

Joi, 25 septembrie 2008

19. încurajează companiile din UE să fie mai proactive, în special prin efectuarea de noi investiții, și să preia poziția de lider în ceea ce privește know-how-ul tehnologic și noile competențe tehnice, pentru a rămâne parteneri-cheie ai principalelor țări producătoare de petrol; ia act de necesitatea deosebită a investițiilor în dezvoltarea capacităților de rafinare și explorare pentru a face față creșterii cererii;
20. constată că este nevoie de o îmbunătățire a gradului de responsabilitate socială a întreprinderilor (RSI) din cadrul principalelor companii din domeniul energiei, pentru a atrage mai multe investiții din domeniul privat în sectorul energetic, în programele de economisire a energiei, precum și în tehnologii alternative și acțiuni de C&D din sectorul energetic;
21. invită statele membre să coordoneze intervențiile politice menite să stopeze creșterile prețurilor la energie; solicită Comisiei să efectueze o analiză a celor mai bune măsuri politice adoptate de statele membre ca răspuns la provocările impuse de prețul ridicat al energiei;
22. invită Consiliul să ajungă cât mai curând posibil la un acord privind principalele etape viitoare către realizarea unei piețe interne a energiei complet liberalizată care va contribui la reducerea vulnerabilității UE față de prețurile la energie și la creșterea siguranței aprovizionării; în această privință își reafirmă sprijinul puternic față de finalizarea procesului de realizare a unei piețe interne a energiei în UE;
23. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului, Comisiei, precum și guvernelor și parlamentelor statelor membre.

---

## **Cartea albă privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate**

P6\_TA(2008)0461

### **Rezoluția Parlamentului European din 25 septembrie 2008 privind Cartea albă referitoare la problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate (2007/2285(INI))**

(2010/C 8 E/18)

*Parlamentul European,*

- având în vedere Cartea albă a Comisiei intitulată „O strategie pentru Europa privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate”, din 30 mai 2007 (COM(2007)0279),
- având în vedere Rezoluția sa din 1 februarie 2007 privind promovarea unei alimentații sănătoase și a activității fizice <sup>(1)</sup>,
- având în vedere cel de-al doilea plan de acțiune european al Organizației Mondiale pentru Sănătate (OMS) pentru o politică alimentară și nutrițională 2007-2012, adoptat de Comitetul Regional pentru Europa al OMS reunit la Belgrad în perioada 17-20 septembrie 2007 și Carta europeană privind combaterea obezității, adoptată de Biroul Regional al OMS în 2006,
- având în vedere obiectivele stabilite de Conferința ministerială europeană a OMS, care a avut loc la Istanbul în perioada 15-17 noiembrie 2006, prin Carta europeană privind combaterea obezității,
- având în vedere strategia mondială privind alimentația, activitatea fizică și sănătatea, adoptată cu ocazia celei de-a 57-a Adunări Mondiale a Sănătății din 22 mai 2004,
- având în vedere concluziile Consiliului pentru ocuparea forței de muncă, politici sociale, sănătate și aspecte referitoare la consumatori, din 2 și 3 iunie 2005, privind obezitatea, alimentația și activitatea fizică,

---

<sup>(1)</sup> JO C 250 E, 25.10.2007, p. 93.

**Joi, 25 septembrie 2008**

- având în vedere concluziile Consiliului ocuparea forței de muncă, politici sociale, sănătate și aspecte referitoare la consumatori, din 5 și 6 decembrie 2007, intitulată „Punerea în aplicare a unei strategii pentru Europa privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate”,
  - având în vedere publicația Biroului Regional pentru Europa al OMS din 2006 intitulată „Activitatea fizică și sănătatea în Europa: argumente pentru acțiune”,
  - având în vedere Cartea albă a Comisiei privind sportul din 11 iulie 2007 (COM(2007)0391),
  - având în vedere Cartea verde a Comisiei, intitulată „ Către o nouă cultură a mobilității urbane” din 25 septembrie 2007 (COM(2007)0551),
  - având în vedere articolul 45 din Regulamentul său de procedură,
  - având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară și avizul Comisiei pentru piața internă și protecția consumatorilor, cel al Comisiei pentru agricultură și dezvoltare rurală și cel al Comisiei pentru drepturile femeii și egalitatea de gen (A6-0256/2008),
- A. întrucât excesul de greutate și obezitatea, precum și bolile legate de alimentație ating din ce în ce mai mult proporțiile unei epidemii și se numără printre principalele cauze ale mortalității și morbidității în Europa;
- B. întrucât s-a demonstrat științific că patologiile legate de malnutriție afectează diferențiat, prin incidența și gravitatea lor, bărbații și femeile;
- C. întrucât, conform OMS, peste 50 % din populația adultă a Europei este supraponderală sau obeză;
- D. întrucât peste 5 milioane de copii sunt obezi și aproape 22 de milioane sunt supraponderali, iar aceste cifre sunt în creștere rapidă, astfel încât, până în 2010, încă 1, 3 milioane de copii pe an vor deveni, conform estimărilor, supraponderali sau obezi;
- E. întrucât se consideră că bolile legate de obezitate și excesul de greutate reprezintă 6 % din cheltuielile de sănătate ale guvernelor unor state membre; întrucât costurile indirecte care rezultă din această situație, de exemplu cele determinate de reducerea productivității și de concediile medicale, sunt mult mai mari;
- F. întrucât obezitatea abdominală este recunoscută în mod științific ca făcând parte dintre indicatorii principali ai mai multor boli legate de greutate, precum bolile cardiovasculare și diabetul de tip II;
- G. întrucât obiceiurile alimentare dobândite în copilărie persistă adesea la vârsta adultă, iar cercetările au arătat că există o probabilitate mai mare pentru copiii obezi să devină adulți obezi;
- H. întrucât cetățenii europeni trăiesc într-un mediu „obezogen”, în care modul de viață sedentar a făcut să crească riscul obezității;
- I. întrucât o alimentație necorespunzătoare reprezintă un factor de risc major în apariția de boli legate de alimentație, care sunt principalele cauze ale mortalității în UE, inclusiv bolile cardiovasculare coronare, cancerul, diabetul și atacurile cerebrale;

