

TANÁCS

A Tanács következtetései a gyermekkori túlsúly és elhízás elterjedésének visszaszorításához való hozzájárulásról ⁽¹⁾

(2017/C 205/03)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

EMLÉKEZTET:

1. az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) ⁽²⁾ 168. cikkére, amely kimondja, hogy „valamennyi uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét”, valamint hogy „az Unió bátorítja a tagállamok közötti együttműködést a [népegészségügy] területén, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez”;
2. arra, hogy az Európai Unió Tanácsa 2000 óta több ízben hangsúlyozta az egészséges életmód – elsősorban a táplálkozáson és a testmozgáson keresztül történő – előmozdításának fontosságát, mindenekelött a következő dokumentumokban: ⁽³⁾
 - a Tanács 2000. december 14-én elfogadott állásfoglalása az egészségről és a táplálkozásról ⁽⁴⁾,
 - a Tanács 2005. június 3-án elfogadott következtetései az elhízásról, a táplálkozásról és a testmozgásról ⁽⁵⁾,
 - a Tanács 2006. november 30-án elfogadott következtetései az egészségnek a politikák mindegyikében betöltött szerepéről ⁽⁶⁾,
 - a Tanács 2007. december 6-án elfogadott következtetései a táplálkozással, túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egészségügyi kérdésekre vonatkozó európai stratégia megvalósításáról ⁽⁷⁾,
 - a Tanács 2010. június 8-án elfogadott, „A méltányosság és az egészség szerepe a politikák mindegyikében: szolidaritás az egészségügyben” című következtetései ⁽⁸⁾,
 - a Tanács és a tagállamok kormányainak a Tanács keretében ülésező képviselői által elfogadott 2012. november 27-i következtetések az egészségfejlesztő testmozgás népszerűsítéséről ⁽⁹⁾,
 - a Tanács 2014. június 20-án elfogadott következtetései a táplálkozásról és a testmozgásról ⁽¹⁰⁾, és
 - a Tanács 2016. június 17-én elfogadott következtetései az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételéről ⁽¹¹⁾;

⁽¹⁾ Az Egyesült Nemzeteknek a Gyermek Jogairól szóló Egyezménye a következőképpen határozza meg a gyermek fogalmát: „az a személy, aki tizennyolcadik életévét nem töltötte be, kivéve, ha a reá alkalmazandó jogszabályok értelmében nagykorúságát már korábban eléri”.

⁽²⁾ HL C 326., 2012.10.26., 47. o. (egységes szerkezetbe foglalt változat).

⁽³⁾ További idevágó tanácsi következtetések, állásfoglalások és ajánlások: a Tanács 2002. december 2-án elfogadott következtetései az elhízásról; a Tanács 2003. december 2-án elfogadott, „Az egészséges életmód: oktatás és tájékoztatás” című következtetései; a Tanács 2007. május 31-én elfogadott következtetései a táplálkozás és testmozgás révén történő egészségfejlesztésről; a Tanács és a tagállamok kormányainak a Tanács keretében ülésező képviselői által 2008. november 20-án elfogadott állásfoglalás a fiatalok egészségéről és jólétéről; a Tanács 2011. december 2-án elfogadott, „Az EU-n belüli egészségügyi szakadék felszámolása az egészséges életmód népszerűsítését célzó összehangolt fellépéssel” című következtetései, valamint a Tanács 2013. november 26-án elfogadott ajánlása az egészségvédő testmozgás ágazatközi előmozdításáról.

⁽⁴⁾ HL C 20., 2001.1.23., 1. o.

⁽⁵⁾ 9181/05 SAN 67.

⁽⁶⁾ 16167/06 SAN 261.

⁽⁷⁾ 15612/07 SAN 227 DENLEG 118.

⁽⁸⁾ 9947/10 SAN 120 SOC 355.

⁽⁹⁾ HL C 393., 2012.12.19., 22. o.

⁽¹⁰⁾ HL C 213., 2014.7.8., 1. o.

⁽¹¹⁾ HL C 269., 2016.7.23., 21. o.

