EURÓPSKA CHARTA OBEZITY (slovensky)

Vyriešiť rastúcu výzvu, ktorú predstavuje epidémia obezity v zdravotníctve, ekonomikách a ekonomikách my, ministri a delegáti, ktorí sa zúčastňujú Európskej ministerskej konferencie WHO o Boj proti obezite (Istanbul, Turecko, 15. - 17. novembra 2006), v prítomnosti Európskej únie Komisár pre zdravie a ochranu spotrebiteľa týmto prijíma z politického hľadiska toto Európska charta boja proti obezite. Zahŕňal proces rozvoja tejto charty rôzne vládne sektory, medzinárodné organizácie, experti, občianska spoločnosť a súkromný sektor prostredníctvom dialógu a konzultácií.

Vyhlasujeme, že sme v súlade s touto chartou a EÚ zaviazali posilniť činnosť v oblasti boja proti obezite zaradiť túto otázku na popredné miesto v politickom programe našich vlád. Vyzývame tiež všetkých partnerov a Zainteresované strany podnikli dôraznejšie kroky proti obezite a uznávame vedúce postavenie v tejto záležitosti poskytuje Regionálny úrad WHO pre Európu.

Existujú dostatočné dôkazy na okamžité konanie; zároveň hľadať inovácie, úpravy

miestnym okolnostiam a nový výskum určitých aspektov môže zvýšiť účinnosť politík.

Obezita je globálny problém v oblasti verejného zdravia; uznávame úlohu, ktorú môžu zohrávať európske akcie ísť príkladom, a tým mobilizovať globálne úsilie.

1. VÝZVA

Berieme na vedomie, že:

1.1 Epidémia obezity predstavuje jednu z najzávažnejších výziev v oblasti verejného zdravia v rámci WHO Európsky región. Prevalencia obezity sa za posledné dve desaťročia zvýšila až trojnásobne. Polovica všetkých dospelých a jedno z piatich detí v európskom regióne WHO má nadváhu. z jedna tretina je už obézna a ich počet rýchlo rastie.

Nadváha a obezita - prispievajú k veľkej časti neprenosných chorôb, skracujú dĺžku života a nepriaznivo ovplyvňujú kvalitu života. Ročne zomrie v regióne viac ako milión úmrtí kvôli chorobám súvisiacim s nadmernou telesnou hmotnosťou.

1.2 T**ento trend je obzvlášť alarmujúci u detí a adolescentov,** a teda prechádza epidémiou do dospelosti a vytvárať rastúcu zdravotnú záťaž pre ďalšiu generáciu. Ročná miera zvýšenie prevalencie detskej obezity neustále rastie av súčasnosti dosahuje desať krát vyššia ako v roku 1970.

1.3 **Obezita výrazne ovplyvňuje aj hospodársky a sociálny rozvoj.** Obezita dospelých a

nadváha je zodpovedná za až 6% výdavkov na zdravotnú starostlivosť v európskom regióne; v okrem toho spôsobujú nepriame náklady (v dôsledku straty na životoch, produktivity a súvisiaceho príjmu) ktoré sú najmenej dvakrát vyššie. Nadváha a obezita najviac postihujú ľudí s nižšou hmotnosťou sociálno-ekonomické skupiny, a to zasa prispieva k rozširovaniu zdravia a iným nerovnosti.

1.4 **Epidémia sa rozvinula v posledných desaťročiach v dôsledku meniacich sa sociálnych, ekonomických, kultúrne a fyzické prostredie**. Bola vyvolaná energetická nerovnováha v populácii dramatickým znížením fyzickej aktivity a zmenami stravovacích návykov vrátane zvýšenia spotreba energeticky náročných potravín a nápojov s nízkym obsahom živín (s vysokým podielom nasýtených aj celkových tukov, solí a cukrov) v kombinácii s nedostatočnou spotrebou ovocie a zelenina. Podľa dostupných údajov najviac dve tretiny dospelej populácie krajiny v európskom regióne WHO nie sú natoľko fyzicky aktívne, aby sa zabezpečili a udržiavali prínosy pre zdravie a iba v niekoľkých krajinách sa dosahuje spotreba ovocia a zeleniny odporúčané úrovne. Samotná genetická predispozícia nedokáže vysvetliť epidémiu obezity bez takýchto zmien v sociálnom, ekonomickom, kultúrnom a fyzickom prostredí.

