

CÁC QUY ĐỊNH GHI NHÃN DINH DƯỠNG CỦA CÁC NƯỚC TRÊN THẾ GIỚI VÀ TẠI VIỆT NAM

Từ Quang¹, Hoàng Thị Đức Ngân², Trần Thanh Dương², Lê Danh Tuyên², Phạm Quỳnh Anh², Hoàng Thị Thảo Nghiê³

¹ Học viện Quân Y, Bộ Quốc Phòng

² Viện Dinh dưỡng, Hà Nội

³ Đại học Quốc gia Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Bài thông tin này tổng quan về các chính sách ghi nhãn dinh dưỡng đã được triển khai trên thế giới, đồng thời phân tích tác động của chính sách này đối với hành vi tiêu dùng và sức khỏe cộng đồng. Bài báo cũng đề xuất các hướng đi và giải pháp cho Việt Nam trong việc triển khai hiệu quả chính sách ghi nhãn dinh dưỡng.

Phương pháp: Tổng quan tài liệu hệ thống. Các nguồn dữ liệu được thu thập từ PubMed, Google Scholar, Web of Science, và các tài liệu quốc tế về chính sách ghi nhãn dinh dưỡng. Quá trình đánh giá và trích xuất dữ liệu có tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ.

Kết quả: Có nhiều loại nhãn thực phẩm đang được áp dụng trên thế giới. Các nghiên cứu cho thấy ghi nhãn dinh dưỡng giúp thay đổi hành vi tiêu dùng, mua thực phẩm tốt hơn cho sức khỏe. Ngoài ra, chính sách ghi nhãn cũng khuyến khích các nhà sản xuất cải thiện thành phần sản phẩm, nhất là giảm hàm lượng natri và chất béo chuyển hóa. Những nước áp dụng chính sách ghi nhãn đã có sự cải thiện trong việc kiểm soát các bệnh không lây nhiễm. Nhãn dinh dưỡng cần phải có tính trực quan, dễ hiểu, dễ nắm bắt với đa số người dân.

Kết luận: Chính sách ghi nhãn dinh dưỡng đã cho thấy hiệu quả rõ rệt trong việc cải thiện sức khỏe cộng đồng và thay đổi hành vi tiêu dùng tại các quốc gia phát triển. Việt Nam có thể học hỏi từ những mô hình này, đồng thời cần triển khai đồng bộ các biện pháp giáo dục dinh dưỡng và giám sát để tối ưu hóa hiệu quả của chính sách ghi nhãn dinh dưỡng.

Từ khóa: Ghi nhãn dinh dưỡng, sức khỏe cộng đồng, hành vi tiêu dùng, chính sách y tế, Việt Nam.

NUTRITION LABELLING POLICIES AND THEIR IMPACTS IN VARIOUS COUNTRIES AND IN VIET NAM

ABSTRACT

Aims: Nutrition labelling is crucial in providing information about the nutritional content of food products, helping consumers make healthier choices, thereby improving public health. This article reviews global nutrition labelling policies and analyses their impact on consumer behaviour and public health. It also suggests directions and solutions for effectively implementing nutrition labelling policies in Vietnam.

Methods: A systematic literature review was conducted. Data sources were collected from PubMed, Google Scholar, Web of Science, and international literature on food labelling policies. The process of data evaluation and extraction followed specific inclusion and exclusion criteria.

Results: Various types of food labels are being applied globally. Studies show that nutrition labelling influences consumer behaviour, encouraging healthier food choices. Additionally, labelling policies prompt food manufacturers to reformulate by reducing sodium and trans fat content. Countries implementing comprehensive labelling policies have seen improvements in controlling non-communicable diseases. Nutritional labels should be interpretive, intuitive and comprehensible for the majority of the population.

Conclusion: Nutrition labelling policies have significantly improved public health and changed consumer behaviour in developed countries. Vietnam can learn from these successful models while also implementing coordinated nutrition education and strict monitoring measures to maximise the effectiveness of its nutrition labelling policies.

Keywords: Nutrition labelling, public health, consumer behaviour, health policy, Vietnam

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

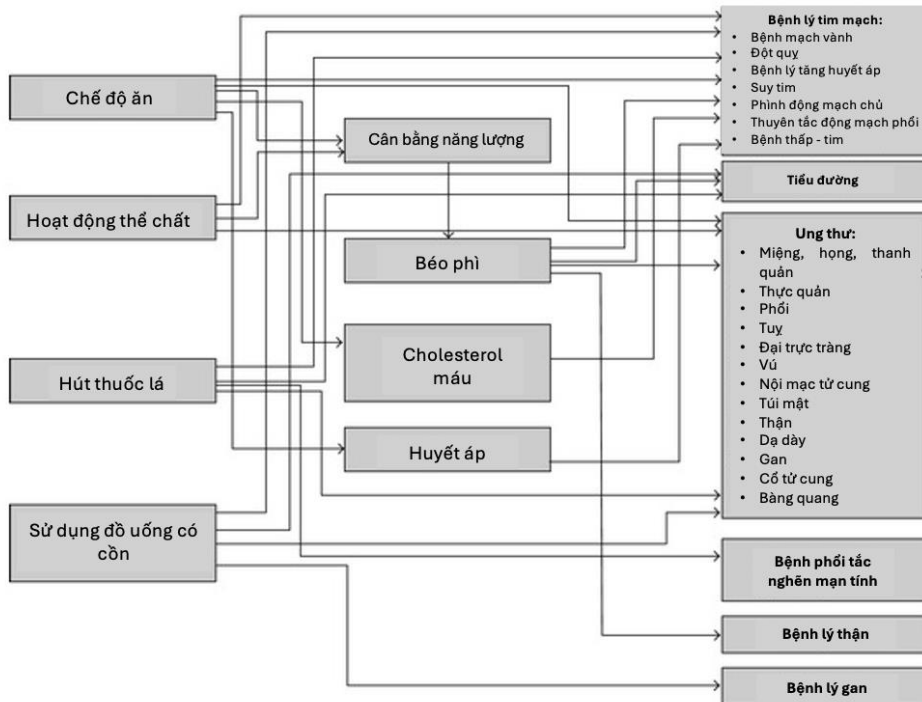
Vai trò của dinh dưỡng đối với sức khỏe ngày càng được khẳng định, và quan tâm nghiên cứu. Các nhà khoa học đã đồng thuận rằng, một chế độ ăn uống hợp lý có thể dự phòng và điều trị các triệu chứng và bệnh khác nhau [1, 2]. Mô hình ăn uống của con người đã thay đổi nhiều trong những năm qua. Quá trình toàn cầu hoá và đô thị hoá đã có những tác động to lớn tới hệ thống lương thực, theo đó, các thói quen tiêu thụ thực phẩm đã thay đổi theo hướng gia tăng sử dụng các sản phẩm chế biến và đóng gói. Nghiên cứu của Madrugá cho thấy, thực phẩm siêu chế biến (*Ultra processed foods - UPF*) đóng góp tới trên 50% tổng lượng năng lượng tiêu thụ mỗi ngày của người dân ở Anh [3]. UPF và đồ uống siêu chế biến có mối liên quan với tăng cân và nguy cơ mắc một số bệnh không lây nhiễm [4]. Thực phẩm chế biến sẵn thường chứa nhiều calo, đường bổ sung, natri, chất béo không lành mạnh, nhưng lại nghèo chất xơ, protein và vi chất dinh dưỡng. Nếu tiêu thụ nhiều thực phẩm loại này có thể có những tác động tiêu cực đáng kể đến sức khỏe con người và môi trường [5, 6]

