν, σύμφωνα με τις συμφωνηθέντες προδιαγραφές. Αυτή η φάση είναι ιδιαίτερα κοστοβόρα επειδή στην παραγωγή του προϊόντος πρέπει να δοθεί προσοχή σε πολλές παραμέτρους.

Παραγωγή εμπλουτισμένου μπισκότου

Προκειμένου να ξεκινήσει η μαζική παραγωγή του νέου προϊόντος, στην περίπτωση μας του μπισκότου, θα πρέπει αρχικά να γίνει μία αναλυτική περιγραφή των προδιαγραφών του προιόντος και να διαμορφωθούν οι μονάδες παραγωγής με βάση αυτή. Η ανάλυση του προιόντος (μπισκότου), είναι εκτενής και συμπεριλαμβάνει διάφορα πράγματα, μεταξύ των οποίων:

- Τα γραμμάρια των συστατικών ανά μπισκότο
- Η επιθυμητή υγρασία ανά μπισκότο
- Τα χημικά και μικροβιολογικά χαρακτηριστικά του μπισκότου.
- Η διάμετρος του μπισκότου
- Το βάρος του μπισκότου
- Το ύψος του μπισκότου
- Η υφή του μπισκότου
- Το χρώμα και η εμφάνιση του μπισκότου γενικότερα.

Παρακάτω ακολουθεί τμήμα του πραγματικού πίνακα προδιαγραφής προιόντος του εμπλουτισμένου μπισκότου.

Ονομασία πώλησης Κωδικός display box	Μπισκότα με δημητριακά 100% ολικής άλεσης, κομματάκια μήλου, κανέλα, βιταμίνες και μέταλλα	**Καθαρό Βάρος** :40 g e
Λίστα συστατικών	**Συστατικά:** Δημητριακά (50%) (αλεύρι **σίτου** ολικής άλεσης 26%, νιφάδες **βρώμης** 21%, αλεύρι **βρώμης** ολικής άλεσης 3%), φοινικέλαιο, ζάχαρη, αφυδατωμένα κομματάκια μήλου (6%), άμυλο **σίτου**, πλήρες **γάλα** σε σκόνη, κανέλα (0,2%), βιταμίνες και μέταλλα (θειαμίνη, νιασίνη, παντοθενικό οξύ, βιταμίνη B6, φολικό οξύ, βιταμίνη B12, βιταμίνη E, μαγνήσιο, ψευδάργυρος), αλάτι, αρωματικές ύλες, διογκωτικές ύλες (όξινο ανθρακικό αμμώνιο, όξινο ανθρακικό νάτριο).	
Αλλεργιογόνα	Το προϊόν **περιέχει γλουτένη, γάλα.** Μπορεί να περιέχει **ίχνη από αβγό, ξηρούς καρπούς, σόγια και σουσάμι.** (Σύμφωνα με τον κανονισμό 1169/2011 Παράρτημα ΙΙ)	
Διάρκεια Ζωής	8 μήνες στις συνιστώμενες συνθήκες αποθήκευσης.	
Ημ/νία λήξης	Ανάλωση κατά προτίμηση πριν από το τέλος: Ημέρα / Μήνας / Έτος πχ. 30 05 2019	
Παρτίδα	L XXZZ XX: αύξουσα αρίθμηση εβδομάδας του έτους παραγωγής ZZ: αύξουσα αρίθμηση ημέρας του μήνα παραγωγής	
Συντήρηση και μεταφορά	Η αποθήκευση και μεταφορά πρέπει να γίνεται σε στεγνό και καθαρό χώρο με συνθήκες θερμοκρασίας από 15- 25 °c και σχετικής υγρασίας 65% (maximum). Επίσης, πρέπει να αποφεύγονται οι ανεπιθύμητες οσμές και η ηλιακή ακτινοβολία.	
Χαρακτηριστικά προϊόντος	Display box περιέχει 10 συσκευασίες Ανά μπισκότο Βάρος : 4 g Διάμετρος : 5cm Ύψος : 3,5 mm (ενδεικτικές τιμές)	
Οργανοληπτικά χαρακτηριστικά	Εμφάνιση : Στρογγυλό μπισκότο με ανάγλυφη άνω επιφάνεια Γεύση : Έντονη γεύση δημητριακών (βρώμης) και μήλου/κανέλλας Υφή : Τραγανή υφή	
Χημικά & Μικροβιολογικά Χαρακτηριστικά	Υγρασία : 3,0 ± 0,5 % O.M.X.: $<10^3$ CFU/g *Staplylococcus aureus* : < 10 CFU/g	*E. coli* : < 10 CFU/g *Salmonella* spp : απουσία / 25g

Ετικετοποίηση του εμπλουτισμένου μπισκότου (Labelling)

Ένα ακόμα σημαντικό στάδιο της ανάπτυξης του προϊόντος είναι η ετικετοποίησή του (labelling). Το τμήμα ποιότητας αναλαμβάνει μεταξύ των άλλων να σχεδιάσει και να ελέγξει το περιεχόμενο της ετικέτας του μπισκότου με βάση τις ισχύουσες νομοθεσίες και κανονισμούς (1169/2011 , 1924/2006). Το περιεχόμενο της ετικέτας οφείλει να περιλαμβάνει:

- Ονομασία πώλησης
- Κατάλογος συστατικών
- Καθαρή ποσότητα
- Χρονολογία ελάχιστης διατηρησιμότητας / η τελική χρονολογία ανάλωσης (Ημερομηνία λήξης)
- Ιδιαίτερες συνθήκες συντήρησης και χρήσης
- Παρασκευαστής / Συσκευαστής / Πωλητής
- Οδηγίες χρήσης
- Διατροφική επισήμανση
- Αριθμός παρτίδας
- Χώρα καταγωγής / προέλευσης

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, η εταιρία έχει ως στόχο να προωθήσει το εμπλουτισμένο μπισκότο στην αγορά ως ένα υγιεινό snack. Προκειμένου να το επιτύχει αυτό, θα πρέπει στον ισχυρισμό διατροφής της ετικέτας του προιόντος, να επισημαίνεται ότι το μπισκότο είναι «Πηγή βιταμινών και μετάλλων» και «Πηγή φυτικών ινών». Για να έχει η εταιρία το νομικό δικαίωμα να το κάνει αυτό, θα πρέπει η σύσταση του μπισκότου να πληροί κάποιες προδιαγραφές. Συγκεκριμένα:

- Για να χρησιμοποιηθεί η επισήμανση ότι το προϊόν είναι «Πηγή βιταμινών και μετάλλων» θα πρέπει το προϊόν να περιέχει τουλάχιστον σημαντική ποσότητα, κατά το Παράρτημα της οδηγίας 90/496/ΕΟΚ, ή ποσότητα βάσει παρεκκλίσεων που παρέχονται κατά το άρθρο 6 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1925/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 20ής Δεκεμβρίου 2006 για την προσθήκη

βιταμινών και ανόργανων στοιχείων και ορισμένων άλλων ουσιών στα τρόφιμα. Στην περίπτωσή μας ο εμπλουτισμός του μπισκότου έχει γίνει με την προσθήκη βιταμινών του συμπλέγματος Β, βιταμίνης Ε, μαγνησίου και ψευδαργύρου.

- Για να χρησιμοποιηθεί η επισήμανση ότι το προϊόν είναι «Πηγή φυτικών ινών» θα πρέπει να περιέχει τουλάχιστον 3 g εδώδιμων ινών ανά 100 g ή τουλάχιστον 1,5 g εδώδιμων ινών ανά 100 Kcal.

Παρακάτω ακολουθεί τμήμα της προδιαγραφής της επισήμανσης του προϊόντος.

	ΠΕΔΙΑ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗΣ	**Συμπληρώνεται από το R&D**
1	**ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: BRAND NAME: Barcode**	Μπισκότο-μπουκιές δημητριακών 100% ολικής άλεσης – μήλο και κανέλα TBD
2	**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΩΛΗΣΗΣ: LEGAL DENOMINATION*** (shall appear before the list of ingredients)	Μπισκότα με δημητριακά 100% ολικής άλεσης, κομματάκια μήλου, κανέλα, βιταμίνες και μέταλλα Cookies with 100% wholegrain cereals, apple pieces, cinnamon, vitamins and minerals
3	**ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ NUTRITIONAL CLAIMS** (βάσει ισχύουσας νομοθεσίας):	• **Πηγή βιταμινών και μετάλλων** • **Πηγή φυτικών ινών** • Source of vitamins and minerals • Source of dietary fibres
4	**ΙΣΧΥΡΙΣΜΟΙ ΕΠΙ ΘΕΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ HEALTH CLAIMS** (βάσει ισχύουσας νομοθεσίας):	N/A
5	**ΛΙΣΤΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ:** **LIST OF INGREDIENTS & ALLERGENS**	Συστατικά: Δημητριακά (50%) (αλεύρι **σίτου** ολικής άλεσης 26%, νιφάδες **βρώμης** 21%, αλεύρι **βρώμης** ολικής άλεσης 3%), φοινικέλαιο, ζάχαρη, αφυδατωμένα κομματάκια μήλου (6%), άμυλο **σίτου**, πλήρες **γάλα** σε σκόνη, κανέλα (0,2%), βιταμίνες και μέταλλα (θειαμίνη, νιασίνη, παντοθενικό οξύ, βιταμίνη Β6, φολικό οξύ, βιταμίνη Β12, βιταμίνη Ε, μαγνήσιο, ψευδάργυρος), αλάτι, αρωματικές ύλες, διογκωτικές ύλες (όξινο ανθρακικό αμμώνιο, όξινο ανθρακικό νάτριο). Μπορεί να περιέχει ίχνη από **αβγό**, **ξηρούς καρπούς, σόγια** και **σουσάμι.** Ingredients: Cereals (50%) (wholegrain **wheat** flour 26%, oat flakes 21%, wholegrain **oat** flour 3%), palm oil, sugar, dried apple pieces (6%), **wheat** starch, whole **milk** powder, cinnamon (0,2%), vitamins and minerals (thiamine, niacin, pantothenic acid, vitamin B6, folic acid, vitamin B12, vitamin E, magnesium, zinc), salt, flavourings, raising agents (ammonium bicarbonate, sodium bicarbonate).