1.5 **Medzinárodné opatrenia sú nevyhnutné na podporu národných politík.** Obezita už nie je syndróm bohatých spoločností; stáva sa rovnako dominantnou v rozvojových krajinách a krajinách s ekonomiky v transformácii, najmä v kontexte globalizácie. Prijatie medziodvetvových opatrení zostáva výzvou a žiadna krajina zatiaľ nedokázala účinne zvládnuť epidémiu ovládanie. Stanovenie silných medzinárodne koordinovaných opatrení na boj proti obezite je oboje výzvou a príležitosťou, keďže mnoho kľúčových opatrení má cezhraničný charakter aj v roku 2006 ich dôsledky.

2. ČO MÔŽE BYŤ VYDANÉ: ciele, zásady a rámec činnosti

2.1 **Epidémia obezity je reverzibilná.** Je možné zvrátiť tento trend a priniesť epidémiu

pod kontrolou. Toto je možné dosiahnuť iba komplexnými opatreniami, pretože podstata problému spočíva v rýchlo sa meniacich sociálnych, ekonomických a environmentálnych determinantoch životného štýlu ľudí. Víziou je formovať spoločnosti, v ktorých je zdravý životný štýl súvisiaci s stravou a fyzickou aktivitou norma, v ktorej sú ciele v oblasti zdravia zladené s cieľmi týkajúcimi sa hospodárstva, spoločnosti a kultúry a kde sú pre zdravšie rozhodnutia prístupnejšie a ľahšie pre jednotlivcov.

2.2 **Obmedzenie epidémie a zvrátenie tohto trendu je konečným cieľom činnosti v regióne.**

Viditeľný pokrok, najmä vo vzťahu k deťom a dospievajúcim, by sa mal dosiahnuť vo väčšine prípadov krajín v nasledujúcich 4 - 5 rokoch a trend by mal byť možné zvrátiť do roku 2015 na Najnovšie.

2.3 Akcie v európskom regióne WHO musia riadiť tieto zásady:

2.3.1 Vyžaduje sa vysoká politická vôľa a vedenie a angažovanosť celej vlády

dosiahnuť mobilizáciu a synergie v rôznych odvetviach.

2.3.2 Opatrenia proti obezite by sa mali spájať s celkovými stratégiami na riešenie otázky neprenosnosti choroby a činnosti na podporu zdravia, ako aj do širšieho kontextu trvalo udržateľného rozvoja Rozvoj. Zlepšená strava a fyzická aktivita budú mať značný a často rýchly charakter vplyv na verejné zdravie, okrem výhod spojených so znížením nadváhy a obezity.

2.3.3 Musí sa nájsť rovnováha medzi zodpovednosťou jednotlivcov a zodpovednosťou jednotlivcov vláda a spoločnosť. Malo by sa za to, aby jednotlivci boli zodpovední za svoju obezitu neprijateľné.

2.3.4 Je nevyhnutné stanoviť opatrenia prijaté v kultúrnom kontexte každej krajiny alebo regiónu a oceniť potešenie, ktoré prináša zdravá strava a fyzická aktivita.

2.3.5 Bude nevyhnutné budovať partnerstvá medzi všetkými zúčastnenými stranami, napríklad vládou, občianska spoločnosť, súkromný sektor, profesionálne siete, médiá a medzinárodný sektor organizácie na všetkých úrovniach (národnej, nižšej ako národnej a miestnej).

2.3.6 Politické opatrenia by sa mali koordinovať v rôznych častiach regiónu, najmä do

vyhnúť sa presunu tlaku trhu s energeticky náročnými potravinami a nápojmi do krajín s

menej regulované prostredie. KTO môže zohrávať úlohu pri uľahčovaní a podpore

medzivládna koordinácia.

2.3.7 Osobitná pozornosť sa musí zamerať na zraniteľné skupiny, ako sú deti a deti

adolescenti, ktorých neskúsenosť alebo dôveryhodnosť by sa nemala využívať na komerčné účely činnosť.