3. a gyermekkori elhízással kapcsolatos, a 2014–2020-as időszakra szóló uniós cselekvési tervre ⁽¹⁾, amely leszögezi, hogy az egészségfejlesztő és a betegségmegelőző intézkedések jó hatással vannak a polgárok életére és az egészségügyi rendszerekre egyaránt, továbbá hogy az egészséges étrendnek ⁽²⁾ és a testmozgásnak fontos szerepe van a krónikus betegségek és a nem fertőző betegségek kockázatának csökkentésében, és amelyben az Unió felkéri a tagállamokat, hogy továbbra is kezeljék kiemelt feladatként az egészséges étrend és a testmozgás előmozdítását, hozzájárulva ezáltal az uniós polgárok egészségének és életminőségének javításához, valamint az egészségügyi rendszerek fenntarthatóságához; emlékeztet továbbá a WHO-nak az étellemezéssel és a táplálkozással foglalkozó, a 2015–2020-as időszakra szóló európai cselekvési tervére ⁽³⁾;
4. az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO) a 2013. május 27-én elfogadott, a nem fertőző betegségek megelőzésére és ellenőrzésére vonatkozó 2013–2020-as átfogó cselekvési tervére ⁽⁴⁾ és az abban foglalt kilenc önkéntes globális célkitűzésre; a WHO európai régiójára vonatkozó, a testmozgással kapcsolatos 2016–2025-ös stratégiára ⁽⁵⁾; a gyermekkori elhízás felszámolása érdekében létrehozott WHO-bizottság jelentésére (2016) ⁽⁶⁾, amely átfogó, integrált ajánlásomagot tartalmaz a gyermekkori elhízás kezelésére vonatkozóan;
5. az ENSZ Közgyűlésének „Alakítsuk át világunkat: a 2030-ig tartó időszakra vonatkozó fenntartható fejlesztési menetrend” című, 2015. szeptember 25-i határozatára, amely leszögezte, hogy az egyenlőtlenségek elleni küzdelem sok érdekeltet és sok ágazatot bevonó megközelítést igényel, amelynek keretében biztosítani kell azt is, hogy senki ne maradjon le ⁽⁷⁾;
6. az „A táplálkozás és a nem fertőző betegségek az Egészség 2020 stratégia összefüggésében” című 2013. július 5-i bécsi nyilatkozatra ⁽⁸⁾, amelyben az aláíró felek megállapodtak abban, hogy mindenekelőtt az egészségesebb ételeket és italokat kínáló környezet megteremtésén keresztül fellépnek a túlsúly problémája ellen és kiemelt feladatként kezelik a gyermekek egészséges táplálkozásával kapcsolatos munkát;
7. a máltai elnökség által az Európai Bizottsággal, a WHO-val, a Közös Kutatóközponttal, továbbá a táplálkozással és a testmozgással foglalkozó magas szintű munkacsoport tagjaival közösen összeállított „The Public Procurement of Food for Health – Technical Report on the School Setting 2017” (Egészséges ételmiszer-közbeszerzés – Technikai jelentés az iskolákban tapasztalható helyzetről) című dokumentumra ⁽⁹⁾;
8. a gyermekkori elhízással kapcsolatos uniós cselekvési terv féldős értékeléséről készített, az Európai Bizottság által 2017. február 22-én közzétett jelentéstervezetre ⁽¹⁰⁾;

MEGÁLLAPÍTJA, HOGY:

1. az egészség érték, valamint minden egyes ország számára a gazdasági-társadalmi fejlődésbe való beruházás lehetősége és eszköze;
2. a gyermekkori túlsúly és elhízás számos tagállamban tapasztalható gyakori előfordulása jelentős egészségügyi kihívás, amely növeli az egészség területén megmutatkozó egyenlőtlenségeket, és amely leginkább a gyermekeket mint legsérülékenyebb csoportot érinti; a gyermekkori elhízás komoly valószínűséggel jelzi előre a – jól ismert egészségügyi és gazdasági következményekkel járó – felnőttkori elhízást, mivel a túlsúlyos gyermekek több mint 60 %-a valószínűsíthetően felnőttkorában is túlsúlyos lesz ⁽¹¹⁾;
3. a gyermekkori túlsúlyhoz és elhízáshoz súlyos egészségügyi következmények kapcsolódnak mind rövid, mind hosszabb távon: többek között a 2-es típusú cukorbetegség, az asztma, a magas vérnyomás és a szív- és érrendszeri betegségek megnövekedett kockázata; és ha valakinél ezek a betegségek állnak fenn, az elhízás számottevő mértékben csökkenti a betegség kezelésének hatékonyságát;
4. az elhízás hatással van az életminőségre és többek között alacsony önbecsülés is kapcsolódhat hozzá;

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

⁽²⁾ Az „egészséges étrend” fogalom meghatározása megegyezik a gyermekkori elhízással kapcsolatos, a 2014–2020-as időszakra szóló uniós cselekvési tervben (http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf)

és a gyermekkori elhízás felszámolása érdekében létrehozott WHO-bizottság jelentésében (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf) használt fogalom meghatározással.

