



RADA UNII EUROPEJSKIEJ

**Bruksela, 8 czerwca 2007 r. (11.06)
(OR. fr)**

9838/07

**SAN 110
DENLEG 44**

LIST PRZEWODNI

Od: Sekretariat Generalny Komisji Europejskiej,
Podpisał Jordi AYET PUIGARNAU, Dyrektor

Data otrzymania: 1 czerwca 2007

Do: Javier SOLANA, Sekretarz Generalny

Temat: Biała Księga
„Europejska strategia dla problemów zdrowotnych związanych
z odżywianiem się, nadwagą i otyłością”

Delegacje otrzymają w załączniku dokument Komisji oznaczony numerem COM(2007) 279 wersja ostateczna.

Załącznik: COM(2007) 279 wersja ostateczna



KOMISJA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH

Bruksela, 30 maja 2007 r.
COM (2007) 279 wersja ostateczna

BIAŁA KSIĘGA

**„Europejska strategia dla problemów zdrowotnych związanych
z odżywianiem się, nadwagą i otyłością”**

{SEC(2007) 706}
{SEC(2007) 707}

PL

PL

BIAŁA KSIĘGA

„Europejska strategia dla problemów zdrowotnych związanych z odżywianiem się, nadwagą i otyłością”

1. WPROWADZENIE

Poniższa Biała Księga ma na celu stworzenie zintegrowanej europejskiej strategii, która przyczyniłaby się do zmniejszenia problemów zdrowotnych spowodowanych niewłaściwym odżywianiem, nadwagą i otyłością. Księga ta nawiązuje do niedawno podjętych przez Komisję inicjatyw, takich jak Europejska Platforma ds. Diety, Aktywności Fizycznej i Zdrowia oraz Zielona Księga pt. „Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej: europejski wymiar zapobiegania nadwadze, otyłości i chorobom przewlekłym”.

Przez ostatnie trzydzieści lat liczba osób dotkniętych problemem nadwagi i otyłości¹ w UE znacznie wzrosła, szczególnie wśród dzieci. W 2006 r. oszacowano, iż problem nadwagi dotknął 30% dzieci. Dane te wskazują, iż niewłaściwe odżywianie i niska aktywność fizyczna stają się coraz powszechniejsze wśród obywateli UE. Może to spowodować, że w przyszłości zwiększy się liczba osób cierpiących na przewlekłe choroby, takie jak choroby układu krążenia, nadciśnienie, cukrzyca typu 2, udar, niektóre nowotwory, zaburzenia mięśniowo-szkieletowe, a nawet pewne choroby psychiczne. W dłuższej perspektywie czasowej będzie to miało negatywny wpływ na średnią długość życia w UE i obniży jakość życia wielu osób.

Rada wielokrotnie apelowała do Komisji o podejmowanie działań promujących zdrowe odżywianie i aktywność fizyczną, m. in. w Konkluzji w sprawie otyłości, cukrzycy oraz promowania zdrowego układu krążenia

Konsultacje w sprawie Zielonej Księgi dowiodły, iż panuje powszechna zgoda co do tego, że Wspólnota powinna działać we współpracy z szerokim gronem partnerów na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym. Biorący udział w konsultacjach zwracali uwagę na potrzebę stworzenia spójnej polityki na poziomie europejskim oraz podkreślali wagę współpracy wielosektorowej. Wskazywali także na istotną rolę UE w koordynowaniu działań takich jak zbieranie i rozpowszechnianie dobrych praktyk. Podkreślali, że należy opracować plan działania dla UE oraz zdecydowane przesłanie dla wszystkich podmiotów zainteresowanych. Po opracowaniu Zielonej Księgi Parlament Europejski wydał rezolucję pt. „Promowanie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej: europejski wymiar zapobiegania nadwadze, otyłości i chorobom przewlekłym”, która wzmocniła przekaz Księgi.

¹ Nadwaga i otyłość mogą być wyrażone w następujący sposób: spożycie żywności o zbyt dużej wartości energetycznej + małe lub niewystarczające zużycie tej energii = nadmiar energii, gromadzonej w organizmie w postaci tłuszczu.

Wszystkie działania publiczne w tym zakresie, w tym także te podejmowane na poziomie Wspólnoty, powinny uwzględniać trzy czynniki. Po pierwsze, każdy sam ponosi ostateczną odpowiedzialność za swój styl życia i za styl życia swoich dzieci, choć oczywiście środowisko także wpływa na zachowania. Po drugie, tylko dobrze poinformowany konsument może podejmować racjonalne decyzje. Po trzecie, optymalny efekt w tym zakresie można uzyskać promując podejście oparte na łączeniu i uzupełnianiu się różnych obszarów polityki (podejście horyzontalne) oraz różnych poziomów działania (podejście wertykalne).