Joi, 25 septembrie 2008

- J. întrucât raportul OMS din 2005 privind sănătatea în Europa demonstrează în mod analitic că un număr mare de cazuri de decese și boli este cauzat de șapte factori de risc majori, dintre care șase (hipertensiunea, colesterolul, indexul masei corporale, consumul insuficient de legume și fructe, lipsa activității fizice și consumul excesiv de alcool) sunt legați de alimentație și de exercițiile fizice, și întrucât acești factori determinanți ai sănătății trebuie abordați simultan, în vederea prevenirii unui număr semnificativ de decese și de cazuri de boală;
- K. întrucât activitatea fizică, însoțită de un regim alimentar echilibrat și sănătos, este principala metodă de prevenire a excesului de greutate și întrucât o proporție alarmantă de unul din trei europeni nu face deloc exerciții fizice în timpul liber, că europeanul mediu petrece mai mult de cinci ore pe zi pe scaun și că regimul alimentar al multor europeni nu este echilibrat;
- L. întrucât, în ultimul deceniu, numărul orelor de sport a scăzut atât în școlile primare, cât și în școlile secundare, și există mari diferențe între statele membre în ceea ce privește structurile și echipamentele sportive;
- M. întrucât, prin Carta europeană privind combaterea obezității, OMS a stabilit ca obiectiv realizarea unor progrese vizibile în combaterea obezității la copii în următorii patru sau cinci ani, cu scopul de a inversa prezenta tendință până cel târziu în 2015;
- N. întrucât o alimentație sănătoasă trebuie să aibă anumite proprietăți cantitative și calitative, precum și să fie adaptată nevoilor individuale și să respecte întotdeauna în mod strict principiile dietetice;
- O. întrucât alimentația trebuie să îndeplinească următoarele criterii pentru a se considera că are „valoare pentru sănătate”: (1) conținut nutritiv și energetic (valoare nutrițională), (2) criterii de sănătate și toxicologice (siguranța alimentară), (3) proprietăți alimentare naturale (calități „estetice/gustative” și „digestive”), (4) producția de origine ecologică a alimentelor (agricultură durabilă);
- P. întrucât excesul de greutate și obezitatea ar trebui să facă obiectul unei abordări globale, cu acțiuni care să cuprindă diferite domenii ale politicilor guvernamentale și diferite niveluri de administrație, în special cel național, regional și local, cu respectarea strictă a principiului subsidiarității;
- Q. întrucât nu ar trebui trecută cu vederea importanța consumului de alcool, caracterizat de un conținut ridicat de calorii, și a tabagismului, deoarece ambele influențează negativ apetitul pentru alimente și băuturi și prezintă numeroase riscuri dovedite pentru sănătate;
- R. întrucât trebuie să se țină cont de dimensiunea socială a problemei și, în special, de faptul că cea mai mare frecvență a cazurilor de exces de greutate și de obezitate se înregistrează în grupurile socioeconomice defavorizate; constatând cu îngrijorare că rezultatul acestui fapt poate fi accentuarea inegalităților în domeniul sănătății și cel socioeconomic, în special pentru grupurile de populație cele mai vulnerabile, cum ar fi persoanele cu handicap;
- S. întrucât, în urma creșterii prețurilor materiilor prime (precum cerealele, untul, laptele etc.), inegalitățile socio-economice iau o nouă dimensiune, fapt fără precedent, atât în ceea ce privește numărul de produse afectate, cât și amploarea acestei creșteri;
- T. întrucât creșterea prețurilor la materii prime, combinată cu opacitatea normelor care reglementează sectorul mării distribuții în anumite state membre, a antrenat o creștere semnificativă a prețurilor la produsele alimentare de bază cu mare valoare nutrițională, precum fructele și legumele și produsele lactate fără adaos de zahăr, ceea ce afectează bugetul majorității familiilor europene, și întrucât Uniunea Europeană va trebui să ofere un răspuns pe măsura acestor probleme;
- U. întrucât persoanele cu handicap constituie 15 % din populația activă a UE; întrucât, în plus, studiile efectuate arată că persoanele cu handicap prezintă un risc mai ridicat de obezitate printre altele, datorită schimbărilor patofiziologice în metabolismul energiei și compoziția corpului, precum și datorită atrofiei mușchilor și lipsei de activitate fizică;