Tại Việt Nam, mặc dù tiêu thụ thực phẩm từ chợ truyền thống vẫn là thói quen chiếm ưu thế, nhưng với sự phát triển của các chuỗi siêu thị cùng những ưu thế của chúng trong việc bảo quản và cung ứng thực phẩm chế biến, thói quen ăn uống và mua thực phẩm đang dần thay đổi [7]. Các nghiên cứu cho thấy Việt Nam cũng không đứng ngoài xu hướng gia tăng tiêu thụ thực phẩm chế biến [8-10]. Trên 90% số thanh thiếu niên có tiêu thụ các thực phẩm chế biến sẵn, thức ăn nhanh với tần suất từ hàng ngày tới hàng tháng [11]. Kèm theo đó là sự gia tăng tỷ lệ mắc và tỷ lệ tử vong do các bệnh không lây nhiễm: từ năm 1976 tới 2015 tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh không lây nhiễm lần lượt tăng từ 42,7% lên 65,6% và 44,7% lên 73,4%, ngược lại tỷ lệ này đối với bệnh lây nhiễm lần lượt đã giảm từ 55,5% còn 23,6% và từ 53,1% còn 11,4% [12].

Việc tiêu thụ thức ăn chế biến sẵn là một xu thế tất yếu, vì vậy, thông tin dinh dưỡng minh bạch trên nhãn hàng hóa có thể giúp người tiêu dùng đưa ra quyết định mua sắm thực phẩm lành mạnh hơn, từ đó có chế độ dinh dưỡng hợp lý hơn [13].

Để tăng cường hiểu biết về các chính sách ghi nhãn dinh dưỡng ở các quốc gia, nhằm rút ra bài học kinh nghiệm cho Việt Nam, đồng thời để đánh giá tác động của việc ghi nhãn dinh dưỡng tới hành vi tiêu dùng và sức khỏe cộng đồng, chúng tôi thực hiện đánh giá tổng quan tài liệu liên

quan tới vấn đề ghi nhãn dinh dưỡng. Việc đánh giá tổng quan này có thể góp phần định hướng phát triển và thực thi chính sách ghi nhãn dinh dưỡng tại Việt Nam dựa trên cơ sở khoa học và kinh nghiệm quốc tế.



Hình 1. Mô hình liên quan giữa chế độ ăn và các bệnh không lây nhiễm (Nguồn: Scarborough et al. [6])

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phạm vi thông tin

Nghiên cứu các chính sách ghi nhãn dinh dưỡng và tác động của chúng lên sức

khỏe cộng đồng từ các quốc gia khác nhau, bao gồm Việt Nam.

2.2. Phương pháp tìm kiếm tài liệu

Sử dụng cơ sở dữ liệu PubMed, Google Scholar, WHO, và các tài liệu từ tổ chức y tế, văn bản quy phạm pháp luật. Từ khóa: "nutritional labelling policies,"

"impact on public health," "food labelling regulations," "food labelling law", 'nhãn dinh dưỡng', 'nhãn thực phẩm', 'nhãn hàng hóa'

2.3. Tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ tài liệu

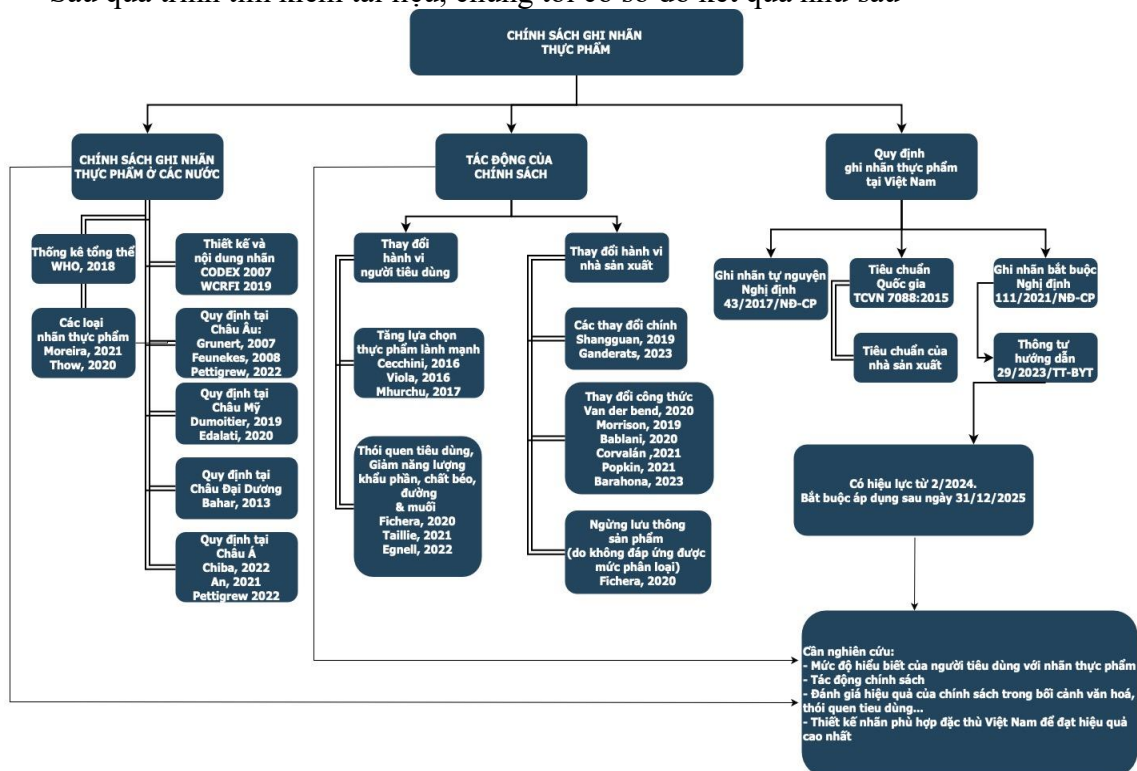
Tiêu chuẩn chọn: Tài liệu từ các nguồn tin cậy, nghiên cứu đã được công bố, các báo cáo từ chính phủ và tổ chức quốc tế. Các tài liệu được tiếp cận ở dạng