		May contain traces of **egg**, **nuts**, **milk** and **sesame** .
12	**ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:**	

Διατροφική δήλωση / Nutrition declaration	**Ανά / Per 100 g**	**Ανά μερίδα / Per serving (40 g)**	**(%) ΠΠΑ* ανά μερίδα / (%) RI* per serving (40 g)**
Ενέργεια / Energy	2015 kJ /481 kcal	806 kJ / 192 kcal	10%
Λιπαρά / εκ των οποίων κορεσμένα / of which saturates	21 g 9,7 g	8,2 g 3,9 g	12% 19%
Υδατάνθρακες / Carbohydrates εκ των όποιων σάκχαρα / of which	63 g 25 g	25 g 9,9 g	9% 11%
Φυτικές Ίνες / Dietary	4,9 g	2,0 g	
Πρωτεΐνες / Protein	7,5 g	3 g	6%
Αλάτι / Salt	1,5 g	0,6 g	10%

(*ΠΠΑ : Προσλαμβανόμενη ποσότητα αναφοράς ενός μέσου ενήλικα 8400 kJ / 2000 kcal)
(*RI: Reference intake of an average adult 8400 kJ / 2000 kcal)

	Ανά / Per 100 g	**(%) ΔΤΑ** ανά 100 g / (%) NRV** per 100 g**	**Ανά μερίδα / Per serving (40 g)**	**(%) ΔΤΑ** ανά μερίδα / (%) NRV** per serving (40 g)**
Θειαμίνη (B1) / Thiamin (B1)	0,63 mg	50%	0,25 mg	20%
Νιασίνη (B3) / Niacin (B3)	8,96 mg	60%	3,58 mg	25%
Παντοθενικό οξύ (B5) / Pantothenic acid (B5)	3,36 mg	60%	1,34 mg	25%
Βιταμίνη B6 / Vitamin B6	0,78 mg	60%	0,31 mg	25%
Φολικό οξύ (B9) / Folic acid (B9)	0,11 mg	60%	0,04 mg	25%
Βιταμίνη B12 / Vitamin B12	1,42 μg	60%	0,57 μg	25%
Βιταμίνη E / Vitamin E	6,72 mg	60%	2,69 mg	25%
Μαγνήσιο / Magnesium	209,0 mg	60%	83,6 mg	25%
Ψευδάργυρος / Zinc	5,6 mg	60%	2,2 mg	25%

(**ΔΤΑ: Διατροφικές τιμές αναφοράς ενός μέσου ενήλικα)
(**NRVs: Nutrient reference values of an average adult)

7. Δοκιμή και εισαγωγή στην αγορά

Το τελευταία αλλά πολύ καθοριστικό βήμα είναι η δοκιμή του προιόντος στην αγορά και η εισαγωγή του. Σκοπός της δοκιμής του προιόντος στην αγορά είναι ο προσδιορισμός των αντιδράσεων των καταναλωτών αλλά και ο προσδιορισμός του μεγέθους της αγοράς. Στην περίπτωση με το μπισκότο, πριν την τελειωτική εισαγωγή του προιόντος στην αγορά,

δοκιμαστικά βγαίνουν κάποια μπισκότα σε επιλεγμένα καταστήματα και προωθούνται σε ειδικές τιμές σε καταναλωτές προκειμένου να γίνει η πρώτη αξιολόγηση απευθείας από αυτούς.

Μετά την πρώτη αξιολόγηση από τους καταναλωτές και αφού αυτή είναι θετική, ξεκινάει η φάση της εισαγωγής στην αγορά. Είναι η φάση ανάπτυξης του νέου προϊόντος με τα περισσότερα έξοδα αφού περιλαμβάνει την υπογραφή συμβολαίων παραγωγής, την παραγωγή ή ενοικίαση εγκαταστάσεων παραγωγής και τα έξοδα marketing. Είναι πολύ σημαντικό να γίνουν σωστές εκτιμήσεις και για το μέγεθος της αγοράς, προκειμένου να υπάρξει σωστό απόθεμα του προιόντος καθώς και καλή και αποτελεσματική διαφήμισή του. Τέλος, θα πρέπει να διερευνηθεί το αν κάποιος ανταγωνιστής ετοιμάζει κάποιο αντίστοιχο προϊόν, προκειμένου η εταιρία να κινηθεί γρηγορότερα από αυτόν στην εισαγωγή του δικού της προιόντος. Όλα τα παραπάνω, αποτελούν πιθανούς λόγους αποτυχίας ενός προιόντος σε περίπτωση που δεν εκτιμηθούν σωστά.