W wielu dziedzinach, działania odbywają się głównie na poziomie lokalnym i krajowym. Wtedy inicjatywy UE mają na celu uzupełnienie i optymalizację działań zainicjowanych na innym poziomie decyzyjnym (niezależnie od tego, czy będzie to poziom krajowy czy regionalny) lub podejmowanie zagadnień, które *jako takie* wchodzą w skład polityk wspólnotowych. I tak, wiele działań ma bezpośredni wpływ na funkcjonowanie rynku wewnętrznego (np. wymogi dotyczące znakowania produktów, oświadczenia zdrowotne czy procedury dotyczące kontroli żywności), inne są częścią określonych strategii, jak Wspólna Polityka Rolna (Wspólne Organizacje Rynku dla owoców i warzyw), inicjatywy Komisji w zakresie edukacji, polityki regionalnej (fundusze strukturalne), a także polityka audiowizualna oraz medialna. Komisja odgrywa także bardzo istotną rolę w gromadzeniu ciekawych lokalnych i krajowych inicjatyw oraz ustalaniu ogólnoeuropejskich mechanizmów wymiany najlepszych praktyk.

Wiele czynników sprawia, że skoordynowany program działań na poziomie UE jest w przypadku zagadnień dotyczących zdrowia bardziej korzystny niż indywidualne działania na poziomie poszczególnych Państw Członkowskich. Wśród tych czynników wymienić należy rosnący globalny charakter większości branż przemysłu z dziedziny żywności i żywienia, chęć zapobieżenia niepotrzebnemu rozrostowi obciążeń administracyjnych wynikających z różnych i często rozbieżnych programów krajowych oraz stymulowanie konkurencyjności w dziedzinie innowacyjności i badań.

2. ZASADY DZIAŁANIA

Tak istotne zagadnienie z dziedziny zdrowia publicznego wymaga zintegrowania różnych polityk, od tych dotyczących żywności i konsumentów, po te odnoszące się do sportu, edukacji i transportu. Otyłość występuje częściej w grupach o niższym statusie socjo-ekonomicznym, dlatego też należy zwrócić szczególną uwagę na społeczny wymiar tego problemu. W niniejszym dokumencie przedstawiono cztery podstawowe aspekty omawianego zagadnienia.

Działania powinny być prowadzone na wszystkich poziomach, na których podejmowane są decyzje, od lokalnego po Wspólnotowy. Działania Wspólnotowe powinny polegać na wdrażaniu odpowiednich polityk i przedsięwzięć Wspólnotowych. Powinny także, jeśli będzie to pożądane, stanowić uzupełnienie polityk krajowych, jak przewiduje Art. 152 Traktatu.

Po pierwsze, wszelkie przedsięwzięcia powinny być ukierunkowane na główne przyczyny problemów zdrowotnych. I tak określone w strategii działania powinny prowadzić do ograniczenia ryzyka spowodowanego niewłaściwym odżywianiem, niską aktywnością fizyczną, a także – ale nie jedynie – nadwagą.

Po drugie, opisane działania powinny obejmować różne obszary polityki oraz różne poziomy sprawowania rządów, z wykorzystaniem instrumentów takich jak legislacja, organizacje czy partnerstwa prywatno-publiczne oraz z zaangażowaniem sektora prywatnego i społeczeństw obywatelskich.

Po trzecie, aby strategia była skuteczna będzie ona wymagała szerokiego zaangażowania ze strony partnerów prywatnych, takich jak przemysł spożywczy oraz społeczeństwo obywatelskie oraz zaangażowania na poziomie lokalnym, obejmującego szkoły i lokalne organizacje.

Ponadto, co chyba najważniejsze, w nadchodzących latach niezbędne będzie monitorowanie prowadzonych działań. Już w tej chwili podejmowanych jest bardzo dużo działań, które mają na celu promocję zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej, a ich liczba zwiększa się z roku na rok. Jednak są one w niewielkim stopniu lub nie są wcale monitorowane. W związku z tym ich skuteczność jest w ograniczonym stopniu oceniana i nie wiadomo czy dane działania powinny zostać udoskonalone czy gruntownie zmienione.

3. STRATEGIA OPARTA NA PARTNERSTWIE

Według Komisji, rozwijanie efektywnej współpracy partnerskiej powinno być podstawą działań UE ukierunkowanych na problemy odżywiania, nadwagi i otyłości oraz wiążące się z nimi problemy zdrowotne.

Rozwijanie partnerstw na poziomie europejskim

Unijna Platforma ds. Diety, Aktywności Fizycznej i Zdrowia zaczęła funkcjonować w marcu 2005 r. Została ona stworzona, „jako wspólne forum dla wszystkich zainteresowanych podmiotów na poziomie Europejskim”.

Forum podejmuje dobrowolne działania ukierunkowane na zwalczanie otyłości, mające uzupełniać i wspierać inne przedsięwzięcia. Wśród członków Forum znajdują się organizacje reprezentujące przemysł, ośrodki badawcze oraz społeczeństwo obywatelskie w dziedzinach dotyczących konsumentów i zdrowia publicznego. Członkowie, w ramach własnych dziedzin działania, zobowiązali się do podejmowania przedsięwzięć mających na celu walkę z otyłością. W marcu 2007 roku Platforma opublikowała ostatni raport monitoringowy, przedstawiający przeprowadzone do tego czasu działania.