⁽³⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf

⁽⁴⁾ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/282961/65wd09e_PhysicalActivityStrategy_150474.pdf?ua=1

⁽⁶⁾ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf

⁽⁷⁾ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

⁽⁸⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/234381/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Eng.pdf?ua=1

⁽⁹⁾ <https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/public-procurement-food-health-technical-report.pdf>

⁽¹⁰⁾ *Study on the implementation of the EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020* (Tanulmány a gyermekkori elhízással kapcsolatos, a 2014–2020-as időszakra szóló uniós cselekvési terv végrehajtásáról) <https://www.eu2017.mt/Documents/Reports/mid-term%20evaluation%20APCO%20report%20Draft.pdf>

⁽¹¹⁾ A WHO statisztikái az elhízásról:

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>

5. a gyermekkori túlsúly és elhízás okai összetettek és több tényezővel állnak összefüggésben, de elsősorban az obezogén (hízást elősegítő) környezetnek ⁽¹⁾ tudhatók be;
6. a nem megfelelő testmozgás és a nem kiegyensúlyozott táplálkozás túlsúlyt, elhízást és számos krónikus betegséget okoz. Ezért mindkét területtel megfelelően foglalkozni kell;
7. új kísérleti kutatások eredményei alapján állítható, hogy az epigenetikai módosulások egyes esetekben a túlsúly vagy az elhízás egyik előidéző tényezőjévé válhatnak; néhány tanulmány szerint az olyan kockázati tényezők, mint az édesanya terhesség előtti magasabb testtömegindexe, a magzat dohányzásnak való kitettsége, az anya terhesség alatti súlygyarapodása, valamint az első 1000 nap alatti felgyorsult csecsemőkori súlynövekedés elősegítik a későbbi gyermekkori elhízás kialakulását ⁽²⁾;
8. az európai gyermekelhízás szoros kapcsolatban áll a szülők társadalmi-gazdasági státuszával: az alacsonyabb társadalmi-gazdasági csoportokhoz tartozó szülők nagyobb valószínűséggel rendelkeznek túlsúllyal. Az elhízott, illetve az alacsonyabb társadalmi-gazdasági státuszú szülők gyermekei nagyobb valószínűséggel sajátítanak el helytelen étkezési szokásokat és válnak túlsúlyossá. Ezen túlmenően egyes tagállamokban az alacsonyabb társadalmi-gazdasági csoportokban az anyák kisebb valószínűséggel szoptatják gyermekeiket, különösen a koraszülötteket ⁽³⁾;
9. nem bizonyultak elég hatékonynak azok a jelenlegi szakpolitikák, amelyek a gyermekkori elhízás elterjedésének visszaszorítása érdekében az egészségfejlesztésre, valamint a túlsúlyosság és az elhízás megelőzésére irányulnak. A gyermekkori elhízás problémáját nem lehet egyetlen különálló intézkedéssel megoldani. Emellett az ágazati politikák is jelentős mértékű kedvezőtlen hatást gyakorolhatnak az egészséges étrendekre és a testmozgásra. Ezért a gyermekkori elhízás problémájának előkelő helyet kell elfoglalnia a tagállamok és az Európai Unió napirendjén, és azt prioritásként és a különböző ágazatok változatos koordinált fellépéséi révén kell megoldani;
10. további – többek között epigenetikai – kutatásra van szükség ahhoz, hogy jobban megérthessük a gyermekkori túlsúly és elhízás kiváltó okait, valamint hogy feltárhassuk az egész élethosszra kiterjedő egészséges étrendet és fokozott testmozgást elősegítő, bizonyítékalapú megközelítések alkalmazási lehetőségeit. Ezenkívül további közegészségügyi kutatásokat kell végezni, hogy ezáltal valamennyi társadalmi-gazdasági csoport esetében körvonalazhassuk a gazdasági következményeket és kiváltó okokat, valamint hogy hatékony közegészségügyi politikákat, beavatkozásokat és megelőző programokat biztosíthassunk;
11. azzal a bizonyított ténnyel összhangban, hogy a jól táplált gyermekek egészségesebbek, a kisgyermekkortól biztosított egészséges étrend és testmozgás lehetővé teszi, hogy a gyermekek felnövekedve egészséges felnőtté váljanak. Az egészséges gyermekek jobban fel vannak vértvezve az iskolai tanulás és fejlődés kihívásaival szemben, következképpen későbbi életük során nagyobb kapacitásokkal rendelkeznek majd a személyes fejlődésre és jobb teljesítményre lesznek képesek;
12. a WHO szerint az 5–17 éves életkorú gyermekeknek és fiataloknak legalább napi 60 percet kellene mérsékelttől erőteljes intenzitásúig terjedő testmozgással tölteniük. Az erőteljes intenzitású, illetve az izom- és csonterősítő tevékenységeket is legalább heti három alkalommal kellene végezniük. ⁽⁴⁾ Figyelembe kell venni a rendelkezésre álló nemzeti ajánlásokat is;
13. az egészséges környezetek biztosítása érdekében együttműködésen alapuló ágazatközi megközelítést kellene alkalmazni a kormányok és a társadalom egésze körében, amibe az egészségügy, az oktatás, az élelmiszertermelés, a mezőgazdaság és a halászat, a kereskedelem és az ipar, a pénzügy, a sport, a kultúra, a kommunikáció, a környezeti tervezés és a városrendezés, a közlekedés, a szociális ügyek és a kutatás területe is beletartozik;
14. mivel a legtöbb európai országban a gyermekek mindennapi életük közel egyharmadát oktatási környezetben töltik, fontos, hogy az oktatási helyszínek és a gyermekgondozási központok a szülőkkel együttműködve népszerűsítsék az egészséges étrendet és a testmozgást. Az oktatási helyszíneken olyan környezet megteremtésére kell törekedni, amely kedvez az egészséges életvitel előmozdításának;