Β 3. Συμπεράσματα -Συζήτηση

Η διαδικασία παραγωγής ενός προϊόντος τροφίμου με ισχυρισμό διατροφής ή/και υγείας είναι περίπλοκη. Θα πρέπει να ακολουθεί τους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης που δρουν καθοδηγητικά, καθώς υπάρχει ένα κοινό πλαίσιο και σαφείς προδιαγραφές ως προς την δημιουργία προϊόντων από τις βιομηχανίες τροφίμων. Για αυτό τον λόγο οι κανονισμοί της ΕΕ είναι ζωτικής σημασίας τόσο για τις εταιρίες παραγωγής τροφίμων όσο και για τους καταναλωτές.

Οι διαιτολόγοι- διατροφολόγοι συνεισφέρουν στην διαδικασία παραγωγής προϊόντων που φέρουν στην επισήμανση έναν ισχυρισμό. Συμβάλλουν στην διαμόρφωση προϊόντων με κύριο στόχο την θρεπτικότητα αυτών. Βελτιώνουν τα θρεπτικά συστατικά των τροφίμων, ακολουθώντας τις γενικές συστάσεις και τις τιμές αναφοράς ως προς τα ποσοστά των μακροθρεπτικών και μικροθρεπτικών συστατικών, συμβάλλοντας έτσι στην βελτίωση της διατροφής του πληθυσμού. Επίσης ο διατροφολόγος διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο, μέσω της εκπαίδευσης και ενημέρωσης και της ευαισθητοποίησης των καταναλωτών. Μέσα από τις ετικέτες παρέχονται πληροφορίες σχετικά με την διατροφική δήλωση, την λίστα των συστατικών και τους ισχυρισμούς υγείας και διατροφής εάν και εφόσον υπάρχουν, στον

καταναλωτή. Με την κατάλληλη διατροφική στήριξη των διαιτολόγων ενισχύεται η κατανάλωση υγιεινών τροφίμων στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής. Επομένως ο ρόλος του διαιτολόγου διατροφολόγου είναι σπουδαίος ως προς την παραγωγή εμπλουτισμένων τροφίμων, συμβάλλοντας έτσι τα μέγιστα στην μείωση σχετικών με την διατροφή ασθενειών.

Με βάση τα παραπάνω, γίνεται φανερό πως η διαδικασία δημιουργίας ενός προϊόντος τροφίμου από την σύλληψη της ιδέας μέχρι και την ένταξή του στην αγορά είναι μια δύσκολη και εξαιρετικά καθοδηγούμενη διαδικασία, ειδικά αν το προϊόν έχει ισχυρισμό διατροφής ή/και υγείας. Όλα τα στελέχη της εκάστοτε εταιρίας, σε όλα τα στάδια παραγωγής του προϊόντος, επιβάλλεται να ακολουθούν τόσο τα πρωτόκολλα της αγοράς όσο και τους σαφώς καθορισμένους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης αλλά και τις οδηγίες άλλων οργανισμών.

Ο διαιτολόγος μπορεί να είναι αυτός που θα έχει την ιδέα για την παραγωγή ενός προϊόντος με διατροφικό ισχυρισμό ή ισχυρισμό υγείας και να κάνει την πρόταση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ενιαίος Φορέας Ελέγχου Τροφίμων (2007). Διαδικασία για τη σύνταξη καταλόγου των ισχυρισμών υγείας σύμφωνα με το άρθρο 13 του Κανονισμού 1924/2006 ΕΚ «σχετικά με τους ισχυρισμούς επί θεμάτων διατροφής και υγείας που διατυπώνονται στα τρόφιμα».
2. Pravst, I., Kušar, A., Žmitek, K., Miklavec, K., Lavriša, Ž., Lähteenmäki, L., Kulikovskaja, V., Malcolm, R., Hodgkins, C. and Raats, M. (2018). Recommendations for successful substantiation of new health claims in the European Union. Trends in Food Science & Technology, 71, pp.259-263.
3. Martínez, S. and Siani, A. (2017). Health claims made on food in the EU: The edge between scientific knowledge and regulatory requirements. Trends in Food Science & Technology, 69, pp.315-323.
4. Tee, E. (2002). Nutrition labelling and claims: Concerns and challenges; experiences from the Asia Pacific Region. Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 11(s6), pp.S215-S223.
5. Aggett, P., Antoine, J., Asp, N., Bellisle, F., Contor, L., Cummings, J., Howlett, J., Müller, D., Persin, C., Pijls, L., Rechkemmer, G., Tuijtelaars, S. and Verhagen, H. (2005). Passclaim*. European Journal of Nutrition, 44(S1), pp.i5-i30.
6. Albert, J. (2010). Innovations in food labelling. [Roma]: FAO.
7. Hawkes, C. (2004). Nutrition labels and health claims. Geneva: World Health Organization.
8. Ashwell, M. (2004). Concepts of Functional Food20043Concepts of Functional Food. Produced by ILSI Europe International Life Sciences Institute, , ISBN: 1-57881-145-7. Nutrition & Food Science, 34(1), pp.47-47.
9. Weststrate, J., van Poppel, G. and Verschuren, P. (2002). Functional foods, trends and future. British Journal of Nutrition, 88(S2), p.S233.
10. de Boer, A., & Bast, A. (2015). International legislation on nutrition and health claims. Food Policy, 55, 61–70.