Komisja pragnie kontynuować i rozwijać działania Platformy, które są kluczowym narzędziem wdrażania strategii. Na przestrzeni dwóch lat, członkowie Platformy zainicjowali ponad 200 przedsięwzięć dotyczących odżywiania i aktywności fizycznej w UE. Ponadto zanotowano postęp w realizacji celu, polegającego na jasnym i wiarygodnym nadzorowaniu realizowanych działań oraz zaangażowaniu w nie społeczności lokalnych (udział krajowych, regionalnych i lokalnych władz).

Wzmacnianie lokalnych sieci działania

Konkretne efekty można osiągnąć jedynie w szerokim partnerstwie i z udziałem podmiotów lokalnych. W tym celu, oraz aby wypracować wspólne podejście, istotne będzie stworzenie pewnych ram działania oraz odpowiednich forów, dla współdziałających ze sobą na różnych poziomach podmiotów. Europejska platforma stanowi model, który mógłby zostać wykorzystany także na poziomie lokalnym.

W myśl ogólnej zasady Komisja szacuje, iż fora te powinny charakteryzować się udziałem wielu zaangażowanych podmiotów, a koordynacją powinny zająć się władze krajowe. Zagwarantuje to zgodność z obowiązującymi w danym kraju założeniami zdrowia publicznego. Więcej poglądów Komisji na ten temat odnaleźć można w dokumencie podstawowym pt. „Generalising the idea of partnership” (*Propagowanie idei partnerstwa*).

Państwa Członkowskie powinny zachęcać do udziału w przedsięwzięciach media, aby opracowywały komunikaty i kampanie.

Dzięki Platformie podjęto wiele działań w różnych sektorach. Aby usprawnić kontakty z rządami i zapewnić skuteczną wymianę praktyk, Komisja powoła Grupę Wysokiego Szczebla, która zajmowałaby się sprawami żywienia w kontekście zdrowia, nadwagi i otyłości. Grupa ta zagwarantuje wymianę pomysłów i praktyk pomiędzy Państwami Członkowskimi, mając jednocześnie świadomość różnorodności rządowych rozwiązań w poszczególnych Państwach. Łącznik z Platformą UE umożliwi szybkie komunikowanie się pomiędzy sektorami, zachęcając do sprawnej wymiany i nawiązywania partnerstw publiczno-prywatnych. Zmieni się także rola istniejącej już Sieci ds. Odżywiania i Aktywności Fizycznej, która będzie wspierać i usprawniać pracę Grupy.

4. SPÓJNOŚĆ POLITYKI NA POZIOMIE WSPÓLNOTY

Biała Księga koncentruje się na działaniach, które mogą zostać podjęte na poziomie Unii Europejskiej w celu poprawy odżywiania i związanych z nim problemów zdrowotnych. Skupia się ona na działaniach, których podjęcie pozostaje w gestii Wspólnoty (np. prawodawstwo czy finansowanie danych programów) lub tych, w przypadku, których można mówić o wartości dodanej w wymiarze Europejskim np. usprawnienie komunikowania się z przedstawicielami międzynarodowych koncernów przemysłu spożywczego lub ustalenie porównywalnych wskaźników do oceny we wszystkich Państwach Członkowskich.

Lepiej poinformowani konsumenci

Wiedza, upodobania i zachowania poszczególnych osób - także te, które odnoszą się do stylu życia i nawyków żywieniowych - są kształtowane przez środowisko. W związku z tym, należy zapewnić dostęp do prostych, spójnych i popartych dowodami informacji, z których można skorzystać podejmując decyzję o zakupie danego produktu spożywczego. Z drugiej strony konsumenci powinni mieć także dostęp do szerszego środowiska informacyjnego, kształtowanego przez czynniki kulturowe, takie jak media i reklama.

Komisja dostrzega obie te sfery. Znakowanie żywności to jeden ze sposobów przekazywania informacji konsumentom. Można go wykorzystać, aby zachęcić konsumentów kupujących żywność oraz napoje do sięgania po produkty zdrowe. Komisja przeprowadza właśnie przegląd prawodawstwa dotyczącego znakowania i pragnie zwrócić się do Parlamentu i Rady z propozycją zwiększenia roli znakowania w przekazywaniu informacji konsumentom. Po konsultacjach dotyczących znakowania produktów, które odbyły się wiosną 2006 r., Komisja przeprowadza przegląd sposobów znakowania żywności. Zagadnienia, które są analizowane to między innymi wprowadzenie obowiązku znakowania żywności, lista składników odżywczych, którą należałoby umieścić na etykiecie oraz regulacje dotyczące znakowania przedniej strony opakowania (tj. znakowanie uproszczone oraz system „świeateł drogowych”).

Innym aspektem tego zagadnienia jest rozporządzenie dotyczące oświadczeń składanych przez producentów żywności na temat ich produktów. Rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności weszło w życie w styczniu 2007 r. Chodzi o zagwarantowanie, aby oświadczenia żywieniowe i zdrowotne dotyczące żywności były oparte na dowodach naukowych oraz by niedokładne lub mylące oświadczenia nie wprowadzały w błąd konsumentów.