⁽¹⁾ Az obezogén környezet azon hatások összessége, amelyeknek kiváltó oka a környezet, a lehetőségek és az életkörülmények, és amelyek az egyes személyek vagy a teljes populáció esetében elhízásra hajlamosítanak. A környezet elhízásra hajlamosító hatásait vizsgáló (ANGELO) elemzési táblázattal összhangban a környezetet két dimenzióra oszthatjuk az elhízással (például a táplálkozási szokásokkal, a testmozgással vagy a testsúllyal) kapcsolatban intézkedések tekintetében: e két dimenzió a méret (mikro vagy makro) és a típus (fizikai, gazdasági, politikai vagy társadalmi-kulturális). Lásd: Swinburn B, Egger G, Raza F. - Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Prev Med*, 1999;12(29(6):563-570).

⁽²⁾ Woo Baidal JA, Locks LM, Cheng ER, Blake-Lamb TL, Perkins ME, Taveras EM. Risk Factors for Childhood Obesity in the First 1,000 Days: a Systematic Review. *AJPM*. 2016;50(6):761-779.

⁽³⁾ Lásd: Flacking, R., Hedberg Nyqvist, K., Ewald, U.; Effects of socioeconomic status on breastfeeding duration in mothers of preterm and term infants. *Eur J Public Health* 2007; 17 (6): 579-584. doi: 10.1093/eurpub/ckm019

⁽⁴⁾ Az egészségvédő testmozgásra vonatkozó globális ajánlások (*Global recommendations on physical activity for health*) http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/

15. az iskolai étkezések ideális lehetőséget jelentenek az egészséges étkezési szokások terjesztésére és az egészségfejlesztésre; ennek érdekében az oktatási helyszíneken helyénvaló lenne népszerűsíteni az egészséges ételeket;
16. a kormányoknak és a közintézményeknek a közbeszerzésen keresztül lehetőségük nyílik az egészséges ételek és ezáltal az egészségesebb étrendek iránti kereslet növelésére, továbbá potenciálisan befolyásolni képesek a piacokat, és támogatni tudják az innovációt, hogy ily módon kiegyensúlyozott tápanyagtartalmú, valamint tisztességes és átlátható módon előállított élelmiszerek álljanak rendelkezésre;
17. elegendő bizonyíték igazolja, hogy a magas energia-, telítettség-, transzsav-, cukor- és só-tartalmú ételek piaci értékesítése terén hatékonyabb intézkedésekre van szükség. A tapasztalatok és bizonyítékok tükrében egyértelmű, hogy az önkéntes intézkedések hatékonyabbá tételéhez alkalmasint szabályozási intézkedéseket kell hozni;
18. az optimális növekedés, fejlődés és egészség szempontjából előnyökkel jár, ha a csecsemőket életük első hat hónapjában kizárólag szoptatással táplálják. A csecsemőknek ezt követően a változó tápanyagigényük kielégítése érdekében megfelelő tápértékű és biztonságos kiegészítő élelmiszereket kell kapniuk, ezzel párhuzamosan pedig ajánlatos folytatni a szoptatásukat két éves korig vagy tovább is. A szoptatás és a biztonságos kiegészítő élelmiszerek alkalmazása tekintetében a WHO-ajánlások⁽¹⁾, illetve az esetleg rendelkezésre álló nemzeti ajánlások követendők;