11. Lim, SS., Vos, T., Flaxman, AD., Danaei, G., Shibuya, K., Adair-Rohani, H., et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012;380(9859):2224–60.

12. Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD compare. Seattle: University of Washington; 2016 (http://www.healthdata.org/data-visualization/gbdcompare, accessed 20 March 2020).

13. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases. Geneva: World Health Organization; 2003 (Joint WHO/FAO consultation; http:// apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916. pdf;jsessionid=00913C938168B3170A5B1D600C60DC56?sequence=1, accessed 20 March 2020).

14. European food and nutrition action plan 2015–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/ assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf, accessed 25 March 2020).

15. Vandevijvere, S. Mackenzie T, Mhurchu CN. Indicators of the relative availability of healthy versus unhealthy foods in supermarkets: a validation study. Int J Behav Nutr Phys Act. 2017;14(1):53.

16. Hawkes C. Dietary implications of supermarket development: a global perspective. Dev Policy Rev. 2008;26(6):657–92.

17. Monteiro CA, Moubarac J-C, Levy RB, Canella DS, Louzada MLdC, Cannon G. Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. Public Health Nutr. 2017;21(1):18–26.

18. Koen, N., Blaauw, R. and Wentzel-Viljoen, E., 2016. Food and nutrition labelling: the past, present and the way forward. South African Journal of Clinical Nutrition, 29(1), pp.13-21.

19. Hawkes C. Nutrition labels and health claims: the global regulatory environment. Geneva: World Health Organization, 2007

20. World Health Organization (WHO), & Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2007). Codex Alimentarius. Food labeling. World Health Organization (WHO) & Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO)

21. Cheftel JC. Food and nutrition labelling in the European Union. Food Chemistry. 2005;93(3):531-550.

22. Van der Merwe D, Bosman M, Ellis S. Consumers' opinions and use of food labels: results from an urban-rural hybrid area in South Africa. Infona [homepage on the Internet].2014. c2016. Available from: https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.elsevier-70eaeebd-ec48-3fb5-97ad-8c7ffe5a5590

23. Bovell-Benjamin A, Bromfield E. Nutrition and bioavailability: sense and nonsense of nutrition labeling. Ensuring global food safety. In: Boisrobert C, Stjepanovic A, Oh S, Lelieveld H, editors. San Diego: Academic Press, 2010; p. 289-309.

24. Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Health Organization. Codex Alimentarius: Food labelling. FAO [hompage on the Internet]. 2007. c2016. Available from: ftp://ftp.fao.org/codex/Publications/Booklets/Labelling/Labelling_2007_EN.pdf

25. Temple NJ, Fraser J. Food labels: a critical assessment. Nutrition. 2014;30(3):257-260.

26. Campos S, Doxey J, Hammond D. Nutrition labels on pre-packaged foods: a systematic review. Public Health Nutr. 2011;14(8):1496-1506.

27. Cowburn J, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. Public Health Nutr. 2005;8(1):21-28.

28. Geiger CJ, Wyse BW, Parent CR. Review of nutrition labelling formats. J Am Diet Assoc. 1991;91(7):808-812.

29. Baltas G. Nutrition labelling: issues and policies. Eur J Mark. 2001;35(5/6):708-721.

30. Drichoutis A. Consumers' use of nutrition labels: a review of research studies and issues. Acad Mark Sci Rev. 2006;2006(9):93-118.

31. Grunert K. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. J Public Health. 2007;15(5):38-389.

32. Mhurchu CN, Gorton D. Nutrition labels and claims in New Zealand and Australia: a review of use and understanding. Aust N Z J Public Health. 2007;31(2):105-112.

33. FAO, 2016. *Handbook On Food Labelling To Protect Consumers*. 1st ed. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations.

34. Campos S, Doxey J, Hammond D. Nutrition labels on pre-packaged foods: a systematic review. Public Health Nutr. 2011;14(8):1496-1506.

35. Joint FAO/WHO Food Standards Programme. 2010. Codex Alimentarius Commission Thirty-third Session Geneva, Switzerland, 5 - 9 July 2010. Report of the Thirty-eighth Session of the Codex Committee on Food Labelling, Quebec City, Canada, 3-7 May 2010 ALINORM 10/33/22.

36. Prinsloo N, Van der Merwe D, Bosman M, Erasmus A. A critical review of the significance of food labelling during consumer decision making. JFECS.2012;40:83-98.

37. Klein R. A South African study of consumers' perceptions of food labels and its relevance to their purchasing behaviour. [Unpublished dissertation]. Potchefstroom: North-West University, 2005.

38. Liao LW, Corsi AM, Chrysochou P, Lockshin L. Emotional responses towards food packaging: a joint application of self-report and physiological measures of emotion. Food Qual Pref.2015; 42:48-55.

39. Lapierre MA, Vaala SE, Linebarger DL. Influence of licensed spokescharacters and health cues on children's ratings of cereal taste. Arch Pediatr Adolesc Med. 2011;165(3):229-234.