Joi, 25 septembrie 2008

- V. întrucât ar trebui facilitate toate inițiativele întreprinse de diferite părți interesate în vederea ameliorării dialogului, a schimbului de bune practici și a autoreglementării, de exemplu prin intermediul Platformei de acțiune a UE pentru alimentație, activitate fizică și sănătate, precum și al Grupului de lucru pentru sport și sănătate și rețeaua UE pentru activități fizice cu impact pozitiv asupra sănătății (HEPA);
- W. având în vedere că diferitele bucătării tradiționale ar trebui promovate ca parte a patrimoniului cultural, dar, în același timp, ar trebui să se garanteze că consumatorii cunosc efectele lor asupra sănătății, astfel încât aceștia să poată lua decizii în cunoștință de cauză;
- X. întrucât consumatorii europeni ar trebui să aibă acces la informațiile necesare pentru a putea să aleagă cele mai bune surse de substanțe nutritive pentru o alimentație optimă, în funcție de stilul lor de viață și de starea lor de sănătate;
- Y. întrucât inițiativele recente din industria alimentară privind autoreglementarea publicității vor aborda chestiunea echilibrului și naturii publicității pentru alimente și băuturi; întrucât măsurile de autoreglementare trebuie să acopere toate formele de marketing pe internet și alte mijloace mediace noi; întrucât publicitatea pentru alimente reprezintă aproximativ jumătate din toate reclamele transmise în intervalul orar în care programele de televiziune sunt urmărite de copii și există dovezi clare că publicitatea difuzată la televizor influențează modul de consum pe termen scurt al copiilor cu vârsta între 2 și 11 ani; întrucât utilizarea unor noi forme de marketing care recurg la toate mijloacele tehnologice, în special, la așa-numitele „advergimes” (jocuri publicitare), implicând telefoanele celulare, mesageria instantanee, jocurile video și jocurile interactive pe internet constituie o sursă de îngrijorare; întrucât un număr mare de producători de alimente, firme de publicitate și de marketing și organizații pentru îngrijirea sănătății și pentru protecția consumatorilor dau acum dovadă de un puternic angajament în cadrul Platformei de acțiune a UE pentru alimentație, activitate fizică și sănătate și au derulat deja cu succes diverse studii și proiecte;
- Z. întrucât, pentru sistemele de sănătate din Europa, costurile legate de malnutriție, care afectează în special persoanele în vârstă, sunt la fel de ridicate ca și cele legate de obezitate și excesul de greutate,
1. salută Cartea albă referitoare la alimentație, menționată anterior, ca pe un pas important în cadrul strategiei de luptă împotriva răspândirii obezității, excesului de greutate și bolilor cronice legate de alimentație, precum bolile cardiovasculare, inclusiv bolile cardiace și accidentele vasculare cerebrale, cancerul și diabetul în Europa;
  2. solicită din nou statelor membre să recunoască obezitatea drept o boală cronică; consideră că are trebui să se acorde atenție evitării stigmatizării persoanelor sau grupurilor de persoane vulnerabile la problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate datorită unor factori culturali, unor boli precum diabetul, sau consumului patologic, de exemplu bulimia sau anorexia, și recomandă statelor membre să se asigure că aceste persoane au acces la tratament adecvat în cadrul sistemelor naționale;
  3. consideră că o abordare globală și pe mai multe niveluri reprezintă cea mai bună modalitate de a combate obezitatea în rândul populației UE și subliniază existența a numeroase programe europene (privind cercetarea, sănătatea, educația, învățarea continuă) care pot contribui la combaterea acestui adevărat flagel;
  4. consideră că o politică axată pe calitatea alimentelor poate aduce o contribuție importantă la promovarea sănătății și reducerea obezității și că oferirea de informații inteligibile pe etichete reprezintă un element-cheie ce permite consumatorilor să aleagă între o alimentație bună, mai bună sau mai puțin bună;
  5. aprobă înființarea Grupului la nivel înalt pentru alimentație și activitate fizică, precum și a sistemelor de monitorizare a sănătății, în cadrul cărora sunt colectate valori fizice și biologice, cum ar fi Ancheta europeană de sănătate prin examen (HES) și Acheta europeană de sănătate prin interviu (EHIS), ca instrumente eficiente aflate la dispoziția factorilor de decizie politici și a tuturor actorilor implicați în îmbunătățirea cunoștințelor și schimbul de cele mai bune practici pentru combaterea obezității;
  6. solicită Comisiei să asigure o reprezentare echilibrată a bărbaților și femeilor în componența Grupului la nivel înalt pentru alimentație și activitate fizică, astfel ca problemele să poată fi abordate cu mai multă precizie, și să propună soluții mai bune, diferențiate pe sexe, adică pentru bărbați, pe de o parte, și pentru femei, pe de altă parte;
  7. recunoaște rolul important al autoreglementării în combaterea obezității, subliniază necesitatea existenței unor obiective clare și concrete pentru toate părțile implicate, precum și a unei monitorizări independente a acestor obiective; relevă faptul că reglementarea este uneori necesară pentru a obține schimbări