FELKÉRI A TAGÁLLAMOKAT, HOGY:

1. a táplálkozással és testmozgással kapcsolatos nemzeti cselekvési terveikbe, stratégiáikba és tevékenységeikbe építsenek be a gyermekkori elhízás problémájának megoldását célzó ágazatközi intézkedéseket, amelyek középpontjában nemcsak az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés áll, hanem a már túlsúlyos, illetve elhízott gyermekek és serdülőkorú fiatalok problémájának kezelése is. Különösen az alábbi intézkedések beépítésére van szükség:
 - az egész élettartamra kiterjedő olyan ágazatközi politikák és intézkedések, amelyek célja a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek csökkentése és különösen a szociálisan hátrányos helyzetű, kiszolgáltatott gyermekek és serdülőkorú fiatalok helyzetének megoldása, egyebek mellett az egészséges étrend és a testmozgás könnyebb elérhetőségének biztosításával,
 - átlátható és hatékony kormányzás a túlsúlyosságot és az elhízást kiváltó okok kezelése érdekében,
 - az egészséges étrend és az egészség-növelő testmozgás által kínált egészségvédelmi tényezők maximális kiaknázására, illetve a túlsúlyosságot és az elhízást előidéző különböző kockázati tényezők minimalizálására irányuló szakpolitikák,
 - nemzeti vagy nemzetközi ajánlásokra épülő olyan intézkedések, amelyek a gyermekek oktatási helyszínein és a gyermekgondozási központokban támogató környezetet teremtenek az egészséges étrend és a megfelelő egészségfejlesztő testmozgás ösztönzésére,
 - olyan intézkedések, amelyek elősegítik, hogy a gyermekek, a szülők és a nevelők családbarát megközelítés alkalmazásával sajátítsanak el készségeket a táplálkozással, a testmozgással és az ülőtevékenységekkel kapcsolatban,
 - olyan intézkedések, amelyek célja a testmozgás lehetőségének erősítése a szabadidős létesítményekben, ösztönözve ezáltal a mozgásszegény életmód visszaszorulását és a szabadidős testmozgásra szolgáló, elérhető szolgáltatások kidolgozását és nyújtását, valamint a mindennapos testmozgást és az aktív közlekedést támogató környezet kialakítását⁽²⁾,
 - az annak biztosítására irányuló intézkedések, hogy a gyermekeknek szánt oktatási létesítmények védett környezetet jelentsenek, amelyek mentesek a piaci értékesítés minden olyan megnyilvánulásától, amely hátráltatja az egészségesebb életvitel elsajátításának ösztönzését,
 - olyan intézkedések, amelyek az egészséges étrend és az egészséges fogyasztási szokások fenntartható ösztönzésére irányulnak, és amelyek elősegítik az egészségügyi és szociális egyenlőtlenségek csökkentését,
 - olyan intézkedések, amelyek az elsősorban gyermekek által fogyasztott élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételének előmozdítására és nyomon követésére irányulnak, olyan fontos eszköznek tekintve ezeket, amelyek az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételéről szóló tanácsai következtetésekkel összhangban minden helyszínen és minden népességcsoport tekintetében egyszerűvé teszik az egészséges választást,

⁽¹⁾ Ez az ajánlás az idevágó szakértői konzultáció (Genf, 2001. március 28–30.) eredményeire és ajánlásaira épül, amelynek résztvevői szisztematikus módon áttekintették a kizárólagos szoptatás optimális időtartamát (lásd: A54/INF.DOC./4 dokumentum).

⁽²⁾ Az aktív közlekedés magában foglalja az emberi erőfeszítéssel megvalósuló valamennyi közlekedési formát, így a gyaloglást, a kerékpározást, a kerekesszékes használatát, a görkorcsolyázást és a gördeszkázást. Lásd: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/ata-eng.php>