40. Roberto CA, Baik J, Harris JL, Brownell KD. Influence of licensed characters on children's taste and snack preferences. Pediatrics. 2010;126(1):88-93.

41. World Health Organization. Marketing of foods high in fat, salt and sugar to children: update 2012-2013. Geneva: World Health Organisation, 2013.

42. Jacobs SA, de Beer H, Larney M. Adult consumers' understanding and use of information on food labels: a study among consumers living in the Potchefstroom and Klerksdorp regions, South Africa. Public Health Nutr. 2011;14(3):510-522.

43. Neuhouser ML, Kristal AR, Patterson RE. Use of food nutrition labels is associated with lower fat intake. J Am Diet Assoc. 1999;99(1):45-53.

44. Kim S, Douthitt RA. The role of dietary information in women's whole milk and low-fat milk intakes. In J Consum Stud. 2004;28(3):245-254.

45. Nayga RM Jr. Retail health marketing: evaluating consumers' choice for healthier foods. Health Mark Q. 1999;16(4):53-65.

46. Kristal AR, Hedderson MM, Patterson RE, Neuhouser M. Predictors of self-initiated, healthful dietary changes. J Am Diet Assoc. 2001;101(7):762-726.

47. Fitzgerald N, Damio G, Segura-Perez S, et al. Nutrition knowledge, food label use, and food intake patterns among Latinas with and without type 2 diabetes. J Am Diet Assoc. 2008;108(6):960-967.

48. Guthrie JF, Fox JJ, Cleveland LE, Welsh S. Who uses nutrition labelling and what effect does label use have on diet quality? J Nutr Educ. 1995; 27:163-172.

49. Variyam JN. Do nutrition labels improve dietary outcomes? Health Econ. 2008;17(6):695-708.

50. Finke MS. Did the Nutrition Labelling and Education Act affect food choices in the United States? The American consumer and the changing structure of the food system conference. Arlington: Economic Research Service, US Department of Agriculture, 2000.

51. Variyam JN, Crawley J. Nutrition labels and obesity. Cambridge: National Bureau of Economic Research, 2006.

52. Satia JA, Galanko JA, Neuhouser ML. Food nutrition label use is associated with demographic, behavioral, and psychosocial factors and dietary intake

among African Americans in North Carolina. J Am Diet Assoc. 2005;105(3):392-402.

53. Bender MM, Derby BM. Prevelance of reading nutrition and ingredient information on food labels among adult Americans: 1982-1988. J Nutr Educ. 1992; 24:292-297.

54. Elbon SM, Johnson MA, Fischer JG. Demographic factors, nutrition knowledge and health seeking hehaviours influence nutrition label reading bahaviours among older American adults. J Nutr Elder. 2000;19(3):31-48.

55. Kreuter MW, Brennan LK, Scharff DP. Do nutrition label readers eat healthier diets? Behavioural correlates of adults' use of food labels. Am J Prev Med. 1997;13(4):277-283.

56. Lin BH, Yen ST. Consumer knowledge, food label use and grain consumption in the US. Appl Econ. 2008; 40:437-448.

57. Misra R. Knowledge, attitudes and label use among colledge students. J Am Diet Assoc. 2007;107(12):2130-2134.

58. Γενικό Χημείο του Κράτους. (2010). Εφαρμογή κανονισμού (ΕΚ)1924/2006 σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται για τα τρόφιμα. Γενικό Χημείο του Κράτους. Ανακτήθηκε από http://www.gcsl.gr/media/trofima/Reg-1924.pdf

59. Understanding the Codex Alimentarius. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 1999.

60. Codex Committees and Task Forces. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 2004 (http://www.codexalimentarius.net/committees.asp, accessed 5 January 2004)

61. Codex Alimentarius Commission: Procedural Manual, 13th ed. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 2003 (ftp://ftp.fao.org/codex/PM/Manual13e.pdf, accessed 5 January 2004).

62. Codex Committees and Task Forces. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 2004 (http://www.codexalimentarius.net/committees.asp, accessed 5 January 2004).

63. Codex General Standard for the Labelling of Prepackaged Foods, Rev.1991, 2001 (CODEX STAN 1_1985). Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 2001.

64. General Standard For The Labelling Of And Claims For Prepackaged Foods For Special Dietary Uses (CODEX STAN 146_1985). Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 1985.

65. Codex General Guidelines on Claims, CAC/GL 1_1979 (Rev.1_1991). Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 1991.

66. Guidelines For Use of Nutrition Claims, CAC/GL 23_1997. Rome, Food And Agriculture Organization of the United Nations / World Health Organization, 1997.

67. Van den Wijngaart AW.Nutrition labelling: purpose, scientific issues and challenges. Asian Pacific Journal of Clinical Nutrition, 2002,1:S68_S71.

68. de Koe WJ.Nutritional labelling legislation. Accreditation and Quality Assurance, 1997, 2:56_62.

69. Report of the Twenty-Fourth Session of the Codex Committee on Food Labelling, Ottawa, Canada, 14_17 May 1996. Rome, Codex Alimentarius Commission, 1996.