Marketing i reklama bardzo silnie wpływają na zachowania konsumentów. Dowiedziono, że reklama i marketing produktów żywnościowych wpływają na sposób odżywiania się, w szczególności dzieci. W okresie od października 2005 do marca 2006 r. Komisja zorganizowała *Advertising Round Table* - Okrągły Stół Branży Reklamowej. Rozmowy dotyczyły samoregulacji branży reklamowej oraz sposobu, w jaki prawo i samoregulacja mogłyby współdziałać i uzupełniać się. Wynikiem tego spotkania było opracowanie wzoru najlepszych praktyk w dziedzinie samoregulacji (czy też standardów dobrego zarządzania), który przedstawiono w sprawozdaniu z obrad. Standardy te powinny dotyczyć w szczególności reklamy żywności przeznaczonej dla dzieci. W tym zakresie dobrowolne działania powinny uzupełniać przedsięwzięcia podejmowane z Państwami Członkowskimi takie jak hiszpański Kodeks w sprawie Samoregulacji Reklamy Produktów Żywnościowych przeznaczonych dla dzieci (PAOS) czy ostatnia inicjatywa brytyjskiego Urzędu Kontroli Mediów (*Office of Communications*). Należy w tym kontekście podkreślić sugestie Parlamentu Europejskiego, aby wprowadzić kodeks postępowania dotyczący reklamy żywności o wysokiej zawartości tłuszczu i cukru przeznaczony dla dzieci. Kwestię tę podniesiono podczas debaty na temat zmian w dyrektywie o Audiowizualnych Usługach Medialnych. Nowa dyrektywa przewiduje, że dostawcy usług medialnych powinni być

zachęceni przez Państwa Członkowskie oraz Komisję do opracowywania zasad przekazu reklamowego, którego tematem jest żywność i napoje przeznaczone dla dzieci. Na tym etapie Komisja jest zdania, iż należy utrzymać istniejące na poziomie UE podejście oparte na dobrowolności. Uzasadnia je fakt, iż w ten sposób działania, mające na celu opanowanie wciąż rosnących wskaźników nadwagi i otyłości będą szybkie i bardziej skuteczne. W 2010 r. Komisja podda to podejście ocenie. Oceni również inne przedsięwzięcia podejmowane przez przemysł spożywczy i określi potrzebę ewentualnych nowych rozwiązań.

Komisja, we współpracy z Państwami Członkowskimi oraz wszystkimi podmiotami zaangażowanymi będzie rozwijać i wspierać rozpowszechnianie informacji naukowych oraz kampanie edukacyjne, mające na celu podnoszenie świadomości na temat problemów zdrowotnych wynikających z niewłaściwego odżywiania, nadwagi i otyłości. Kampanie te będą w pierwszej kolejności skierowane do grup szczególnie wrażliwych, takich jak dzieci.

Większa dostępność zdrowej opcji

Zdrowy wybór to zdrowe produkty dostępne dla konsumentów. Wspólna Polityka Rolna (CAP) odgrywa istotną rolę w produkcji i dystrybucji żywności w Europie. Gwarantuje ona dostępność żywności spożywanej przez Europejczyków. Tym samym odgrywa ważną rolę w kształtowaniu europejskiej diety i może przyczyniać się do zwalczania nadwagi i otyłości. W ramach CAP Komisja zobowiązana jest do działania na rzecz zdrowia publicznego. Najnowszym przykładem takich działań może być reforma Wspólnych Organizacji Rynku (CMO) owoców i warzyw, mająca na celu promowanie spożywania owoców i warzyw w szczególnych miejscach, takich jak szkoły.

I tak w ramach reformy sektora owocowo-warzywnego, Komisja proponuje promowanie spożywania owoców i warzyw wśród dzieci. Jedną z przedstawionych propozycji zakłada, że nadprodukcja tych produktów mogłaby trafiać do placówek szkolno-wychowawczych i ośrodków wypoczynkowych dla dzieci. Komisja proponuje także zwiększenie współfinansowania UE do 60% dla projektów promujących spożywanie owoców i warzyw przez młodych konsumentów (dzieci poniżej 18 roku życia). Organizacje producentów powinny skierować swoje kampanie, finansowane z budżetu Unii Europejskiej, szczególnie do młodych konsumentów. W tym kontekście inny ważny aspekt to opracowanie sposobów zapewnienia przystępnych cen owoców i warzyw, aby zachęcić do ich spożywania szczególnie ludzi młodych. Szkolny program owocowy współfinansowany przez Unię Europejską będzie ważnym krokiem w dobrym kierunku. Program ten, skierowany do dzieci w wieku od 4 do 12 lat, będzie częścią reformy sektora owocowo-warzywnego.

Rośnie zainteresowanie składem produkowanej żywności, a także modyfikacjami receptur, które mogą wpłynąć na podniesienie wartości zdrowotnej diety. Producenci podjęli już pewne ważne kroki w tym kierunku, ale przedsięwzięcia te różnią się w różnych Państwach Członkowskich i w zależności od produktu. Niektóre Państwa Członkowskie promują zmiany składu produktów, dotyczące na przykład zawartości tłuszczu, tłuszczów nasyconych oraz tłuszczów trans, soli oraz cukru. Ankieta przeprowadzona w 2006 r. przez Konfederację

Producentów Żywności i Napojów UE (CIAA) w trzech przedsiębiorstwach wykazała, że w 2005 i 2006 r. zmieniono skład przynajmniej 50% produktów. Zmiany dotyczyły wielu produktów, w tym między innymi płatków śniadaniowych, napojów, herbatników, ciastek, nabiału, sosów, zup, przypraw, olejów, przekąsek i produktów zawierających cukier.