Joi, 25 septembrie 2008

semnificative în toate sectoarele industriale, în special atunci când este vorba de copii, în vederea asigurării protecției consumatorilor și a unor standarde înalte de sănătate publică; ia act cu interes de cele 203 angajamente luate în cadrul Platformei de acțiune a UE pentru alimentație, activitate fizică și sănătate, în vederea reformulării produselor, reducerii publicității adresate copiilor și etichetării pentru promovarea unei alimentații echilibrate; consideră că din platformă ar trebui să facă parte și fabricanții de jocuri pe calculator și console, precum și furnizorii de internet;

8. solicită, cu toate acestea, măsuri mai concrete care să vizeze în special copiii și grupurile vulnerabile;

9. îndeamnă Comisia să abordeze problematica alimentației într-o manieră mai globală și să facă din malnutriție, alături de obezitate, o prioritate-cheie în domeniile alimentației și sănătății, pe care să o includă, ori de câte ori este posibil, în inițiativele de cercetare finanțate de UE și în parteneriatele la nivel european;

10. consideră că consumatorii europeni ar trebui să aibă acces la informațiile necesare care să le permită să aleagă cele mai bune surse de substanțe nutritive necesare obținerii și menținerii aportului nutritiv cel mai bine adaptat stilului de viață și sănătății acestora; consideră că trebuie acordată o atenție mai mare îmbunătățirii competențelor cetățenilor în materie de sănătate, pentru a le permite acestora să ia decizii judicioase în legătură cu alimentația proprie și cea a copiilor lor; consideră că informarea și chiar educația alimentară a părinților ar trebui să revină specialiștilor (profesori, organizatori de evenimente culturale și personal din domeniul sănătății) și să se desfășoare în spații adecvate; are convingerea că informarea consumatorilor, educația alimentară și etichetarea alimentelor ar trebui să se bazeze pe studii în rândul consumatorilor;

11. atrage atenția, în acest context, asupra importanței integrării unui viitor program privind fructele în școli într-un concept pedagogic mai larg, de exemplu prin organizarea în școlile primare a unor cursuri despre alimentație și sănătate;

12. subliniază rolul fundamental al părinților în ceea ce privește educația nutrițională în cadrul familiei, precum și contribuția pe care aceștia o pot avea în combaterea obezității;

13. solicită statelor membre, regiunilor și organizațiilor locale să dea dovadă de mai multă inițiativă în dezvoltarea unor comunități favorabile activității fizice, în special în contextul planificării urbane, stimulând locuitorii orașelor să practice activități sportive în mod zilnic și creând condiții la nivel local care să-i motiveze să desfășoare acest tip de activități în timpul liber; acest lucru poate fi realizat prin introducerea de măsuri la nivel local de reducere a dependenței de automobile și de promovare a mersului pe jos, prin combinarea potrivită a dezvoltării spațiilor comerciale și a celor rezidențiale, prin promovarea mijloacelor publice de transport, a parcurilor, a unor spații accesibile destinate activităților sportive, a pistelor ciclabile și a trecerilor de pietoni; invită municipalitățile să promoveze o rețea de „orașe pentru un mod de viață sănătos”, dedicată unor acțiuni comune pentru combaterea obezității;

14. încurajează statele membre să adopte noțiunea de deplasare activă atât la nivelul elevilor, cât și al lucrătorilor; încurajează autoritățile locale să considere această noțiune drept o prioritate în evaluarea transportului urban și în planificare;

