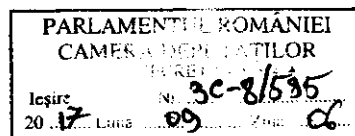
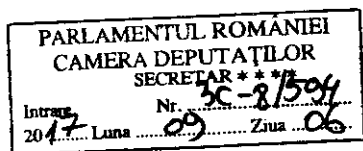




MINISTERUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

Nr. 8003, 8027, 8028, 8029, 8030,
8031, 8032, 8033, 8034, 8035,
8036, 8037, 8038, 8039, 8040,
8041, 8042, 8043, 8044/
04.09.2017



**Către: Domnul Cristian BUICAN
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: Răspunsuri la întrebările formulate de deputați

Stimate domnule secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu stimă,

Viorel ILIE

Ministrul pentru Relația cu Parlamentul





MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

9191
LR
Nr. 8036./M.R.P.
Data. 01.09.2017

Nr. FB. 5059/ 2017

STIMATE DOMNULE DEPUTAT,

Referitor la întrebarea/interpelarea dumneavoastră, înregistrată la Camera Deputaților cu nr. 919A/2017, având ca obiect " *reglementarea unui impozit special pentru alimentele și băuturile cu un conținut ridicat de zahăr*", vă comunicăm următoarele:

Rolul dietelor nesănatoase în etiopatogenia bolilor cronice necomunicabile este recunoscut la nivel mondial. Mai mult, se consideră că măsurile care încearcă să se adreseze dietei și în general, stilului de viață sunt destul de ușor de pus în practică, nu necesită un efort financiar deosebit nici la nivel personal, nici la nivel statal și sunt foarte eficiente. În aria largă a măsurilor care au ca scop modificarea consumului de alimente nesănătoase există și posibilitatea suprataxării unor produse care conțin un nivel exagerat din nutrienți considerați dăunători (zahar, sare, grăsimi saturate). Organizația Mondială a Sănătății recunoaște contribuția alimentelor cu exces de ingrediente dăunătoare la generarea bolilor necomunicabile, prin intermediul stimulării creșterii greutatei corporale, văzută ca o măsură ce descurajează consumul și aduce venituri care pot fi investite în educație și sănătate.

Practica a arătat că aplicarea izolată a suprataxării nu are eficiența așteptată, ea trebuie completată cu alte măsuri, cum ar fi reformularea alimentelor, acordarea de stimulente către industria care reformulează alimentele, subvenționarea prețurilor la alimente sănătoase (fructe, legume), măsuri de educație în rândul tuturor păturilor sociale, inclusiv al celor unde cunoștințele despre o viață sănătoasă sunt deficitare (sau mai ales aici) etc. Impactul cel mai mare al suprataxării se constată la cei cu venituri limitate și la marii consumatori de produse care vor fi suprataxate.

În tabelul de mai jos sunt prezentate câteva exemple de țări din OECD în care s-a aplicat și/sau se aplică suprataxarea. Există și alte țări în care astfel de măsuri se afla în faza de consultări (ex: Marea Britanie, Spania, Portugalia).

Taxe în câteva țări OECD

Țara (valabile și în februarie 2017, cu excepțiile menționate)	Produsul sau Nutrientul taxat
Danemarca (2011-2012)	Grăsimi saturate
Danemarca	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr sau îndulcitori, dulciuri, ciocolată, înghețată



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

Finlanda	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr sau îndulcitori, bomboane, ciocolată, înghețată
Franța	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr sau îndulcitori, băuturi energizante
Ungaria	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr, băuturi energizante, gustări sărate, biscuiți, înghețată, ciocolată
Irlanda (1991-1992)	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr sau îndulcitori
Mexico	Băuturi cu zahăr, alimente procesate înalt calorigene
Norvegia	Zahăr, ciocolată, băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr sau îndulcitori
Berkley (SUA)	Băuturi răcoritoare îndulcite cu zahăr

Consecințele suprataxării au fost diverse. În Franța, de exemplu, a scăzut mult consumul de băuturi răcoritoare îndulcite, mai ales în rândul tinerilor. În Ungaria a scăzut de asemenea consumul și au fost stimulate procesele de reformulare, cu scăderea conținutului de zahăr în produsele incluse în suprataxare. În Mexic, țara care se confruntă cu rate extrem de mari ale supraponderalității, consumul a scăzut substanțial dar este încă prea devreme pentru evaluarea consecințelor pe statusul ponderal.