70. Report of the Twenty-Fifth Session of the Codex Committee on Food Labelling, Ottawa, Canada, 15_18 April 1997. Rome, Codex Alimentarius Commission, 1996.

71. Report of the Codex Alimentarius Commission Twenty-Sixth Session, FAO Headquarters, Rome, 30 June – 7 July 2003.Rome, Codex Alimentarius Commission, 2003.

72. ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 116/2010 ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ της 9ης Φεβρουαρίου 2010 για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου όσον αφορά τον κατάλογο των ισχυρισμών διατροφής.

73. Jewell, J. and Lança de Morais, L. (2018). Better food and nutrition in Europe: a progress report monitoring policy implementation in the WHO European Region. [online] Euro.who.int. Available at: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/355973/ENP_eng.pdf?ua=1 [Accessed 29 Nov. 2019].

74. Campos S, Doxey J, Hammond D. Nutrition labels on prepackaged foods: a systematic review. Public Health Nutr. 2011;14:1496–506.

75. Grunert KG, Fernández-Celemín L, Wills JM, Storcksdieck genannt Bonsmann S, Nureeva L. Use and understanding of nutrition information on food labels in six European countries. Z Gesundh Wiss. 2010;18:261–77

76. Hersey JC, Wohlgenant KC, Arsenault JE, Kosa KM, Muth MK. Effects of front-of-package and shelf nutrition labeling systems on consumers. Nutr Rev. 2013;71:1–14.

77. Savoie N, Barlow Gale K, Harvey KL, Binnie MA, Pasut L. Consumer perceptions of front-of-package labelling systems and healthiness of foods. Can J Public Health. 2013;104:e359–63.

78. Malam S, Clegg S, Kirwan S, McGinigal S, BMRB Social Research. Comprehension and use of UK nutrition signpost labelling schemes. London: Food Standards Agency; 2009 (http://webarchive.nationalarchives.gov. uk/20120403185003/http://www.food.gov.uk/multimedia/ pdfs/pmpreport.pdf, accessed 11 November 2019)

79. Kelly, B. and Jewell, J., 2018. What Is The Evidence On The Policy Specifications, Development Processes And Effectiveness Of Existing Front-Of-Pack Food Labelling Policies In The WHO European Region?. Copenhagen, Denmark: Health Evidence Network.

80. Regulations amending the National Food Agency's regulations (SLVFS 2005:0) on the use of a particular symbol; adopted on 26 January 2015 (LIVSFS 2015 : 1 (H 28). Uppsala: National Food Agency; 2015 (https:// www.livsmedelsverket.se/globalassets/om-oss/lagstiftning/ livsmedelsinfo-till-konsum---markning/livsfs-2015-1- particular-symbol-eng.pdf, accessed November 2019).

81. Report. A qualitative study concerning the Keyhole's influence over 25 years on product development (Dna 2014/28894, Case no. 2.2.2). Uppsala: National Food Agency; 2015 (https://www.livsmedelsverket.se/ globalassets/rapporter/2015/keyholes-influence-onproduct-development-2015.pdf, accessed November 2019).

82. Thresholds for "high salt" from legislation (Asetus eräiden elintarikkeiden ilmoittamisesta voimakassuolaisiksi 1010/2014), enforced since 13 December 2016. Helsinki: Government of Finland.

83. Heart symbol. A better choice. Helsinki: Finnish Heart Association; 2017 (https://www.sydanmerkki.fi/en, accessed November 2019).

84. Nutrient profiling technical guidance. London: Department of Health; 2011, accessed November 2019)

85. Deschasaux M et al. 2018. Nutritional quality of food as represented by the FSAm-NPS nutrient profiling system underlying the Nutri-Score label and cancer risk in Europe: Results from the EPIC prospective cohort study. PLOS Medicine. 15(9). https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002651

86. Guide to creating front of pack (FoP) nutrition label for pre-packed products sold through retail outlets. London: Department of Health; 2013 (https://www.gov.uk/ government/uploads/system/uploads/attachment_data/ file/566251/FoP_Nutrition_labelling_UK_guidance.pdf, accessed November 2019)

87. FLICC: Front of pack food labelling: impact on consumer choice. Guildford: Food, Consumer Behaviour and Health, University of Surrey; 2017 (https://www.surrey.ac.uk/ food-consumer-behaviour-and-health-research-centre/ research/front-pack-labelling-impact-consumer-choice, accessed 11 November 2017).

88. European Commission. Regulation (EU) No 1169/2011 of the European Parliament and of the Council on the provision of food information to consumers. OJ. 2011;54:L304 (https://eur-lex.europa.eu/legal-

content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011R1169&from=EN, accessed 23 July 2018).

89. Hawley KL, Roberto CA, Bragg MA, Liu PJ, Schwartz MB, Brownell KD. The science on front-of-package food labels. Public Health Nutr. 2013;16(3):430–9.

90. van Kleef E, Dagevos H. The growing role of front-of-pack nutrition profile labeling: a consumer perspective on key issues and controversies. Crit Rev Food Sci Nutr. 2015;55(3):291–303.