đầy đủ. Tiêu chuẩn loại trừ: Tóm tắt của các tài liệu không liên quan trực tiếp đến chính sách ghi nhãn hoặc không đủ căn cứ về tác động đối với sức khỏe cộng đồng.

III. KẾT QUẢ

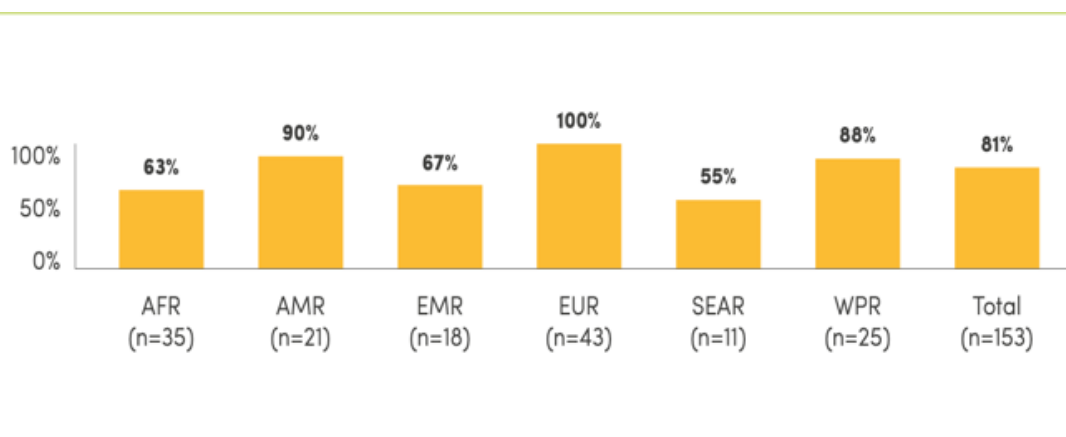
3.1. Sơ đồ kết quả

Sau quá trình tìm kiếm tài liệu, chúng tôi có sơ đồ kết quả như sau



Hình 2. Sơ đồ tài liệu

3.2. Chính sách ghi nhãn ở các nước trên thế giới



Hình 3. Tỷ lệ các áp dụng biện pháp ghi nhãn dinh dưỡng. AFR: Khu vực châu Phi, AMR: Khu vực châu Mỹ, EMR: khu vực phía đông Địa Trung Hải, EUR: Khu vực châu Âu, SEAR: Khu vực Đông Nam Á, WPR: Khu vực tây Thái Bình Dương. (Nguồn: Tổ chức Y tế Thế giới [15])

Ghi nhãn dinh dưỡng, được công nhận rộng rãi với định nghĩa của Codex “*Là phương tiện giao tiếp chính giữa nhà sản xuất - người bán thực phẩm với người mua và người tiêu thụ.*” [14]. Theo Tổ chức Y tế thế giới, hiện chính sách ghi nhãn được thực hiện ở nhiều quốc gia, trong đó, Châu Âu thực hiện 100%, Châu Mỹ 90%; tỷ lệ này ở khu vực Đông Nam Á là 55% [15].

Có nhiều cách phân loại nhãn thực phẩm. Nhãn thực phẩm bắt buộc bao gồm các thông tin cơ bản mà nhà sản xuất phải cung cấp, thông thường nhãn này đặt ở mặt sau của sản phẩm (Back of Package – **BOP**). Nhãn tự nguyện có thể bao gồm thông tin bổ sung giúp người tiêu dùng dễ dàng lựa chọn các sản phẩm phù hợp với nhu cầu dinh dưỡng cá nhân, thường đặt ở mặt trước để tiện quan sát (Front-of-package – **FOP**) [16]. Có một số quốc gia quy định FOP cũng là bắt buộc, FOP rất đa dạng cả về thiết kế cũng như nội dung [17].

Các nước trong liên minh châu Âu, quy định EU 1169/2011 bắt buộc nhãn thực phẩm phải thể hiện được thông tin năng lượng, chất béo, béo bão hoà, carbohydrate, protein và muối [18]. Quy định này cũng khuyến cáo nhãn thực phẩm sử dụng định dạng rõ ràng, dễ đọc, dễ hiểu với tất cả các đối tượng người tiêu dùng [19]. Quy định này được hỗ trợ bằng hệ thống nhãn bổ sung, ví dụ: nhãn “**Ô khoá**” tại các quốc gia Bắc Âu, nhãn “**Điểm dinh dưỡng**” Nutri-score (**NS**) tại Pháp và Đức, nhãn đèn giao thông “**Traffic light labelling**” (**TLL**) tại Anh...[20].