2.3.8 Je tiež veľkou prioritou podporovať nižšie sociálno-ekonomické skupiny obyvateľstva, ktoré čelia viac obmedzení a obmedzení týkajúcich sa zdravého výberu. Zlepšenie prístupu k a dostupnosť zdravých rozhodnutí by preto mala byť kľúčovým cieľom.

2.3.9 Pri rozvoji by sa malo prihliadať na dosah na ciele v oblasti verejného zdravia

hospodárska politika, ako aj politiky v oblasti obchodu, poľnohospodárstva, dopravy a mestských oblastí Plánovanie.

2.4 Na preklad je potrebný rámec, ktorý spája hlavných aktérov, politické nástroje a nastavenia tieto princípy sa uplatňujú.

2.4.1 **Úlohu by mali zohrávať všetky príslušné vládne sektory a úrovne. primeraný**

Na umožnenie tejto spolupráce je potrebné zaviesť inštitucionálne mechanizmy.

- Ministerstvá zdravotníctva by mali zohrávať vedúcu úlohu pri presadzovaní, inšpirovaní a vedení multisektorové opatrenie. Mali by ísť príkladom pri uľahčovaní zdravého výberu

medzi zamestnancami v sektore zdravotníctva a používateľmi zdravotníckych služieb.

Úloha zdravia

Systém je tiež dôležitý pri rokovaniach s ľuďmi s vysokým rizikom a osobami, ktoré už sú

- nadváhou a obezitou navrhovaním a presadzovaním preventívnych opatrení a

poskytovanie diagnostiky, skríningu a liečby.

- všetky príslušné ministerstvá a agentúry, ako napríklad ministerstvá poľnohospodárstva, potravín, financií, obchodu a hospodárstvo, spotrebiteľské záležitosti, rozvoj, doprava, urbanizmus, vzdelávanie a výskum, sociálne zabezpečenie, práca, šport, kultúra a cestovný ruch majú zásadnú úlohu hrať pri rozvoji politík a opatrení na podporu zdravia. To tiež povedie výhody vo vlastnej doméne.

- Miestne orgány majú pri vytváraní EÚ veľký potenciál a zohrávajú významnú úlohu

prostredie a možnosti fyzickej aktivity, aktívneho bývania a zdravej výživy, a mali by byť pri tom podporovaní.

2.4.2 **Občianska spoločnosť môže podporiť politickú reakciu.** Aktívne sa zapája občianska spoločnosť dôležité, aby sa zvýšila informovanosť verejnosti a dopyt po nej a ako zdroj

inovatívne prístupy. Mimovládne organizácie môžu podporovať stratégie pôsobiť proti obezite. Zamestnávatelia, spotrebitelia, rodičia, mládež, šport a iné združenia a odbory môžu každý zohrávať špecifickú úlohu. Organizácie zdravotníckych pracovníkov by mali zabezpečiť, aby sa ich členovia plne zapájali do preventívnych opatrení.

2.4.3 **Súkromný sektor by mal zohrávať dôležitú úlohu a mal by byť zodpovedný za budovanie zdravšie prostredie, ako aj na podporu zdravého výberu pracovisku**. Patria sem podniky v celom potravinovom reťazci od prvovýrobcov po maloobchodníci. Činnosť by sa mala

zamerať na hlavnú oblasť ich činnosti, ako napr výroba, marketing a informácie o produktoch, zatiaľ čo vzdelávanie spotrebiteľov by tiež mohlo zohrávajú úlohu v rámci stanovenom v politike verejného zdravia. Je tu tiež dôležité úloha pre odvetvia, ako sú športové kluby, spoločnosti zaoberajúce sa voľnočasovými a stavebnými činnosťami, inzerenti, verejná doprava, aktívny cestovný ruch atď. Do obojstranne výhodného by sa mohol zapojiť súkromný sektor riešenia zdôrazňovaním ekonomických príležitostí investovania do zdravších možností.