Komisja proponuje rozpocząć w 2008 r. badania nad ewentualnymi zmianami składu produktów, które miałyby na celu obniżenie zawartości substancji przyczyniających się do rozwoju chorób przewlekłych. Przedsięwzięcie to objęłoby także ocenę działań podjętych do tego czasu na podstawie odpowiednich uregulowań, a także tych podjętych dobrowolnie. Ocena ta mogłaby stać się podstawą do ewaluacji postępów w przyszłości.

Komisja pragnie także wspierać, w partnerstwie z innymi podmiotami, kampanie promujące ograniczenie ilości soli zawartej w produktach oparte na jasnych dowodach ich skuteczności, a także bardziej ogólne kampanie mające na celu poprawę wartości odżywczej produktów wytwarzanych w Unii Europejskiej.

Promowanie aktywności fizycznej

Aktywność fizyczna to termin, który obejmuje wiele form aktywności, od zorganizowanych sportów po „aktywne przemieszczanie się” z i do pracy (pieszo, rowerem lub w jakikolwiek inny aktywny sposób) oraz zajęcia ruchowe na powietrzu. Zdaniem Komisji Państwa Członkowskie oraz Unia Europejska muszą podjąć działania mające na celu promowanie aktywności fizycznej, aby odwrócić spowodowaną wieloma czynnikami tendencję do zmniejszania się aktywności.

Indywidualne poszukiwania sposobów zwiększenia codziennej aktywności fizycznej powinny być wspierane poprzez stworzenie odpowiednich warunków środowiska fizycznego i społecznego sprzyjających aktywności ruchowej.

Komisja Europejska wspiera działania ukierunkowane na rozwój zrównoważonego transportu miejskiego w ramach polityki spójności, inicjatywy CIVITAS oraz Programu Inteligentna Energia-Europa, które wejdą w nową fazę realizacji w 2007 r. Projekty promujące chodzenie i jazdę na rowerze są bardzo ważnym elementem tych działań i Komisja zachęca lokalne władze do składania wniosków dotyczących takich projektów. Komisja pragnie jednocześnie zagwarantować, że dotacje na cele infrastruktury publicznej będą wykorzystywane na cele związane z promowaniem zdrowego stylu życia, takie jak „aktywne przemieszczanie się”. Komisja deklaruje jednocześnie, że w 2007 r. opublikuje „miejski przewodnik” dla władz lokalnych, który przyczyniłby się do podniesienia świadomości w zakresie możliwości uzyskania dotacji w różnych sektorach.

W 2007 r. Komisja Europejska opublikuje Zieloną Księgę transportu miejskiego, która w 2008 r. zostanie uzupełniona odpowiednim Planem Działania. Komisja ma także zamiar opublikować wskazówki dotyczące planów zrównoważonego transportu miejskiego.

Komisja przygotowuje także Białą Księgę sportu, w której przedstawi propozycje dotyczące tego, w jaki sposób zachęcić do uprawiania sportu w UE. Zaproponuje jednocześnie rozszerzenie pojęcia sportu do bardziej ogólnie pojętej aktywności fizycznej.

Priorytetowe miejsca i grupy docelowe

Istnieją dowody wskazujące na to, że problem otyłości postępuje w bardzo szybkim tempie wśród dzieci w Europie oraz, że dotyka on w szczególności osoby z grup o niskim statusie socjo-ekonomicznym. Dwa spośród celów określonych w polityce spójności na lata 2007-2013 dotyczą działań miast na rzecz rozwoju i pracy oraz ochrony zdrowia zatrudnionych. W programach, które dotyczą terenów miejskich, środki przeznaczone na regenerację przestrzeni publicznej powinny obejmować budowę infrastruktury w rejonach uboższych, tj. tworzenie atrakcyjnych miejsc do aktywnego spędzania czasu. Jednocześnie priorytety programu odnoszące się do zdrowia zatrudnionych powinny pomóc zmniejszyć nierówności w zakresie infrastruktury zdrowotnej i ryzyka zdrowotnego. Działania promujące aktywność fizyczną powinny odgrywać kluczową rolę wśród priorytetów takich programów.

Dzieciństwo jest bardzo ważnym okresem życia, kiedy to kształtują się zdrowe zachowania oraz nabywane są pewne umiejętności niezbędne dla utrzymania zdrowego trybu życia.² Szkoły bez wątpienia odgrywają kluczową rolę w tym procesie. Badania wykazały, że działania ukierunkowane na lokalne społeczności, z szerokim udziałem partnerów, skierowane do dzieci w wieku od 0-12 lat skutecznie wpływają na zachowania tych dzieci w dłuższej perspektywie czasowej. Należałoby skupić się na edukacji w zakresie odżywiania oraz aktywności fizycznej. Edukacja zdrowotna i wychowanie fizyczne są głównymi tematami Programu pt. „Uczenie się przez całe życie” (*Lifelong Learning Programme*) na lata 2007-2013, a w szczególności części programu Comenius dotyczącej edukacji szkolnej. W ich ramach można będzie prowadzić projekty dotyczące zarówno odżywiania, jak i aktywności fizycznej, ze szczególnym uwzględnieniem następujących zagadnień: sport, wzmocnienie współpracy pomiędzy szkołami, ośrodki szkolenia dla nauczycieli, lokalne i krajowe władze oraz kluby sportowe.