15. atrage atenția asupra faptului că, prin crearea unor zone de familiarizare cu natura, copiilor și tinerilor li se oferă o alternativă la activitățile tradiționale de petrecere a timpului liber, ceea ce permite o dezvoltare a fanteziei, a creativității și a dorinței de explorare;

16. solicită asociațiilor sportive să acorde o atenție deosebită faptului că fetele, la sfârșitul adolescenței, renunță deseori la practicarea unei activități sportive; constată că aceste asociații joacă un rol major în menținerea interesului tinerelor fete și al femeilor pentru practicarea diferitelor activități sportive;

17. subliniază că sectorul privat are un rol de jucat în reducerea obezității prin dezvoltarea de noi produse mai sănătoase dar că acesta trebuie stimulat mai mult pentru a crea sisteme de informare clare și a îmbunătăți etichetarea, permițând astfel consumatorilor să aleagă în cunoștință de cauză;

18. subliniază faptul că Uniunea Europeană ar trebui să își asume un rol de lider în formularea unei abordări comune și în promovarea coordonării dintre statele membre și a schimbului celor mai bune practici între acestea; este convins că Europa poate avea o contribuție importantă în domenii precum informarea consumatorilor, educația alimentară, publicitatea în mass-media, producția agricolă și etichetarea alimentelor, în special cu indicarea conținutului de grăsimi trans; solicită crearea unor indicatori europeni, cum ar fi mărimea taliei și alți indicatori ai factorilor de risc legați de obezitate (în special, de obezitatea abdominală);

Joi, 25 septembrie 2008

**Prioritatea noastră: copiii**

19. invită Comisia și toți actorii implicați să acorde prioritate combaterii obezității din primele etape ale vieții, ținând seama de faptul că obiceiurile alimentare deprinse în copilărie persistă adesea timp îndelungat;

20. solicită realizarea de campanii de informare pentru a sensibiliza femeile însărcinate cu privire la importanța unui regim echilibrat, cu un aport optim de substanțe nutritive, și pentru a le sensibiliza, împreună cu partenerii lor, cu privire la importanța alăptării; reamintește faptul că alăptarea până la șase luni a bebelușilor, introducerea produselor sănătoase în alimentația copiilor și controlul mărimii porțiilor pot contribui la prevenirea excesului de greutate și a obezității în rândul copiilor; subliniază totuși că alăptarea maternă nu reprezintă singura modalitate de a lupta împotriva obezității și că obiceiurile alimentare echilibrate se stabilesc într-un termen lung; subliniază că astfel de campanii de sensibilizare trebuie să ia în considerare faptul că aspectele legate de alăptare aparțin vieții private și să păstreze liberul arbitru și posibilitatea de opțiune a mamei;

21. solicită statelor membre să asigure promovarea, de către serviciile de sănătate naționale, a consilierii nutriționale specifice în cazul femeilor însărcinate sau aflate la menopauză, sarcina și menopauza reprezentând două etape de maximă importanță în viața femeilor, în care există un risc mărit de excedent ponderal;

22. îndeamnă statele membre să propună orientări elaborate de experți cu privire la modalitățile de îmbunătățire a activității fizice încă din perioada preșcolară și de promovare a educației alimentare de la cea mai fragedă vârstă;

23. consideră că trebuie să se ia măsuri în primul rând la nivelul școlilor, pentru a asigura că activitatea fizică și regimul alimentar echilibrat devin o parte integrantă a comportamentului unui copil; solicită Grupului la nivel înalt pentru alimentație și activitate fizică să dezvolte orientări privind politica alimentară în școli, promovarea educației alimentare și continuarea acestei educații după terminarea școlii; invită statele membre să includă în programele școlare o inițiere cu privire la beneficiile alimentației echilibrate și ale exercițiilor fizice;

24. în plus, solicită statelor membre, organizațiilor locale și autorităților școlare să monitorizeze și să îmbunătățească standardele de calitate și nutritive ale meselor oferite de școli și grădinițe, inclusiv prin intermediul unei formări specifice și a unor orientări adresate personalului din alimentația publică, asigurând controale de calitate ale furnizorilor de servicii de catering, precum și orientări cu privire la alimentele sănătoase în cantine; subliniază importanța adaptării porțiilor la nevoile de mâncare și a includerii fructelor și legumelor la mese; solicită consolidarea educației alimentare pentru un regim echilibrat și încurajează renunțarea la vânzarea în școli a alimentelor și a băuturilor cu un conținut ridicat de grăsimi, sare sau zahăr și cu valoare nutritivă scăzută; recomandă, în schimb, ca la punctele de vânzare să fie comercializate într-o mai mare măsură fructe și legume proaspete; invită autoritățile competente să garanteze că cel puțin trei ore pe săptămână din programa școlară sunt dedicate activităților fizice, în conformitate cu obiectivele Cărții albe menționate anterior, și solicită acestor autorități să prezinte planuri pentru construcția unor noi infrastructuri sportive publice, accesibile persoanelor cu handicap, și să asigure prezervarea infrastructurilor sportive existente în școli; salută instituirea unui eventual proiect „fructe în școli”, finanțat de UE, asemănător programului „lapte în școli” deja existent; solicită găsirea unor soluții pentru continuarea, la cererea unor state membre, a distribuției gratuite de fructe și legume în școli și în instituțiile caritative în cursul anului 2008, până la intrarea în vigoare la 1 ianuarie 2009 a programului de distribuire de fructe în școli;