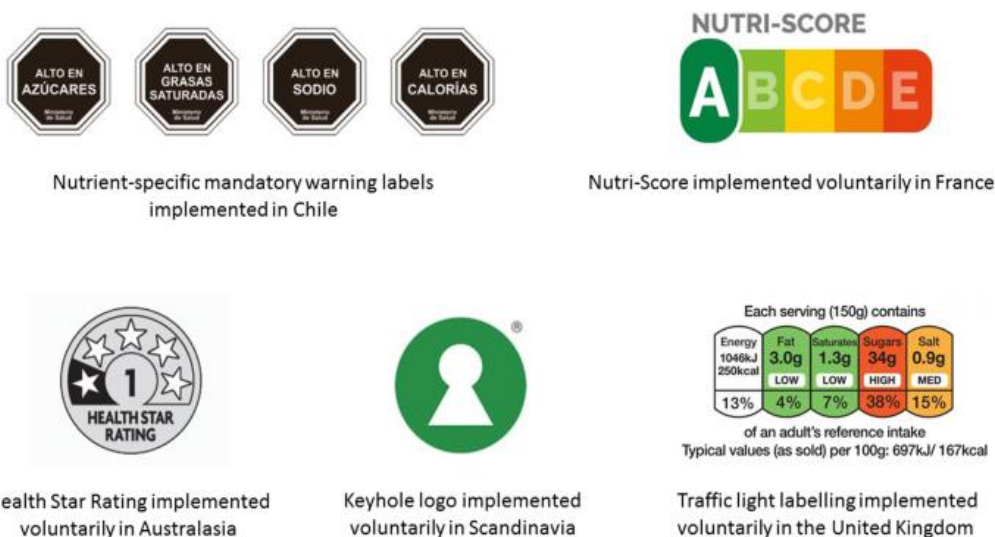
Tại châu Mỹ, Hoa Kỳ áp dụng Đạo luật ghi nhãn từ năm 1990, quy định thực

phẩm đóng gói phải hiện thị thông tin dinh dưỡng chi tiết, kèm theo % giá trị khuyến cáo theo nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị (trừ Calo và đường). Cơ quan quản lý Thực phẩm và dược phẩm Hoa Kỳ giám sát việc tuân thủ các quy định về ghi nhãn [21]. Các nước Mỹ Latin, tiêu biểu là Chile, Mexico áp dụng hệ thống nhãn cảnh báo bắt buộc được ghi trên các thực phẩm có hàm lượng cao về năng lượng, đường, natri, chất béo bão hoà cao [22].

Đối với các nước Châu Đại Dương: Úc và New Zealand đã triển khai hệ thống ghi nhãn “**Health Star Rating**” (**HRS**). Đây là hệ thống đánh giá dựa trên các yếu tố dinh dưỡng như hàm lượng chất béo, muối, và đường, cũng như mức độ cung cấp các chất dinh dưỡng có lợi như chất xơ, protein, và vitamin. Hệ thống này sử dụng các sao (từ 0.5 đến 5 sao) để biểu thị mức độ lành mạnh của sản phẩm [23].

Các quốc gia Châu Á cũng áp dụng và triển khai các chính sách ghi nhãn dinh dưỡng nhằm bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Nhật Bản chỉ yêu cầu công bố tổng lượng carbohydrate, không công bố hàm lượng đường [24]. Đa số các quốc gia trong khu vực Đông Nam Á đều áp dụng các quy chuẩn trong xây dựng chính sách ghi nhãn dinh dưỡng như Malaysia, Singapore, Brunei và Indonesia, Thái Lan, Phillipines [25] [20].

Hình 4 trình bày một số loại nhãn FOP. Như vậy, các quy định hiện hành về ghi nhãn dinh dưỡng trên thế giới rất đa dạng với mục tiêu chung là cung cấp thông tin rõ ràng, dễ hiểu và có giá trị để hỗ trợ người tiêu dùng trong việc lựa chọn thực phẩm lành mạnh hơn.



Hình 4. Một số loại nhãn FOP. Theo thứ tự từ trên xuống dưới, từ trái sang phải: Nhãn cảnh báo áp dụng bắt buộc tại Chile, Nhãn NS áp dụng tại Pháp; Nhãn HSR áp dụng tại Châu Đại Dương; Nhãn Keyhole áp dụng tại Bắc Âu, TLL áp dụng tại Vương Quốc Anh (Nguồn: Thow et al. [26])

3.3. Tác động của chính sách ghi nhãn tới sức khỏe cộng đồng.

Chính sách ghi nhãn dinh dưỡng đã trở thành một công cụ quan trọng trong việc thúc đẩy lựa chọn thực phẩm lành mạnh và cải thiện sức khỏe cộng đồng. Nhãn dinh dưỡng không những có thể góp phần thay đổi hành vi của người tiêu

dùng, mà còn góp phần thúc đẩy các nhà sản xuất thay đổi công thức sản phẩm. Như vậy, các chính sách về ghi nhãn sẽ có tác động từ doanh nghiệp tới người tiêu dùng.

❖ Thay đổi hành vi của người tiêu dùng khuyến khích lựa chọn thực phẩm lành mạnh hơn

Tác giả Shangguan cho thấy việc sử dụng nhãn thực phẩm thay đổi hành vi của người tiêu dùng cũng như thúc đẩy nhà sản xuất có thay đổi về công thức và bao bì. Cụ thể, việc ghi nhãn dinh dưỡng đã giúp giảm tiêu thụ năng lượng trung bình 6,6% (95%CI: -8,8%, -4,4%) [27]. Tổng lượng chất béo cũng giảm 10,6% (95%CI: -17,7%, -3,5%), và các lựa chọn thực phẩm không lành mạnh khác giảm 13,0% (95%CI: -25,7%, -0,2%). Đồng thời, việc ghi nhãn đã khuyến khích tăng tiêu thụ rau củ, với mức tăng 13,5% (95%CI: 2,4%, 24,6%).

Nghiên cứu của Cecchini cho thấy việc ghi nhãn dinh dưỡng giúp người tiêu

dùng tăng sử dụng thực phẩm lành mạnh tới 18,0% (95%CI: +11,2 – +24,7%), đồng thời giảm 3,59% calo tiêu thụ (95%CI: -8,9% - +1,7%) [28]. Nghiên cứu của Viola cũng cho thấy hệ thống nhãn bổ sung đã giúp người tiêu dùng hiểu về giá trị dinh dưỡng của sản phẩm, từ đó có lựa chọn thực phẩm lành mạnh hơn [29]. Tại Anh, chính sách ghi nhãn kết hợp giữa BOP và FOP đã giảm 588 kcal năng lượng khẩu phần trung bình mỗi tháng, giảm 14g chất béo bão hòa, 7g đường và 0,8g muối [30].