- olyan intézkedések, amelyek arra irányulnak, hogy a családok képesek legyenek az egészségesebb életvitel elsajátítására, ideértve az egészséges táplálkozás és a testgyakorlás ösztönzését is, és amelyek az időbeli megszorításokat és a társadalmi-gazdasági tényezőket is kellőképpen figyelembe veszik,
 - olyan intézkedések, amelyek korai beavatkozást ösztönöznek a különböző környezetekben, és azon belül is kizárólagos szoptatást az első hat hónapban, majd ezt követően táplálkozási szempontból megfelelő kiegészítő élelmiszerek bevezetését hathónapos korban a szoptatás két éves korig vagy azon túl is történő folytatása mellett, a rendelkezésre álló nemzeti ajánlásokat is figyelembe véve,
 - a gyermekkori elhízás meghatározó tényezőire vonatkozó kutatások és a probléma megoldását célzó tökéletesebb megoldások ösztönzésére irányuló intézkedések;
 - olyan intézkedések, amelyek az egész életen át – így a fogantatás előtt és a terhesség alatt is – tartó egészséges étrend és egészségnövelő testmozgás tekintetében megkönnyítik a megfelelő szakmai konzultáció, tanácsadás és nyomon követés elérhetőségét, az arra irányuló intézkedések, hogy a terhes nőkkel, a csecsemőkkel, a gyermekekkel, a serdülőkorú fiatalokkal, a szülőkkel és a családokkal kapcsolatot tartó egészségügyi szakemberek a táplálkozásra, az egészségnövelő testmozgásra, valamint a túlsúlyosság és az elhízás megelőzésére és kezelésére vonatkozó, legfrissebb rendelkezésre álló tudományos vélemények alapján folyamatos képzést kapjanak,
 - olyan szűrések biztosítása, amelyek során azonosítani lehet a túlsúlyosság vagy elhízás kockázatának kitett gyermekeket, valamint a túlsúlyos és elhízott gyermekek – különösen a súlyosan elhízott gyermekek – kezelésének és gondozásának biztosítása,
 - olyan intézkedések, amelyek az egészségügyi alapellátás által a túlsúlyosság és az elhízás megelőzésében, korai felismerésében és kezelésében betöltött kulcsszerep maximalizálására irányulnak,
 - olyan intézkedések, amelyek arra irányulnak, hogy csökkentsék a gyermekek és a serdülőkorú fiatalok kitétséget a magas energia-, telítettség-, transzsav-, cukor- és só-tartalmú élelmiszerek piaci értékesítési formáinak, továbbá a média – többek között az online platformok és a közösségi média – segítségével végzett hirdetésének és szponzorálásának, illetve ezen intézkedések nyomon követése és hatásairól jelentések készítése;
2. dolgozzanak ki kifejezetten a gyermekek és a serdülőkorú fiatalok étrendjére vonatkozó olyan iránymutatásokat, amelyek az egészséges testsúlyú, illetve a túlsúlyos vagy elhízott gyermekek és serdülőkorú fiatalok étrendjével egyaránt foglalkoznak. Ezen iránymutatások keretében útmutatást kell biztosítani a szülők, a gondozók és az oktatási létesítményeken belüli étkeztetők részére többek között az adagok megfelelő méretére vonatkozóan, valamint tájékoztatással kell szolgálni a tápanyagokban gazdag, megfizethető és megfelelő élelmiszerek kínálatát illetően;
 3. dolgozzanak ki konkrét nemzeti iránymutatásokat a napi testmozgás ösztönzésére;
 4. biztosítsák, hogy a táplálkozás, a testmozgás és az egészség területével kapcsolatos, a nemzeti hatóságok által népszerűsített tájékoztatási és tanácsadási tevékenységek kidolgozására és végrehajtására oly módon kerüljön sor, hogy az mentes legyen a nem helyénvaló kereskedelmi befolyásolástól;
 5. fokozzák azon összehangolt erőfeszítéseiket, amelyek arra irányulnak, hogy csökkentsék a gyermekeket és serdülőkorú fiatalokat célzó és az egészséges életmód ösztönzésével ellentétes, élelmiszerekkel kapcsolatos marketingkommunikáció általános volumenét és meggyőző erejét;
 6. az élelmiszer-termelőkkel, a kiskereskedőkkel és az étkeztetési ágazattal együttműködésben – és az egészségügyi ágazat iránymutatásaival összhangban – ösztönözzék az élelmiszerek egészségesebbé tételét, valamint népszerűsítsék az egészséges élelmiszereket, megkönnyítve ezáltal az egészséges termékek melletti döntést;
 7. adott esetben az érdekelt felekkel – köztük a fogyasztókkal és gyermekekkel foglalkozó nem kormányzati szervezetekkel – együttműködésben hozzanak olyan intézkedéseket és mozdítsák elő olyan magatartási kódexek kidolgozását, amelyek egyrészt annak biztosítására irányulnak, hogy a gyermekeket és serdülőkorú fiatalokat célzó kereskedelmi közlemények ne népszerűsítsenek olyan élelmiszereket, amelyek magas energiatartalmúak, sóban, cukrokban vagy telített zsírsavakban és transzsavakban gazdagak, illetve amelyek más okból kifolyólag nem felelnek meg a nemzeti vagy nemzetközi táplálkozási iránymutatásoknak, másrészt pedig arra, hogy az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételére irányuló, valamint a marketing és a reklámok területével kapcsolatos ágazati erőfeszítések egyre nagyobb mértékben következtesek legyenek;
 8. adott esetben mérlegeljenek olyan jogalkotási intézkedéseket, amelyek a testmozgás és az egészséges étrend előmozdítását, valamint az ezt elősegítő környezet megeremtését célozzák;
 9. olyan megközelítést alkalmazzanak, amely az egészség kérdését valamennyi szakpolitikába integrálja és ezáltal kedvez az olyan környezetek és infrastruktúra kialakításának, amelyek segítik a mindennapi és a szabadidős testmozgás növelését és megkönnyítik a fogyasztók egészségesebb táplálkozási választásait;