2.4.4 **Médiá majú dôležitú zodpovednosť za poskytovanie informácií a vzdelávanie**,

zvyšovať informovanosť a podporovať politiky v oblasti verejného zdravia v tejto oblasti.

2.4.5 **Medzisektorová spolupráca je nevyhnutná nielen na vnútroštátnej, ale aj na medzinárodnej úrovni úrovni.** Kto by mal inšpirovať, koordinovať a viesť medzinárodné akcie. medzinárodný - organizácie ako Organizácia Spojených národov pre výživu a poľnohospodárstvo (FAO), - Detský fond OSN (UNICEF), Svetová banka, Rada Európy,

Medzinárodná organizácia práce (ILO) a Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) môžu vytvárať efektívne partnerstvá, a tým stimulovať multisektorová spolupráca na vnútroštátnej a medzinárodnej úrovni. Európska únia (EÚ) zohráva hlavnú úlohu prostredníctvom právnych predpisov EÚ, politiky a programov v oblasti verejného zdravia,

výskum a činnosti, ako je Európska akčná platforma pre výživu, Fyzická Činnosť a zdravie.

Existujúce medzinárodné záväzky, ako napríklad Globálna stratégia pre výživu, Fyzická

Činnosť a zdravie, Európsky akčný plán pre potraviny a výživu a Európsky Mala by sa použiť stratégia prevencie a kontroly neprenosných chorôb usmernenie a vytváranie synergií. Okrem toho politické záväzky, ako napr Akčný program pre životné prostredie a zdravie detí pre Európu (CEHAPE), Paneurópsky program Doprava, zdravie a životné prostredie (PEP) a

Codex Alimentarius sa v rámci svojich právomocí môže použiť na dosiahnutie koherencie a

súdržnosť v medzinárodnom konaní a maximalizácia efektívneho využívania zdrojov.

2.4.6 **Nástroje politiky siahajú od legislatívy po verejno-súkromné partnerstvá, najmä**

dôležitosť pripisovaná regulačným opatreniam. Vláda a národné parlamenty by mal zabezpečiť konzistentnosť a udržateľnosť prostredníctvom regulačných opatrení vrátane:

legislatíva. Medzi ďalšie dôležité nástroje patrí reformovanie politiky, fiškálne a verejné

investičné politiky, hodnotenie vplyvu na zdravie, kampane na zvýšenie informovanosti a poskytovanie informovanie spotrebiteľa, budovanie kapacít a partnerstvo, výskum, plánovanie a monitorovanie. Verejno-súkromné partnerstvá s odôvodnením verejného zdravia a spoločné vymedzené mali by sa podporovať ciele v oblasti verejného zdravia. Mali by sa uplatňovať osobitné regulačné opatrenia zahŕňajú: prijatie nariadení s cieľom podstatne znížiť rozsah a dosah nariadenia komerčná propagácia energeticky náročných potravín a nápojov, najmä pre deti, s rozvojom medzinárodných prístupov, ako je napríklad kódex o marketingu pre deti v tejto oblasti; a prijatie nariadení pre bezpečnejšie cesty na podporu cyklistiky a chôdze.

2.4.7 **Mali by sa podniknúť kroky na mikroúrovni aj na makroúrovni av rôznych prostrediach.** Osobitný význam sa prikladá prostrediu, ako je domov a rodiny, komunity, materské školy, školy, pracoviská, dopravné prostriedky, mestské prostredie, bývanie, zdravotnícke a sociálne služby a zariadenia pre voľný čas. Akcia by sa mala vzťahovať aj na miestne, krajiny a medzinárodné úrovne. Týmto by sa jednotlivci mali podporovať a vyzývajú, aby prevzali zodpovednosť aktívnym využívaním ponúkaných možností.

2.4.8 **Cieľom akcie by malo byť zabezpečenie optimálnej energetickej rovnováhy stimuláciou a zdravšia strava a fyzická aktivita**. Zatiaľ čo informácie a vzdelávanie zostanú Je

dôležité zamerať sa na portfólio intervencií určených na zmenu IPA sociálne, ekonomické a fyzické prostredie v prospech zdravého životného štýlu.