Nghiên cứu của Mhurchu khi so sánh sử dụng nhãn HSR và TLL với nhóm chứng (sử dụng thông tin dinh dưỡng

thông thường – Nutrition Information Panel (NIP) cho thấy: Mặc dù nhãn dinh dưỡng không phải lúc nào cũng dẫn đến sự thay đổi lớn trong thói quen mua sắm, nhưng những người thường xuyên sử dụng nhãn dinh dưỡng có xu hướng mua những sản phẩm có giá trị dinh dưỡng tốt hơn: Sự khác biệt trung bình về điểm số chỉ số chất lượng dinh dưỡng (Nutrient Profiling Scoring Criterion - NPSC) giữa nhóm TLL và NIP là -0,20 (95%CI: CI - 0,94, 0,54; $p=0,60$), và sự khác biệt tương ứng cho nhóm HSR so với NIP là -0,60 (95%CI: -1,35, 0,15; $p=0,12$) [31]. Tuy nhiên, khi phân tích sâu hơn về nhóm người dùng thường xuyên, cho thấy những người sử dụng nhãn TLL và HSR có điểm số NPSC tốt hơn đáng kể so với NIP. Cụ thể, nhóm TLL và nhóm HSR so với NIP có điểm số thấp hơn lần lượt là -1,33 (95%CI: -2,63, -0,04; $p=0,04$) và -1,70 (95%CI: -2,97, -0,43; $p=0,01$). Ngoài ra, những người trong nhóm sử dụng nhãn TLL và HSR cũng cho rằng nhãn này dễ hiểu và hữu ích hơn so với nhãn NIP ($p < 0,001$) [31].

Tại Chile, việc áp dụng quy định ghi nhãn dinh dưỡng năm 2016 đã giảm 3.5%

❖ Thúc đẩy các nhà sản xuất thay đổi công thức sản phẩm

Không chỉ tác động đến người tiêu dùng, các chính sách ghi nhãn dinh dưỡng còn có tác động đến ngành công nghiệp thực phẩm. Tác giả Ganderats cho thấy việc thay đổi công thức diễn ra phổ biến nhất là giảm lượng muối, lượng đường và tổng lượng calo [35].

Ở châu Âu, sau khi áp dụng nhãn “Choices Logo”, nhà sản xuất đã có sự thay đổi về công thức: chất béo bão hòa đã giảm 18%, trans-fat giảm 48% [36]. Các nhà phân phối ở Anh đã phải dừng bán các sản phẩm không đáp ứng được quy định thành phần dinh dưỡng theo hệ thống TLL [30]. Chính sách ghi nhãn dinh

tổng lượng tiêu thụ calo/ngày (16,4 kcal/người/ngày (95% CI - 27,3, -5,6; $p=0,0031$), lượng đường giảm 10,2% ($p < 0,0001$), chất béo bão hòa giảm 3,9% ($p=0,0035$), tổng lượng muối trong thực phẩm mua trong ngày giảm 4,7% (27,7 mg) ($p=0,0035$) [32].

Đối với nhóm đối tượng có nguy cơ cao, nghiên cứu của Egnell với những người mắc các bệnh mạn tính như tiểu đường và tim mạch cho thấy nhãn NS giúp tăng ý thức lựa chọn thực phẩm lành mạnh, cải thiện chất lượng dinh dưỡng của việc mua thực phẩm, dự phòng và quản lý bệnh mạn tính không lây. Nhóm nghiên cứu nhận thấy người dựa vào nhãn NS có xu hướng chọn nhiều trái cây, rau củ và giảm rõ rệt việc tiêu thụ thực phẩm có hàm lượng đường và chất béo bão hòa cao. Cụ thể, điểm FSAM-NPS (điểm càng cao, thực phẩm càng kém lành mạnh [33]) của nhóm NS thấp hơn so với nhóm thông tin khuyến cáo và nhóm không có thông tin dinh dưỡng lần lượt là -0,57 (-1,11; -0,02); $p=0,04$) và -0,63 (-1,17; 0,08); $p=0,02$) [34].

dưỡng đã giúp cho các nhà sản xuất điều chỉnh hàm lượng natri trong các sản phẩm, giảm 8,9% (95%CI: -17,3%, -0,6%) và trans-fat giảm tới 64,3% (95%CI: -91,1%, -37,5%) [27].

Tại Châu Đại dương, sau 2 năm áp dụng quy định gắn nhãn HRS, 100% các nhà sản xuất đã điều chỉnh công thức để đạt điểm cao hơn trên hệ thống gắn nhãn [37]. Cụ thể, các nhà sản xuất ở New Zealand và Úc giảm lượng muối lần lượt là 4% (95% CI -6,4, -1,7, $p=0,001$) và 1,4% (95% CI -2,7, 0, $p=0,045$) [38].

Sau khi Chile áp dụng quy định ghi nhãn dinh dưỡng, 15% ($p < 0,01$) các nhà

sản xuất đã thay đổi công thức (giảm tổng năng lượng, giảm lượng đường, chất béo bão hoà và lượng muối trong sản phẩm) [5, 39]. Đáng chú ý, tác giả Barahona cho thấy: để tránh việc bị dán nhãn thực phẩm không tốt cho sức khoẻ, có tới 60% nhãn hàng đã thay đổi công thức nhưng chỉ đạt

hàm lượng tiệm cận với mức khuyến nghị [40].

Tóm lại, chính sách ghi nhãn dinh dưỡng có những tác động đã được minh chứng qua các nghiên cứu thực nghiệm trên quy mô lớn, khẳng định tầm quan trọng của ghi nhãn dinh dưỡng trong cải thiện sức khỏe cộng đồng.

❖ Quy định chính sách ghi nhãn dinh dưỡng hiện tại tại Việt Nam

Trước đây, nghị định 43/2017/NĐ-CP không quy định bắt buộc ghi thành phần dinh dưỡng, có nghĩa là việc ghi thông tin về thành phần, giá trị dinh dưỡng trên nhãn thực phẩm hoàn toàn do cá nhân, tổ chức, sản xuất thực phẩm tự nguyện thực hiện, theo tiêu chuẩn quốc gia (TCVN 7088:2015) hoặc tiêu chuẩn cơ sở của nhà sản xuất. Do vậy, việc ghi nhãn dinh dưỡng cũng như nội dung nhãn ghi được đánh giá là đã có sự quan tâm, thực hiện, nhưng chưa đồng bộ, việc thực hiện ở các mức độ khác nhau, đáng chú ý có sự khác biệt giữa sản phẩm lưu thông nội địa và sản phẩm xuất khẩu, từ đó ảnh hưởng tới quyền lợi kinh tế cũng như sức khỏe của người tiêu dùng.