10. ültessék át a gyakorlatba az egészségi állapot egész életen át történő monitorozására irányuló, már folyamatban lévő programokat, kiemelt figyelmet fordítva a terhes nők, a gyermekek és a serdülőkorú fiatalok táplálkozására és testmozgására, hogy ezáltal célirányos fellépéseket lehessen kidolgozni e csoportokra vonatkozóan. E programok keretei között képesnek kell lenni a különböző idevágó mutatók – mint például a társadalmi egyenlőtlenségek – monitorozására;
11. mérleget egy olyan elemzés elkészítését, amelyben a felnőttkori és a gyermekkori túlsúly és elhízás gazdasági következményeit vizsgálják, különös tekintettel az egészségügyi és a szociális költségekre, valamint az állami költségvetésre és a családok költségvetésére nehezedő terhekre, valamennyi társadalmi-gazdasági rétegre kiterjedően;

FELHÍVJA A TAGÁLLAMOKAT ÉS A BIZOTTSÁGOT, HOGY:

1. a tagállami hatáskörök maradéktalan tiszteletben tartása mellett tegyék ágazati politikákon átívelő európai uniós prioritássá a gyermekkori túlsúly és elhízás problémájának kezelését, és ez a Bizottság munkaprogramjának is képezze részét;
2. adott esetben az érdekelt felek teljes körével – köztük a fogyasztókkal és gyermekekkel foglalkozó nem kormányzati szervezetekkel – együttműködésben, a közegészségügyi hatóságok irányítása mellett dolgozzanak ki helyi, nemzeti és európai szintű kezdeményezéseket, valamint erősítsék meg és vizsgálják felül a már meglévő ilyen kezdeményezéseket. Mindezek révén egyfelől mérsékelni kell azon élelmiszerek gyermekeket és serdülőkorú fiatalokat célzó marketingjét, amelyek magas energiatartalmúak, sóban, cukrokban vagy telített zsírsavakban és transzzsírsavakban gazdagak, illetve amelyek más okból kifolyólag nem felelnek meg a nemzeti vagy nemzetközi táplálkozási iránymutatóknak, másfelől pedig kutatási eredményeken alapuló eszközök felhasználásával küzdeni kell a mozgásszegény életmód ellen, tekintve hogy bizonyítottan jelentős kapcsolat áll fenn egyrészt a gyermekeket és serdülőkorú fiatalokat célzó marketing volumene és a képernyő előtt eltöltött idő, másrészt a gyermekek és serdülőkorú fiatalok elhízása között;
3. vegyék figyelembe mindenekelőtt azt, hogy sürgősen reagálni kell az online platformokon és a közösségi médián keresztül zajló marketing- és reklámtevékenységek jelentette új kihívásra, ott ugyanis a kommunikációs üzenetek gyakran egyéni gyermekekre irányulnak és nehezebben monitorozhatók;
4. az 1169/2011/EU rendeletben és különösen annak 35. cikke (1) bekezdésében megállapított elvekkel összhangban szorgalmazzák az élelmiszerek önkéntes címkézésének alkalmazását, hogy ezáltal minden fogyasztót – és azon belül is mindenekelőtt az alsóbb társadalmi-gazdasági rétegekből érkező fogyasztókat – segíteni lehessen az egészséges élelmiszerek kiválasztásában; emellett arra is felkéri a tagállamokat és a Bizottságot, hogy mozgósítsanak elő olyan oktatási és tájékoztatási kampányokat, amelyek arra irányulnak, hogy a fogyasztók jobban megértsék az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatást, a tápértékjelöléseket is beleértve;
5. a táplálkozással és a testmozgással foglalkozó magas szintű munkacsoport keretei között azonosítsanak olyan megfelelő mechanizmusokat, amelyekkel javítani lehet az egészségügyi mutatókkal, valamint a beavatkozásokkal és fellépésekkel kapcsolatos jelenlegi adatgyűjtést, különös tekintettel a táplálkozási magatartásra, a védelmi és a kockázati tényezőkre, a túlsúlyra, az elhízásra és az egészségügyi teljesítményére vonatkozó adatokra, hogy ezáltal naprakész, megbízható és összehasonlítható adatok álljanak rendelkezésre;
6. tegyék kiemelt intézkedéssé a gyermekek oktatási környezetben belüli testmozgásának és a részükre az oktatási környezetben biztosított élelmiszerek tápértékének a monitorozását, mint ahogy a társadalmi egyenlőtlenségek gyermekkori és serdülőkorú elhízás és túlsúly szempontjából betöltött szerepének és későbbi következményeinek az elemzését is;
7. támogassák egyfelől a WHO „Childhood Obesity Surveillance Initiative” elnevezésű kezdeményezését⁽¹⁾, melynek célja, hogy az általános iskolás gyermekek körében rutinszerűen lehessen mérni a túlsúllyal és az elhízással kapcsolatos tendenciákat, másfelől pedig a „Health Behaviour Study in School Children” elnevezésű kezdeményezést⁽²⁾, melynek célja, hogy segítsen megérteni az elhízás serdülőkorú fiatalok körében tapasztalható járványszerű terjedésével kapcsolatos fejleményeket, és amely lehetővé teszi az egyes országok összehasonlítását e téren az európai régióon belül;
8. a tagállami hatáskörök maradéktalan tiszteletben tartása mellett a továbbiakban is támogassák a gyermekkori elhízással kapcsolatos uniós cselekvési tervet (2014–2020), és folytassák annak végrehajtását, különös tekintettel a határokon átnyúló tevékenységekre – mint például az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételére és a gyermekeket célzó marketingtevékenységekre –, valamint ezek hatásaira;
9. dolgozzanak ki kutatási eredményeken alapuló programokat és iránymutatásokat arra vonatkozóan, hogy milyen egészségfejlesztési, megelőzési, diagnosztikai és kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre a kockázati csoportba tartozó, a túlsúlyos, illetve az elhízott gyermekek és serdülőkorú fiatalok vonatkozásában, valamint értékeljék ki ezeket a programokat és iránymutatásokat. Ezen túlmenően a WHO iránymutatásaival és ajánlásaival összhangban biztosítsanak képzést és útmutatást az érintett egészségügyi szakemberek számára;
10. azonosítsanak olyan tagállami bevált gyakorlatokat, amelyek teljesítik azt a kritériumot, hogy kutatási eredményeken alapulnak, és – az intézményi keretekre is figyelemmel – terjesszék azokat a tagállamok körében;