91. Grunert KG, Wills JM. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. J Public Health. 2007;15(5):385–99.

92. Cecchini M, Warin L. Impact of food labelling systems on food choices and eating behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomized studies. Obes Rev. 2016;17(3):201–10.

93. Hersey JC, Wohlgenant KC, Arsenault JE, Kosa KM, Muth MK. Effects of front-of-package and shelf nutrition labeling systems on consumers. Nutr Rev. 2013;71(1):1–14.

94. Storcksdieck genannt Bonsmann S, Wills JM. Nutrition labeling to prevent obesity: reviewing the evidence from Europe. Curr Obes Rep. 2012;1(3):134–40.

95. Talati Z, Pettigrew S, Neal B, Dixon H, Hughes C, Kelly B et al. Consumers' responses to health claims in the context of other on-pack nutrition information: a systematic review. Nutr Rev. 2017;75(4):260–73.

96. van Raaij J, Hendriksen M, Verhagen H. Potential for improvement of population diet through reformulation of commonly eaten foods. Public Health Nutr. 2009;12: 325–30.

97. From burden to best buys: reducing the economic impact of non-communicable diseases in low- and middle-income countries. Geneva: World Economic Forum; 2011 (http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18804en/s18804en.pdf, accessed November 2019).

98. Appendix 3. In: Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1, accessed November 2019).

99. Mattes RD, Ronnelly D. Relative contributions of dietary sodium sources. J Am Coll Nutr. 1991;10:383–93.

100. Kloss L, Meyer JD, Graeve L, Vetter W. Sodium intake and its reduction by food reformulation in the European Union – a review. NFS J. 2015;1:9–19.

101. He FJ, Pombo-Rodrigues S, MacGregor GA. Salt reduction in England from 2003 to 2011: its relationship to blood pressure, stroke and ischaemic heart disease mortality. BMJ Open. 2014;4:e004549.

102. Laatikainen T, Pietinen P, Valsta L, Sundvall J, Reinivuo H, Tuomilehto J. Sodium in the Finnish diet: 20-year trends in urinary sodium excretion among the adult population. Eur J Clin Nutr. 2006;60:965−70.

103. Hashem KM, He FJ, MacGregor GA. Systematic review of the literature on the effectiveness of product reformulation measures to reduce the sugar content of food and drink on the population's sugar consumption and health: a study protocol. BMJ Open. 2016;6:e011052.

104. Sugar reduction: achieving the 20%. A technical report outlining progress to date, industry guidelines, 2015 baseline levels in 9 food categories and the next steps. London: Public Health England; 2017 (https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/604336/Sugar_reduction_achieving_the_20_.pdf, accessed November 2019).

105. Webster J, Trieu K, Dunford E, Hawkes C. Target salt 2025: a global overview of national programs to encourage the food industry to reduce salt in foods. Nutrients. 2014;6:3274−87.

106. Trieu K, Neal B, Hawkes C, Dunford E, Campbell N, Rodriguez-Fernandez R et al. Salt reduction initiatives around the world – a systematic review of progress towards the global target. PLoS One. 2015;10:e0130247.

107. Gelormini M, Padrao P, Lunet N, Jewell J, Lanca de Morais I, Breda J. Monitoring and surveillance of street food vendors to prevent NCDs: the FEED

Cities project. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Public Health Panorama); 2017.

108. Besluit van 15 november 2012, houdende wijziging van het Warenwetbesluit Meel en brood inzake het maximale zoutgehalte van brood [Commodities Act with regulation of the maximum level of salt in bread] (No. 598). The Hague: Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden; 2012 (https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2012-598.html, accessed November 2019).

109. Mapping salt reduction initiatives in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/186462/Mapping-salt-reduction-initiatives-in-the-WHO-European-Region.pdf, accessed November 2019).

110. Survey on Members States' implementation of the EU salt reduction framework. Brussels: European Commission; 2010 (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/salt_report1_en.pdf, accessed November 2019).

111. Policy paper. Soft drinks industry levy. London: Her Majesty's Government; 2016 (https://www.gov.uk/government/publications/soft-drinks-industry-levy/soft-drinks-industry-levy, accessed November 2019).

112. National agreement to improve product composition 2014–2020. The Hague: Centraal Bureau Levensmiddelenhandel; 2014 (http://www.akkoordverbeteringproductsamenstelling.nl/en, accessed November 2019).

113. Signerte intensjonsavtale for sunnere mat [Signed intention agreement for healthier food]. Oslo: Ministry of Health and Care Services; 2016 (https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/signerte-intensjonsavtale-for-sunnere-mat/id2522820/, accessed November 2019).

114. Kauppa – ja teollisuusministeriön asetuselintarvikkeiden pakkausmerkinnöistä [Decree on the labelling of foodstuffs] 1084/2004. Helsinki: Ministry of Trade and Industry; 2015 (http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20041084, accessed 11 November 2017).

115. Howlett, J., 2008. Functional Foods -From Science To Health And Claims. Brussels: ILSI Europe.