W 2007 r. Komisja sfinansuje badania dotyczące związków pomiędzy otyłością i statusem socjo-ekonomicznym, aby później opracować jak najskuteczniejsze działania walki z tym problemem w grupie o niskim statusie socjo-ekonomicznym.

Naukowe uzasadnienia, jako pomoc przy określaniu kierunków polityki

² Francuski program EPODE (Razem zapobiegajmy otyłości) oraz Tiger Kids to dwa innowacyjne przykłady wspólnotowych projektów promujących zdrowe zachowania wśród dzieci. Na przykład EPODE łączy rodziców, nauczycieli, przedstawicieli zawodów medycznych oraz lokalnych przedsiębiorców z różnych miast we Francji. Organizują wydarzenia takie jak „tydzień żywienia”, kiedy to dzieci uczą się o zdrowym odżywianiu lub organizacja i nadzorowanie przez rodziców „idącego autobusu” do szkoły.

Program Tiger Kids jest przeznaczony dla dzieci w wieku przedszkolnym oraz szkolnym z czterech regionów w Niemczech. Jego celem jest ustanowienie standardów jakości w zapobieganiu otyłości. Angażuje on rodziców w promocję zdrowego odżywiania i aktywności fizycznej dzieci zarówno w szkole, jak i poza nią.

Komisja pragnie rozbudować solidne podstawy, jakie stworzyły przeprowadzone wcześniej badania dotyczące odżywiania, otyłości oraz najważniejszych chorób spowodowanych niezdrowym stylem życia takich jak rak, cukrzyca oraz choroby układu oddechowego. Zdaniem Komisji należy przeprowadzić dodatkowe badania na temat czynników determinujących wybory żywieniowe. Komisja określi w ramach Siódmego Programu Ramowego główne linie badań nt. zachowań konsumentów, wpływu żywności i odżywiania na zdrowie, czynników zapobiegania otyłości w grupach docelowych takich jak niemowlęta, dzieci i młodzież oraz skutecznych sposobów wpływania na dietę. Program będzie także podejmował zagadnienia takie jak czynniki wpływające na zdrowie, zapobieganie chorobom i promocja zdrowia w ramach tematu „Optymalizacja usług opieki zdrowotnej świadczonych obywatelom UE”.

Od 2006 r. Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA) pełni nową funkcję – doradza on Komisji w kwestiach wdrażania Rozporządzenia w sprawie oświadczeń żywieniowych i oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności. Te nowe obowiązki polegają na doradzaniu w kwestiach dotyczących profili składników odżywczych produktów opatrzonych oświadczeniami zdrowotnymi oraz oceny naukowego uzasadnienia tych oświadczeń. Inny przykład działań prowadzonych przez EFSA w dziedzinie związanej z odżywianiem to uaktualnianie referencyjnych wartości spożycia energii oraz substancji odżywczych.

Rozwijanie systemu monitoringu

Sposoby zbierania krajowych danych dotyczących wskaźników otyłości i nadwagi są w niewielkim stopniu zharmonizowane. Utrudnia to znacznie porównanie sytuacji w różnych krajach UE. Ponadto jest niewiele danych z dziedzin tak ważnych, jak spożycie żywności.

Komisja zauważyła potrzebę wzmocnienia monitoringu na trzech głównych poziomach. Po pierwsze na poziomie makro - aby dostarczać spójne, porównywalne informacje dotyczące ogólnych wskaźników procesu w kontekście zestawienia wskaźników zdrowotnych Wspólnoty Europejskiej (European Community Health Indicators - ECHI), odnoszących się do diety i aktywności fizycznej, takich jak prewalencja otyłości. Po drugie, należy pozyskiwać aktualne informacje na temat działań, które są prowadzone w Państwach Członkowskich, aby je monitorować i oceniać ich skuteczność. Po trzecie, w odniesieniu do indywidualnych projektów i programów – pamiętając o znaczeniu, jakie mają one w skutecznej odpowiedzi ze strony społeczeństwa na dany problem.