25. invită autoritățile locale ale statelor membre să promoveze centrele de recreere disponibile și accesibile din punct de vedere financiar, precum și crearea în mediul local de oportunități care să motiveze persoanele să se angajeze în activități fizice în timpul liber;

26. solicită statelor membre, organizațiilor locale și autorităților școlare să garanteze punerea la dispoziție a unor opțiuni sănătoase în automatele din școli; consideră că sponsorizarea și publicitatea în școli pentru produse bogate în zahăr, sare și grăsimi, sunt sărace în valori nutritive, ar trebui să se facă la cererea autorităților școlare sau să facă obiectul unei autorizări speciale din partea acestora, și ar trebui monitorizate de asociațiile de părinți ai elevilor; consideră că organizațiile și echipele sportive ar trebui să reprezinte un exemplu în ceea ce privește mișcarea și o alimentație sănătoasă; solicită ca toate organizațiile și echipele sportive să își asume în mod voluntar angajamentul de a promova un regim alimentar echilibrat și activitatea fizică, în special în rândul copiilor; pornește de la premisa că toate organizațiile și echipele sportive încurajează alimentația echilibrată și activitatea fizică; evidențiază, în același timp, că mișcarea sportivă europeană nu trebuie învinovățită de excesul de greutate și de obezitatea din Europa;

Joi, 25 septembrie 2008

27. salută reforma organizării comune a piețelor în cadrul Politicii agricole comune (PAC), care permite punerea la dispoziție a mai multor fructe și legume în școli, sub rezerva monitorizării siguranței chimice și al calității acestor produse;

28. solicită insistent Uniunii Europene, în special Consiliului ECOFIN, să dea dovadă de o mai mare flexibilitate în ceea ce privește utilizarea de către statele membre a ratei reduse a TVA-ului pentru bunurile de primă necesitate de natură socială, economică, ecologică sau de sănătate; în acest sens, încurajează statele membre care încă nu au făcut acest lucru să reducă rata TVA-ului pentru fructe și legume în conformitate cu dispozițiile comunitare; solicită, pe de altă parte, o modificare a textelor comunitare în vigoare, astfel încât fructele și legumele să poată beneficia de o rată foarte redusă a TVA-ului, mai mică de 5 %;

29. salută inițiativele UE, cum ar fi înființarea site-ului internet „EU mini-chefs” (mini-bucătari) și organizarea Zilei europene a alimentației și bucătăriei sănătoase în 8 noiembrie 2007; recomandă organizarea unor campanii de informare în vederea sensibilizării publicului la relația dintre produsele cu o densitate energetică ridicată și timpul de activitate fizică necesar pentru arderea caloriilor aferente;

### ***Alegeri în cunoștință de cauză și disponibilitatea produselor sănătoase***

30. consideră că reformularea produselor reprezintă un instrument eficient de reducere a consumului de grăsimi, zahăr și sare din regimul nostru alimentar și încurajează producătorii de produse alimentare să continue pe calea reformulării alimentelor cu o densitate energetică ridicată și sărace în proprietăți nutritive, în vederea reducerii cantității de grăsimi, zahăr și sare și a îmbogățirii conținutului lor de fibre, fructe și legume; salută angajamentele pe care producătorii și le-au asumat în mod voluntar de a aplica criteriile nutriționiste la elaborarea formulelor pentru alimente;

31. subliniază faptul că etichetarea produselor alimentare trebuie să fie obligatorie și clară, pentru a ajuta consumatorii să aleagă alimente sănătoase;

32. solicită interzicerea la nivel european a acizilor grași trans artificiali și îndeamnă statele membre ale UE să urmeze bunele practici în procesul de control al substanțelor din alimente (de exemplu, al sării) și invită Comisia să elaboreze un program de schimb al celor mai bune practici între statele membre; subliniază că trebuie prevăzute excepții în cazul produselor cu denumire de origine protejată (DOP), cu o indicație geografică protejată (IGP), cu mențiunea specialitate tradițională garantată (STG) și a altor tipuri de produse tradiționale, în vederea menținerii rețetelor originale; în acest context, așteaptă foarte mult de la viitoarea Carte verde referitoare la politica privind calitatea în agricultură, în termeni de calitate superioară și de protecție a indicației geografice;