Tuy nhiên nghị định 111/2021/NĐ-CP và thông tư 29/2023/TT-BYT đã quy định

bắt buộc việc ghi thành phần dinh dưỡng và giá trị dinh dưỡng. Bảng thông tin dinh dưỡng gồm ba cấu phần (1) Thành phần dinh dưỡng, (2) Thành phần dinh dưỡng bổ sung và (3) Thông tin/cảnh báo sức khoẻ [41], thông tư 29 sẽ áp dụng cấu phần (1) của hướng dẫn Codex, bắt buộc công bố các chỉ tiêu (1) Giá trị năng lượng, (2) Hàm lượng đạm (3) Hàm lượng Carbohydrate, (4) Hàm lượng chất béo và (5) Hàm lượng muối.

Thông tư 29/2023/TT-BYT có hiệu lực thi hành từ ngày 15/02/2024. Theo lộ trình thực hiện, tới ngày 31/12/2025, các tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh, nhập khẩu thực phẩm lưu thông tại Việt Nam phải thực hiện việc ghi nhãn theo quy định tại Thông tư này.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Hiệu quả của ghi nhãn dinh dưỡng tại các nước đã triển khai

Có thể thấy, chính sách ghi nhãn dinh dưỡng có hai tác động chủ yếu: (1) Thay đổi hành vi người tiêu dùng và (2) Thúc đẩy nhà sản xuất thay đổi công thức. Tuy nhiên, sự thành công của các chính sách này phụ thuộc vào nhiều yếu tố như nhận thức của người tiêu dùng, thiết kế nhãn hoặc việc sử dụng kết hợp giữa nhãn FOP và BOP... từ đó có lựa chọn cho một chế độ dinh dưỡng hợp lý hơn.

Điểm tương đồng nổi bật trong các nghiên cứu là ghi nhãn dinh dưỡng có thể giúp người tiêu dùng cải thiện lựa chọn

thực phẩm, từ đó góp phần giảm nguy cơ mắc các bệnh mạn tính không lây. Lý giải cho tác động này, tác giả Hassan cho rằng thông tin dinh dưỡng củng cố khả năng tự kiểm soát của người tiêu dùng [42], tương tự, Baumeister phát hiện rằng việc cung cấp thông tin khách quan hỗ trợ cơ chế tự kiểm soát cũng như tạo ra động lực để chống lại sử dụng thực phẩm không lành mạnh [43].

Tuy nhiên, sự khác biệt quan trọng là hiệu quả của các hệ thống ghi nhãn không đồng đều, chủ yếu do sự khác biệt về thiết

kế nhãn, cách truyền thông và nhận thức của người tiêu dùng. Ví dụ, hệ thống nhãn NS được đánh giá cao nhờ tính trực quan, dễ hiểu, trong khi đó hệ thống đưa thông tin cụ thể (TLL) được cho là chi tiết hơn, nhưng có thể gây khó hiểu cho một số nhóm đối tượng. Tại Chile, nhãn cảnh báo giúp người tiêu dùng tránh các sản phẩm có hàm lượng cao các chất gây hại, nhưng lại không cung cấp đủ thông tin về các thành phần dinh dưỡng có lợi. Các nghiên cứu cho thấy việc đưa thông tin kết hợp FOP và BOP có tác dụng rõ rệt hơn trong thay đổi hành vi người tiêu dùng với các điều kiện kinh tế, xã hội khác nhau [44].

Trên thực tế, tồn tại lo ngại những người có trình độ học vấn cao hơn sẽ tiếp

nhận thông tin tốt hơn [45, 46] dẫn tới việc ghi nhãn dinh dưỡng có thể nới rộng khoảng cách về sự bất bình đẳng về sức khoẻ. Tuy nhiên tác giả Fichera xác nhận rằng chính sách ghi nhãn dinh dưỡng giúp các hộ gia đình thuộc tầng lớp thấp hơn trong việc cải thiện chất lượng thực phẩm [30]. Điều này được lý giải rằng người có trình độ nhận thức cao với chi phí cơ hội cao hơn sẽ không sử dụng thông tin dinh dưỡng, trong khi đối với những người có điều kiện kinh tế - xã hội thấp hơn, thông tin này là “mới” với họ, nên sẽ có những tác động mạnh mẽ hơn trong việc đưa ra quyết định lựa chọn thực phẩm [30]. Đây là điều thú vị trong góc độ bình đẳng về sức khoẻ.

Bảng 1. Tổng hợp tác động và ưu, nhược điểm của một vài hệ thống nhãn FOP

Yếu tố đánh giá	Hệ thống NS	Hệ thống TLL	Hệ thống HSR	Hệ thống nhãn cảnh báo
Thiết kế	Điểm tổng hợp từ A (lành mạnh nhất) đến E (kém lành mạnh nhất), dựa trên công thức tích hợp giữa các yếu tố tích cực (chất xơ, protein) và tiêu cực (đường, chất béo bão hòa, muối).	Sử dụng màu sắc (đỏ, vàng, xanh lá) để biểu thị mức độ các thành phần (năng lượng, chất béo bão hòa, đường, muối).	Thang điểm từ 0.5 đến 5 sao, dựa trên hàm lượng dinh dưỡng (chất béo, muối, đường) và các chất có lợi (chất xơ, protein, vitamin).	Nhãn hình học, có màu nổi bật, cảnh báo về lượng đường, natri, và chất béo bão hòa cao.
Hiệu quả	Đã được chứng minh giúp người tiêu dùng lựa chọn sản phẩm lành mạnh hơn ở Pháp và Đức.	Giúp giảm tiêu thụ calo, chất béo bão hòa và đường ở Anh, thúc đẩy người tiêu dùng chọn thực phẩm ít muối và chất béo bão hòa.	Cải thiện hành vi lựa chọn sản phẩm lành mạnh tại Úc và New Zealand, khuyến khích các nhà sản xuất cải thiện công thức sản phẩm.	Được chứng minh giảm tiêu thụ đường, muối, chất béo bão hòa tại Chile, và thúc đẩy các nhà sản xuất điều chỉnh công thức sản phẩm

Yếu tố đánh giá	Hệ thống NS	Hệ thống TLL	Hệ thống HSR	Hệ thống nhãn cảnh báo
Ưu điểm	Đơn giản, dễ hiểu và cho phép so sánh nhanh các sản phẩm cùng loại, giúp người tiêu dùng có cái nhìn tổng quan về độ lành mạnh.	Trực quan, dễ hiểu, phù hợp với nhiều trình độ người tiêu dùng, cung cấp cái nhìn nhanh về mức độ các chất dinh dưỡng.	Cho phép đánh giá tổng thể và trực quan về mức độ lành mạnh của sản phẩm, phù hợp cho việc so sánh trong cùng một loại thực phẩm.	Nổi bật và dễ nhận biết, hiệu quả đặc biệt với người tiêu dùng có trình độ thấp nhờ cảnh báo rõ ràng về các thành phần có hại.
Nhược điểm	Có thể bỏ qua các chi tiết cụ thể của từng thành phần dinh dưỡng, không cho thấy lượng chính xác của từng chất.	Có thể gây nhầm lẫn nếu người tiêu dùng không hiểu rõ cách hoạt động của hệ thống đánh giá và nhu cầu các chất.	Cần có hiểu biết nhất định để hiểu đúng ý nghĩa của số sao, thiếu tính cụ thể về từng thành phần dinh dưỡng.	Chỉ cung cấp cảnh báo về các chất có hại mà không đưa ra thông tin về các thành phần có lợi, có thể dẫn đến hiểu nhầm rằng sản phẩm không có nhãn là hoàn toàn lành mạnh.