Aby wesprzeć monitorowanie na poziomie makro, Komisja Europejska opracowała Europejski Sondaż Zdrowotny (EHIS), który będzie gotowy do wykorzystania w 2007 r. Ponadto Komisja opracuje zharmonizowane metody systematycznego gromadzenia danych w ramach Europejskiego Systemu Statystycznego (ESS). Będą to dane statystyczne dotyczące wykonanych samodzielnie pomiarów wzrostu i wagi, wyników aktywności ruchowej oraz częstotliwości spożywania owoców i warzyw. Do 2010 r. Komisja planuje opracowanie Europejskiego Sondażu dotyczącego Badań Zdrowotnych (EHES), aby zbierać obiektywne

informacje dotyczące żywienia, w tym między innymi wskaźnik masy ciała BMI, poziom cholesterolu i dane na temat nadciśnienia w wybranej przypadkowo grupie populacji. EUROSTAT jest w trakcie opracowywania pierwszego zestawu wskaźników odnoszących się do spożywania żywności, który umożliwi monitorowanie sposobów odżywiania i trendów panujących w odżywianiu. We wszystkich działaniach prowadzonych w ramach ESS szczególny nacisk położony jest na to, by dane i wskaźniki określające status zdrowotny (w tym otyłość) oraz styl życia (w tym dotyczące żywienia i aktywności fizycznej) były wiarygodne.

Główne cele polegają na określeniu działań i strategii, które mają być realizowane w Państwach Członkowskich oraz wzmocnieniu monitoringu i oceny skuteczności tych przedsięwzięć. Komisja będzie nadal wspierać monitoring w ramach projektów Programu Zdrowia Publicznego, które zachęcają do wymiany informacji dotyczących dobrych praktyk w dziedzinie odżywiania, aktywności fizycznej i zapobiegania nadwadze.

5. POZIOM PAŃSTW CZŁONKOWSKICH

Komisja opracowała pełną listę działań, które mogą być prowadzone w ramach jej kompetencji w różnych sektorach. Jednak jak już wspomniano pewne przedsięwzięcia podejmowane przez Państwa Członkowskie muszą mieć pierwszeństwo i są niezbędne w skutecznych działaniach dotyczących odżywiania oraz nadwagi i otyłości. Pełna lista przedsięwzięć, które mogą być podejmowane przez Komisję w ramach jej kompetencji w różnych sektorach ma służyć wspieraniu i uzupełnianiu działań podejmowanych przez Państwa Członkowskie. Różne sposoby odżywiania w różnych Państwach Członkowskich oraz różne polityki Państw w tym zakresie są bardzo ważne. Należy poszerzać prowadzone działania na poziomach regionalnym i lokalnym, które są bliższe obywatelom UE. Na tych poziomach można potwierdzić lub dostosować do lokalnego kontekstu ogólne strategie. Działanie te muszą także być monitorowane, oceniane i omawiane. Komisja będzie przygotowywać zestawienia oraz, wspólnie z Grupą Wysokiego Szczebla, ocenę tych krajowych i regionalnych działań oraz udostępniać je na swojej stronie internetowej. Komisja pragnie wykorzystywać wspomnianą Grupę Wysokiego Szczebla do promowania rozpowszechniania najlepszych praktyk oraz dostarczania wsparcia, które będzie uznane za stosowne na szczeblu Wspólnotowym.

Państwa Członkowskie będą także odgrywać czynną rolę w tworzeniu partnerstw dla lokalnych przedsięwzięć, które będą wspierać inicjatywy dobrowolne, jak na przykład promowanie odpowiedzialnej reklamy.

6. CO MOGĄ ZROBIĆ PODMIOTY PRYWATNE

Podmioty prywatne mogą w istotny sposób poszerzać możliwości zdrowego wyboru i zachęcić konsumentów do podejmowania zdrowych decyzji dotyczących stylu życia. Ich

działania w tym zakresie powinny uzupełniać politykę i inicjatywy legislacyjne na poziomie europejskim i krajowym. Tam, gdzie partnerzy prywatni prowadzą działania w kilku Państwach Członkowskich – tak, jak dzieje się to w przypadku dużych koncernów – jeszcze szersze pole działania pozwoli opracować wspólną, spójną strategię dla wszystkich konsumentów w UE.

Zdrowa opcja bardziej dostępna i przystępna cenowo: Przemysł spożywczy (od producentów, do sprzedawców detalicznych) mógłby na przykład zrewidować receptury tak, by zmniejszyć zawartość soli, tłuszczu (szczególnie tłuszczów nasyconych oraz tłuszczów trans) oraz cukru. Poprawę z pewnością odczuliby konsumenci w całej Unii Europejskiej. Należałoby jednocześnie zastanowić się nad sposobami promowania produktów o zmienionym składzie wśród konsumentów. Dowiedziono, iż dobre praktyki sprzedawców detalicznych w Państwach Członkowskich, polegające na oferowaniu zdrowych produktów, takich jak owoce i warzywa w przystępnych cenach w regularnej sprzedaży, doprowadziły do pozytywnych zmian w sposobie odżywiania.

Informowanie konsumentów: Sprzedawcy detaliczni oraz przedsiębiorstwa sektora spożywczego powinny włączyć się do krajowych inicjatyw dobrowolnych.

Komisja pragnie promować dobre zasady w reklamie i marketingu, poprzez stosowanie w wszystkich Państwach Członkowskich wzorców określonych przez Europejskie Stowarzyszenie Standardów Reklamy - EASA (European Advertising Standards Alliance). Pojawił się nowy zapis w Dyrektywie o Audiowizualnych Usługach Medialnych, który przewiduje, że Państwa Członkowskie powinny promować krajowe systemy oparte na współregulacji i samoregulacji, akceptowane przez odpowiednie podmioty.