Este greu de măsurat efectul măsurilor de suprataxare pe ținte cum ar fi obezitatea sau, încă și mai mult, pe boli cronice și degenerative, deoarece astfel de efecte iau mult timp pentru a putea fi observate. Cea mai rezonabilă țintă este cu certitudine comportamentul de cumpărare în populația în care se aplică suprataxarea. De asemenea trebuie examinat în ce măsură alimentele avute în vedere sunt consumate în cantitate mare în populația respectivă, astfel încât impactul măsurii să fie cât mai ridicat. Un alt element care poate influența impactul suprataxării îl reprezintă recurgerea la alternative care să evite cumpărarea produselor, dar nu și sporul ponderal. În Ungaria, de exemplu, s-a observat că suprataxarea băuturilor îndulcite și a altor alimente nesănătoase procesate a fost urmată de o creștere a vânzărilor materiilor prime care permit indivizilor să își facă acasă prăjituri, înghețată sau limonadă. De aceea trebuie planificate corect țintele suprataxării, în așa fel încât să se acopere și alternativele care ar putea scurtcircuita efectele pozitive așteptate prin suprataxarea unei clase de alimente sau băuturi.

În ceea ce privește măsuri de etichetare suplimentară a produselor cu conținut mare de zahăr, remarcăm următoarele: etichetarea izolată a zahărului pe față



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII CABINET MINISTRU

ambalajului (front of pack labelling = FOP) este oarecum nejustificată doar la băuturi racoritoare și dulciuri, deoarece cumpărătorul știe deja că își achiziționează produse cu conținut mare de zahăr. Însa măsuri de etichetare suplimentară pe fața ambalajelor pot fi extrem de utile dacă sunt bine alese și acoperă diferiți nutrienți. Ele ar ajuta atât cumpărătorul (care nu ar mai trebui să stea să parcurgă eticheta nutrițională, ceea ce în practică de regula nici nu face), dar și industria (care ar putea comunica mai bine reformularea produselor alimentare, adică scăderea conținutului de componente sensibile pentru sănătatea omului: zahăr, sare și grăsimi saturate). Și ar fi de ajutor și medicilor și dieteticienilor, atunci când dau sfaturi nutriționale pacienților. Modul în care se face FOP este însă foarte important și revenim la exemplul Franței. Recent în Franța s-a efectuat un exercițiu la scara națională care a verificat eficiența mai multor modele de FOP, deoarece nu toate s-au dovedit a avea același impact asupra cumpărătorilor. A fost ales un anumit model de etichetare suplimentară, care însă va fi voluntar. Producătorii nu vor fi obligați să îl adopte. Trebuie avut în vedere că un demers de etichetare suplimentară este un proces complex, care va implica nu numai timp lasat industriei, pentru a-și adapta etichete, dar și costuri foarte mari, care pot fi dezastruoase pentru producătorii mai mici. În plus, etichetarea suplimentară necesită notificarea Comisiei Europene și acordul acesteia, ceea ce înseamnă o durată destul de mare de timp care se va scurge până la punerea directă în aplicare a măsurii respective.

În concluzie, am remarca faptul că măsuri luate pentru corectarea alimentației cetățenilor României sunt binevenite, dar pe de-o parte este bine ca ele să se adreseze tuturor elementelor care sunt factori de risc pentru sănătate, dacă sunt consumate în exces (zahăr, sare, grăsimi saturate), iar pe de altă parte trebuie luat în seamă și impactul financiar asupra producătorilor și consecințele economice și sociale ale acestuia.

Cu stimă,

MINISTRU
FLORIAN BOREL BODOG

**DOMNULUI DEPUTAT LUPAȘCU COSTEL
CAMERA DEPUTAȚILOR**