33. subliniază că stadiul actual al cunoștințelor științifice arată că un consum exagerat de acizi grași trans (mai mare de 2 % din aportul energetic total) este asociat cu o creștere semnificativă a riscurilor de boli cardio-vasculare; regretă profund, prin urmare, faptul că numai câteva guverne europene au luat măsuri pentru a reduce expunerea cumulată a consumatorilor europeni la acizii grași trans artificiali și la grăsimile saturate prezente în numeroase produse procesate cu valoare nutritivă scăzută;

34. subliniază faptul că acizii grași trans procesați industrial reprezintă o amenințare serioasă, dovedită și inutilă la adresa sănătății europenilor, care ar trebui abordată printr-o inițiativă legislativă adecvată, care să urmărească eliminarea efectivă a acizilor grași trans procesați pe cale industrială existenți în produsele alimentare;

35. solicită analizarea rolului pe care îl au amelioratorii artificiali de aromă, cum ar fi glutamații, guanilații și inozinații, mai ales în produsele preparate pentru servire și în alimentele produse pe cale industrială, cu scopul de a determina influența acestora asupra modelelor de consum;

36. solicită industriei să revizuiască mărimea porțiilor unice, oferind opțiunea unei game mai variate de porții mai mici;

37. salută noua propunere a Comisiei privind revizuirea Directivei 90/496/CEE a Consiliului din 24 septembrie 1990 privind indicarea valorii nutritive pe etichetele produselor alimentare <sup>(1)</sup>; îndeamnă Comisia să se asigure că etichetele sunt vizibile, clare și ușor de înțeles de către consumatori;

<sup>(1)</sup> JO L 276, 6.10.1990, p. 40.

Joi, 25 septembrie 2008

38. solicită de asemenea Comisiei să realizeze o evaluare cuprinzătoare a impactului asupra sănătății pe care îl are Politica agricolă comună, pentru a determina dacă ar putea fi realizate modificări ale politicii care să faciliteze îmbunătățirea obiceiurilor alimentare în Europa;

#### **Mass-media și publicitatea**

39. solicită tuturor operatorilor din domeniul mass-media ca, în colaborare cu statele membre și cu organizațiile sportive, să promoveze, prin toate mijloacele de informare în masă, stimulente suplimentare pentru desfășurarea de activități fizice și sport;

40. este conștient de importanța pe care o au mijloacele de comunicare în masă în procesele de informare, educare și convingere în ceea ce privește promovarea unui regim alimentar sănătos și echilibrat, precum și rolul acestora în crearea de imagini stereotipe și corporale; consideră că abordarea voluntară adoptată de Directiva privind serviciile de media audiovizuale fără frontiere<sup>(1)</sup>, referitoare la publicitatea pentru alimente sărace în valori nutritive destinate copiilor, reprezintă un pas în direcția bună, care trebuie monitorizat în mod specific, și solicită Comisiei să prezinte propuneri legislative, în cazul în care revizuirea directivei din 2010 constată eșecul în acest domeniu al abordării voluntare; invită statele membre și Comisia să încurajeze furnizorii de servicii media să dezvolte coduri de conduită cu privire la comunicarea comercială audiovizuală inadecvată privind produsele alimentare și băuturile și solicită operatorilor să inițieze la nivel național acțiuni concrete de punere în aplicare sau de consolidare a acestei directive;

41. solicită industriei să acorde o atenție specială publicității pentru produse alimentare adresate în mod special copiilor; solicită stabilirea unor intervale orare protejate și a unor restricții în privința reclamelor la alimente nesănătoase adresate în mod special copiilor; toate restricțiile de acest tip ar trebui să se aplice inclusiv noilor forme de media, precum jocurile online, ferestrele pop-up și mesajele text pe telefoanele mobile;

#### **Îngrijirea și cercetarea în domeniul sănătății**

42. recunoaște că personalul din domeniul sănătății, în special pediatrii și farmaciștii, trebuie sensibilizați cu privire la rolul esențial pe care îl au în identificarea precoce a persoanelor expuse riscului de greutate excesivă sau predispuse la boli cardiovasculare, și consideră că aceștia ar trebui să joace un rol central în combaterea obezității, care a luat amploarea unei epidemii, și a bolilor netransmisibile; solicită Comisiei să elaboreze indicatori antropometrici și orientări europene privind factorii de risc cardiometabolic asociați cu obezitatea; subliniază importanța realizării sistemate de măsurători de rutină, asociate cu procedura de screening, în cazul celorlalți factori de risc cardiometabolic, pentru evaluarea comorbidităților legate de excesul de greutate și de obezitate, la nivelul îngrijirii medicale primare;