(1) <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/monitoring-and-surveillance/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>

(2) <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc>

FELHÍVJA A BIZOTTSÁGOT, HOGY:

1. a továbbiakban is támogasson és lásson el forrásokkal olyan kutatási projekteket és felügyeleti kezdeményezéseket, amelyek a gyermekkori túlsúly és elhízás problémájának nyomon követésére és kezelésére irányulnak. Itt említendő például a bevált gyakorlatok terjesztése és a szigorú kritériumok alapján kiválasztott sikertörténet megosztása is;
 2. gondoskodjon egy olyan hatékony megközelítés alkalmazásáról, amely az egészség kérdését valamennyi szakpolitikába integrálja, és amely ágazatokon és kezdeményezéseken átívelően előmozdítja az egészséggel, a megelőzéssel és a táplálkozással kapcsolatos megfontolásokat;
 3. a megfelelő értékelési és elszámoltathatósági keretek alkalmazásával folytassa az uniós szintű érdekelt felek bevonását az idevágó folyamatokba, mindenekelőtt a termékek egészségesebbé tétele területén, és rendszeresen számoljon be az ezzel kapcsolatos fejleményekről;
 4. támogassa az élelmiszerekkel kapcsolatos – és mindenekelőtt a gyermekeket és serdülőkorú fiatalokat megcélzó – marketing- és kereskedelmi közlemények területére vonatkozó uniós magatartási kódexek kidolgozását, és a folyamatba megfelelő módon vonja be az érdekelt feleket is;
 5. támogassa azon tagállamok közös munkáját, amelyek készek folytatni az idevágó összehangolt kezdeményezések kidolgozását és lehető legszélesebb körű végrehajtását, különösen az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tétele, az elhízás következményeinek gazdasági elemzése, a marketing, valamint az élelmiszerek közbeszerzés útján történő beszerzése területén.
-