Komisja jest otwarta także na inne inicjatywy, które byłyby użyteczne w wypełnianiu tego celu.

Skuteczna samoregulacja opiera się na funkcjonowaniu systemów monitorujących rozwój i przestrzeganie ustalonych przepisów. Możliwości monitoringu różnią się w różnych krajach UE. Stąd potrzeba wzmocnienia systemów samoregulacji i nakierowanie ich na wzór najlepszych praktyk wskazany przez Komisję. Platforma może tu odegrać ważną rolę, stanowiąc forum w zakresie monitoringu na poziomie krajowym i ponad krajowym dla producentów żywności, sprzedawców detalicznych oraz branży reklamowej.

Promowanie aktywności fizycznej: (1) Organizacje sportowe mogłyby podjąć współpracę z zespołami ds. zdrowia publicznego w celu opracowania kampanii reklamowo-marketingowych promujących aktywność ruchową, szczególnie w grupach docelowych ludzi młodych oraz grupie o niższym statusie socjo-ekonomicznym. Wkrótce ukaże się Biała Księga na temat sportu, w której zostanie opisana rola takiej współpracy. (2) Podmioty działające na poziomie lokalnym i regionalnym powinny angażować się w działania na rzecz zwiększenia aktywności fizycznej we współpracy z lokalnymi władzami. Dzięki temu cele zdrowia publicznego mogłyby zostać uwzględnione w planach budynków i przestrzeni miejskich, takich jak place zabaw dla dzieci, oraz systemy transportu.

Priorytetowe miejsca i grupy docelowe: Szkoły są odpowiedzialne za uświadomienie dzieciom wagi zdrowego odżywiania i ruchu oraz korzyści z nich płynących. Mogą być wspierane poprzez odpowiednie partnerstwa ze stroną prywatną, z przedsiębiorcami. Szkoły powinny stanowić szczególnie chronione środowisko i takie partnerstwa powinny być podejmowane w sposób przejrzysty i nie dla zysku.

Przedsiębiorcy mogą także wspierać promocję zdrowego stylu życia w miejscach pracy. Razem z organizacjami pracowniczymi, powinni oni opracowywać propozycje sposobów, odpowiednich dla firm różnej wielkości, dzięki którym mogłyby one wprowadzić proste i niewymagające nakładów finansowych środki promocji zdrowego stylu życia wśród pracowników.

Europejskie i krajowe medyczne organizacje zawodowe powinny opracować sposoby na udoskonalenie szkolenia pracowników medycznych w zakresie związanych z żywieniem i aktywnością fizyczną czynników zagrażających zdrowiu (takich jak nadwaga i otyłość, ciśnienie krwi, aktywność fizyczna), ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i stylu życia.

Rozwijanie dobrych i najlepszych praktyk: Organizacje społeczeństwa obywatelskiego, w szczególności te, które zajmują się sprawami zdrowia publicznego, młodzieżą i sportem, powinny opracować ocenę wpływu strategii oraz działań na wszystkich poziomach.

7. WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA

Komisja podejmie współpracę w WHO w celu opracowania systemu nadzoru dotyczącego żywienia i aktywności fizycznej dla 27 krajów UE. Będzie to jedno z działań przewidzianych w Europejskiej Karcie Walki z Otyłością przyjętej 16 listopada 2006 w Istambule. W 2007 r. WHO zamierza przyjąć Drugi Plan Działania w sprawie Żywności i Żywienia dla Europy. Komisja Europejska odnosi się pozytywnie do tej inicjatywy. Dzięki niej powstanie zaktualizowany ramowy plan działań w dziedzinie zdrowia publicznego, w który zostaną wpisane przyszłe działania, a Komisja zamierza aktywnie uczestniczyć w tych działaniach.

Komisja będzie nadal ściśle współpracować z krajami, które wypracowały własną strategię i korzystać z ich doświadczeń. Właśnie na takiej zasadzie od maja 2006 r. odbywa się współpraca z USA.

8. WNIOSKI I MONITORING

Prewalencja otyłości będzie jednym z podstawowych wskaźników, które pozwolą zmierzyć poprawę sytuacji w UE osiągniętą dzięki tej strategii. Nawiązując do Karty WHO, Państwa Członkowskie UE oświadczyły, że „odczuwalna poprawa, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, powinna nastąpić w większości Państw w ciągu 4-5 najbliższych lat, a najpóźniej do 2015 r. negatywna tendencja powinna zostać odwrócona”.

Komisja przeprowadzi w 2010 r. ocenę sytuacji dotyczącej otyłości, aby sprawdzić, w jakim stopniu jej własna polityka zgodna jest z celami przedstawionymi w tej Księdze oraz w jakim stopniu inne podmioty w UE uczestniczą w realizacji tych celów. W branżach, które przyjęły propozycje lub wskazania dotyczące planowanych działań, przegląd w 2010 r. pozwoli zobaczyć konkretne efekty. W przypadku samoregulacji danej branży, przegląd wykaże czy środki są odpowiednio wdrażane oraz jakie są ich efekty.