4.2. Kinh nghiệm và hướng đi cho chính sách ghi nhãn dinh dưỡng tại Việt Nam

Từ các nghiên cứu đã tổng quan cho thấy để chính sách ghi nhãn dinh dưỡng có hiệu quả tối đa, các quy định phải đảm bảo rõ ràng, chi tiết và dễ hiểu. Các nhãn có thiết kế trực quan, giúp người tiêu dùng nhận biết nhanh chóng mức độ lành mạnh của thực phẩm.

Một điều đáng chú ý, ở Việt Nam, thông tư 29/TT-BYT yêu cầu ghi nhãn bắt buộc là nhãn BOP. Nhưng từ bài học kinh nghiệm của các nước, cần có sự kết hợp giữa BOP và FOP. Đặc biệt, thiết kế nhãn FOP cần dễ hiểu, dễ nhớ, phù hợp với nhận thức và văn hoá người Việt Nam, từ đó có tác động tối ưu. Đây là chủ đề cần nghiên cứu trong thời gian tới.

Việc lựa chọn hình thức ghi nhãn FOP đã được triển khai dưới nhiều hình thức ở các nước phát triển. Tuy nhiên, điều kiện kinh tế, xã hội, tập quán ăn uống, thói quen chăm sóc sức khỏe cũng như hiểu biết của người dân về thực hành dinh dưỡng hợp lý còn có nhiều khác biệt so với các nước phát triển, thậm chí còn khác nhau rõ rệt giữa các vùng miền, dân tộc tại Việt Nam. Do đó, khi Chính phủ Việt Nam xây dựng các quy định cho gắn nhãn FOP cần có các thử nghiệm và đánh giá để xác định tính phù hợp và lựa chọn phương pháp ghi nhãn FOP tối ưu cho cộng đồng người Việt Nam.

4.3. Một số hạn chế mà kết quả chưa đề cập

Mặc dù có nhiều nghiên cứu quốc tế về tác động của ghi nhãn dinh dưỡng đến sức khỏe cộng đồng, tại Việt Nam, các nghiên cứu cụ thể về mức độ hiểu biết của người tiêu dùng đối với nhãn thực phẩm và tác động của các quy định này đối với hành vi tiêu dùng cũng như nhà sản xuất còn nhiều hạn chế. Cần có các nghiên cứu

sâu hơn để đánh giá hiệu quả của chính sách ghi nhãn trong bối cảnh văn hóa và thói quen ăn uống của người dân Việt Nam, từ đó có thể những khuyến cáo, điều chỉnh và hoàn thiện chính sách, nhất là những đề xuất kết hợp giữa BOP và FOP, cũng như các yêu cầu cho FOP để phù hợp hơn với thực tiễn.

V. KẾT LUẬN

Các nghiên cứu quốc tế đã chứng minh tác động tích cực của chính sách ghi nhãn dinh dưỡng đến sức khỏe cộng đồng. Các hệ thống nhãn thực phẩm đã cho thấy những thành công nhất định trong việc hướng dẫn người tiêu dùng lựa chọn thực phẩm lành mạnh hơn và khuyến khích các nhà sản xuất thay đổi công thức sản phẩm.

Đối với Việt Nam, các bài học kinh nghiệm của quốc tế là cần thiết để phát triển một hệ thống ghi nhãn dinh dưỡng

hiệu quả. Chính sách ghi nhãn tại Việt Nam cần đảm bảo người tiêu dùng hiểu và sử dụng thông tin dinh dưỡng một cách hiệu quả, chính xác, có thể tác động tích cực tới tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe của người dân. Đồng thời, cần có các nghiên cứu đánh giá tác động của ghi nhãn dinh dưỡng BOP và FOP đến hành vi tiêu dùng và sức khỏe cộng đồng tại Việt Nam để điều chỉnh chính sách phù hợp, góp phần nâng cao sức khỏe cộng đồng.

Tài liệu tham khảo

1. Cena H and PCalder PC, Defining a Healthy Diet: Evidence for the Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*. 2020; 12(2):334.
2. Aune D, et al. Fruit and vegetable intake and the risk of cardiovascular disease, total cancer and all-cause mortality-a systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *International Journal of Epidemiology*. 2017;46(3):1029-1056.
3. Madruga M, et al. Trends in food consumption according to the degree of food processing among the UK population over 11 years. *British Journal of Nutrition*. 2023;130(3): 476-483.
4. Machado, P, et al. Ultra-processed food consumption and obesity in the Australian adult population. *Nutrition in Diabetes*. 2020; 10(1):39.
5. Popkin, B.M., et al., Towards unified and impactful policies to reduce ultra-processed food consumption and promote healthier eating. *Lancet Diabetes Endocrinology*. 2021; 9(7): 462-470.
6. Scarborough P, et al. The preventable risk integrated ModEl and its use to estimate the health impact of public health policy scenarios. *Scientifica*, 2014. 2014(1):748750.
7. Maruyama, M. and L.V. Trung, Supermarkets in Vietnam: Opportunities and obstacles. *Asian Economic Journal*. 2007; 21(1):19-46.
8. Harris, J., et al., Nutrition transition in Vietnam: changing food supply, food prices, household expenditure, diet and nutrition outcomes. *Food Security*. 2020; 12(5):1141-1155.
9. Thang, N.M. and B. Popkin, Patterns of food consumption in Vietnam: effects on