43. atrage atenția asupra problemei malnutriției, în cazul căreia deficiența, excesul sau dezechilibrul în alimentație au un efect advers considerabil asupra țesuturilor, formei și funcționării organismului; constată, de asemenea, că malnutriția reprezintă o problemă serioasă atât pentru bunăstarea individuală, cât și pentru societate, în special pentru sistemul de sănătate, și că are ca rezultat creșterea mortalității, prelungirea duratei spitalizării, complicații mai mari și reducerea calității vieții pacienților; reamintește că spitalizarea prelungită și tratarea complicațiilor cauzate de malnutriție implică anual costuri de miliarde de euro din fondurile publice;

44. subliniază că estimările arată faptul că 40 % din pacienții din spitale și între 40 și 80 % din persoanele din casele de bătrâni suferă de subnutriție; invită statele membre să aducă îmbunătățiri cantitative și calitative alimentelor consumate în spitale și casele de bătrâni, fapt care ar duce la reducerea timpului petrecut în spital;

45. este convins de necesitatea reglementării depline a calificării profesioniștilor din domeniul medical ca „dieteticieni clinici” și ca „nutriționiști”;

46. solicită Comisiei să promoveze cele mai bune practici în domeniul medical, cum ar fi, de exemplu, prin intermediul Forumului european pentru sănătate, precum și campaniile de informare cu privire la riscurile asociate cu obezitatea și, în special, cu obezitatea abdominală, atrăgând atenția asupra riscurilor cardiovasculare; îndeamnă Comisia să ofere informații cu privire la pericolele asociate „autoregimurilor”, în special dacă acestea implică administrarea unor medicamente împotriva obezității care nu au fost prescrise de medic; invită Comisia să acorde mai multă atenție problemelor de malnutriție, alimentație inadecvată și deshidratare;

<sup>(1)</sup> Directiva 2007/65/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 Decembrie 2007 (JO L 332, 18.12.2007, p. 27).



Joi, 25 septembrie 2008

47. invită statele membre să pună în aplicare Directiva 2002/46/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 10 iunie 2002 referitoare la apropierea legislațiilor statelor membre privind suplimentele alimentare <sup>(1)</sup>;
48. invită Comisia și statele membre să finanțeze cercetarea în domeniul legăturii dintre obezitate și bolile cronice, precum cancerul și diabetul, deoarece cercetarea epidemiologică trebuie să identifice factorii cel mai adesea asociați cu creșterea frecvenței obezității și, în special, să identifice și să evalueze indicatorii biologici multidimensionali în subgrupuri de subiecți, pentru a determina mecanismele biologice care duc la apariția obezității; solicită, de asemenea, realizarea de studii comparative și de evaluare a eficienței diferitelor tipuri de intervenții, inclusiv de studii psihologice; invită statele membre să institue un sistem care să asigure accesul la servicii de calitate pentru prevenire, screening și control al excesului de greutate, al obezității și al bolilor cronice asociate cu acestea;
49. salută includerea diabetului și a obezității ca prioritate în contextul temei privind sănătatea din cel de-al șaselea program-cadru pentru cercetare și dezvoltare tehnologică (FP7);
50. încurajează consolidarea cercetării științifice în domeniul obezității abdominale și monitorizarea acestora în contextul FP7;
51. invită Comisia să promoveze campanii de informare la nivel european pentru publicul larg și, în special, pentru personalul medical, în scopul sensibilizării cu privire la riscurile obezității abdominale;
52. solicită ca problema alimentației să ocupe un loc important în cadrul tuturor politicilor și acțiunilor europene.

\*  
\*      \*

53. încredințează Președintelui sarcina de a transmite prezenta rezoluție Consiliului și Comisiei, precum și guvernelor și parlamentelor statelor membre, statelor candidate și Organizației Mondiale a Sănătății.

---

<sup>(1)</sup> JO L 183, 12.7.2002, p. 51.

## **Gestiunea colectivă transfrontalieră a drepturilor de autor și a drepturilor conexe**

P6\_TA(2008)0462

### **Rezoluția Parlamentului European din 25 septembrie 2008 referitoare la gestiunea colectivă transfrontalieră a drepturilor de autor și a drepturilor conexe în serviciile legale de muzică online**

(2010/C 8 E/19)

*Parlamentul European,*

- având în vedere Recomandarea Comisiei 2005/737/CE din 18 octombrie 2005 privind gestiunea colectivă transfrontalieră a drepturilor de autor și a drepturilor conexe în serviciile legale de muzică online <sup>(1)</sup> (denumită în continuare „recomandarea din 2005”),
- având în vedere Tratatul de instituire a Comunității Europene, în special articolele 95 și 151,
- având în vedere articolele II-77 și II-82 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene,
- având în vedere articolul 97 din Tratatul de la Lisabona,

---

<sup>(1)</sup> JO L 276, 21.10.2005, p. 54.