- socioeconomic groups during an era of economic growth. *European journal of clinical nutrition*. 2004; 58(1):145-153.
10. Pham TTP, et al. Prevalence and associated factors of overweight and obesity among schoolchildren in Hanoi, Vietnam. *BMC Public Health*. 2019;19(1).
 11. Hoàng Thị Đức Ngân, et al. Thực trạng tiêu thụ thức ăn nhanh và đồ uống trước và trong dịch covid-19 ở những người 15-25 tuổi tại vùng nông thôn và thành thị thành phố Hà Nội. *Tạp chí DD & TP*. 2021; 17(1):1-8.
 12. Ngoc NB, Lin ZL, and Ahmed W. Diabetes: What Challenges Lie Ahead for Vietnam? *Ann Glob Health*. 2020; 86(1):1.
 13. Organization WH. Manual to develop and implement front-of-pack nutrition labelling. 2020, *World Health Organization. Regional Office for Europe*.
 14. United Nations, FAO. Food Labelling (Codex Alimentarius) - Fifth Edition, ed. FAO. 2007, Rome, Italy: *FAO/WHO*. 51.
 15. World Health Organization. Global nutrition policy review 2016-2017: country progress in creating enabling policy environments for promoting healthy diets and nutrition. 2018, Geneva: *World Health Organization*.
 16. Moreira MJ, et al. Consumer knowledge about food labeling and fraud. *Foods*. 2021. 10(5):1095.
 17. International, W.C.R.F., Building momentum: lessons on implementing a robust front-of-pack food label. *World Cancer Research Fund International*, 2019.
 18. Grunert KG and Wills JM. A review of European research on consumer response to nutrition information on food labels. *Journal of public health*. 2007; 15:385-399.
 19. Feunekes GI, et al. Front-of-pack nutrition labelling: testing effectiveness of different nutrition labelling formats front-of-pack in four European countries. *Appetite*. 2008; 50(1):57-70.
 20. Pettigrew S, et al. A review of front-of-pack nutrition labelling in Southeast Asia: Industry interference, lessons learned, and future directions. *The Lancet Regional Health-Southeast Asia*, 2022. 3.
 21. Dumoitier A, et al. A review of nutrition labeling and food choice in the United States. *Obesity science & practice*. 2019; 5(6):581-591.
 22. Edalati S, et al. Development and implementation of nutrition labelling in Iran: A retrospective policy analysis. *The International journal of health planning and management*. 2020; 35(1):e28-e44.
 23. Bahar S. *Health behavior: Emerging research perspectives*. 2013.
 24. Chiba T. Food Labeling Systems in Japan: Nutrition and Health Claims Current Status and Issues on Nutrition Labeling System in Each Region (SY (T6) 19). *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*. 2022; 68(Supplement):S101-S103.
 25. An R, et al. Effect of front-of-package nutrition labeling on food purchases: a systematic review. *Public Health*. 2021;191: 59-67.
 26. Thow AM, et al. Increasing the public health voice in global decision-making on nutrition labelling. *Globalization and Health*, 2020. 16(1): p. 3.
 27. Shanguan S, et al. A Meta-Analysis of Food Labeling Effects on Consumer Diet Behaviors and Industry Practices. *American Journal of Preventive Medicine*, 2019. 56(2):300-314.
 28. Cecchini M and Warin L, Impact of food labelling systems on food choices and eating behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomized studies. *Obesity Review*, 2016. 17(3): 201-210.
 29. Viola GC, et al. Are Food Labels Effective as a Means of Health Prevention? *Journal of Public Health Research*, 2016. 5(3):768.
 30. Fiche E and von Hinke S. The response to nutritional labels: Evidence from a quasi-experiment. *Journal of Health Economics*, 2020. 72: 102326.
 31. Ni Mhurchu C, et al. Effects of interpretive nutrition labels on consumer food purchases: the Starlight randomized controlled trial. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2017. 105(3):695-704.
 32. Taillie LS, et al. Changes in food purchases after the Chilean policies on food labelling, marketing, and sales in schools: a before and after study. *The Lancet Planetary Health*, 2021. 5(8):e526-e533.
 33. Deschasaux M, et al. 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*, 2018. 15(9): e1002651.
34. Egnell M, et al, Impact of the Nutri-Score front-of-pack nutrition label on purchasing intentions of individuals with chronic diseases: results of a randomised trial. *BMJ Open*, 2022. 12(8):e058139.
35. Ganderats-Fuentes M and Morgan S. Front-of-Package Nutrition Labeling and Its Impact on Food Industry Practices: A Systematic Review of the Evidence. *Nutrients*, 2023. 15(11).
36. van der Bend DL, et al. The influence of a front-of-pack nutrition label on product reformulation: A ten-year evaluation of the Dutch Choices programme. *Food chemistry: X*, 2020. 6: p. 100086.
37. Morrison H, Meloncelli N, and Pelly FE, Nutritional quality and reformulation of a selection of children's packaged foods available in Australian supermarkets: Has the Health Star Rating had an impact? *Nutrition & dietetics*. 2019. 76(3):296-304.
38. Bablani L, et al. The impact of voluntary front-of-pack nutrition labelling on packaged food reformulation: A difference-in-differences analysis of the Australasian Health Star Rating scheme. *PLoS Medicine*, 2020. 17(11): e1003427.
39. Corvalán C, et al. The impact of the Chilean law on food labelling on the food production sector. *Food Agriculture Organization*, 2021.
40. Barahona N, Otero C, and Otero S, Equilibrium effects of food labeling policies. *Econometrica*, 2023. 91(3):839-868.
41. Alimentarius C, Codex standard. Rome, *Food Agriculture Organization*, 2011: 33-198.
42. Hassan LM, Shiu EM, and Michaelidou N, The influence of nutrition information on choice: The roles of temptation, conflict and self-control. *Journal of Consumer Affairs*, 2010. 44(3):499-515.
43. Baumeister RF. Yielding to temptation: Self-control failure, impulsive purchasing, and consumer behavior. *Journal of consumer Research*. 2002; 28(4):670-676.
44. Loewenstein G, Sunstein CR, and Golman R, Disclosure: Psychology changes everything. *Annual Review of Economic*, 2014. 6(1):391-419.
45. Feng W and Fox A. Menu labels, for better, and worse? Exploring socio-economic and race-ethnic differences in menu label use in a national sample. *Appetite*, 2018. 128:223-232.
46. Fox AM and Horowitz CR. Best practices in policy approaches to obesity prevention. *Journal of health care for the poor and underserved*, 2013. 24(2):168-192.