2.4.9 **Ako kľúčové opatrenia by sa mal propagovať balík nevyhnutných preventívnych opatrení. Krajiny môžu ďalej uprednostňovať zásahy z tohto balíka v závislosti od ich balíka**

vnútroštátne okolnosti a úroveň rozvoja politiky. Balíček nevyhnutných akcia by zahŕňala: zníženie marketingového tlaku, najmä na deti; povýšenie dojčenia; - zabezpečenie prístupu k zdravším potravinám a ich dostupnosti vrátane ovocia a zeleniny, - zelenina; ekonomické opatrenia, ktoré uľahčujú zdravší výber potravín; ponuky cenovo dostupných rekreačné / cvičebné zariadenia, vrátane podpory sociálne znevýhodnených skupín; redukcia tuku, voľných (najmä pridaných) cukrov a soli vo výrobkoch; primerané nutričné označovanie; - podpora cyklistiky a chôdze prostredníctvom lepšieho urbanistického dizajnu a -dopravné politiky; vytváranie príležitostí v miestnych prostrediach, ktoré ľudí motivujú venovať sa fyzickej aktivite vo voľnom čase; poskytovanie zdravších potravín, príležitosti pre denná telesná aktivita a výživa a telesná výchova na školách; uľahčenie a motivovanie ľudí k lepšej strave a fyzickej aktivite na pracovisku; vývoj / zdokonaľovanie národných potravinových usmernení pre výživu a usmernení pre fyziku činnosť; a individuálne prispôsobené zmeny zdravotného správania.

2.4.10 **Pozornosť by sa mala aj naďalej zameriavať na prevenciu obezity u ľudí**

už s nadváhou, a teda s vysokým rizikom, a pri liečbe choroby obezity.

Medzi konkrétne opatrenia v tejto oblasti patrí: zavedenie včasnej identifikácie a riadenie nadváhy a obezity v primárnej starostlivosti, poskytovanie zdravotnej starostlivosti

odborníci na prevenciu obezity; a vydávanie klinických pokynov na skríning a liečbu. Je potrebné sa vyhnúť akejkoľvek stigmatizácii alebo nadhodnoteniu obéznych ľudí Vek.

2.4.11 **Pri navrhovaní a implementácii politík úspešné zásahy s musí sa použiť preukázaná účinnosť**. Patria sem projekty s preukázaným dopadom o konzumácii zdravších potravín a úrovniach fyzickej aktivity, ako sú napríklad: ponúkať ľuďom bezplatné ovocie v škole; prijateľné ceny zdravších potravín; zvýšenie prístupu zdravšie potraviny na pracoviskách av oblastiach sociálno-ekonomickej deprivácie; ktorým sa stanovuje cyklistické prioritné trasy; povzbudzovanie detí, aby chodili do školy; zlepšenie pouličného osvetlenia; podpora používania schodov; a zníženie sledovania televízie. Existuje tiež veľa dôkazov zásahy proti obezite, ako sú školské programy a aktívna doprava, sú vysoko nákladovo efektívne. Regionálny úrad WHO pre Európu poskytne osobám s rozhodovacou právomocou

príklady osvedčených postupov a prípadové štúdie.

3. POKROK A MONITOROVANIE

3.1 Cieľom tejto charty je posilniť činnosť proti obezite v celej Európe WHO Region. Stimuluje a ovplyvňuje vnútroštátne politiky, regulačné opatrenia vrátane právnych predpisov

a akčné plány. Bude sa prekladať európsky akčný plán týkajúci sa výživy a fyzickej aktivity

- zásad a rámca ustanovených v charte do osobitných akčných balíkov a -monitorovacie mechanizmy.

3.2 Je potrebné vypracovať postup na vypracovanie medzinárodne porovnateľných základných ukazovateľov pre rok 2008 začlenenie do vnútroštátnych systémov zdravotného dohľadu. Tieto údaje by sa potom mohli použiť na obhajobu, účely tvorby politiky a monitorovania. Umožnilo by to aj pravidelné hodnotenie a preskúmanie politík a opatrení a šírenie zistení širokému publiku.

3.3 Monitorovanie pokroku z dlhodobého hľadiska je nevyhnutné, pretože jeho výsledky sa znižujú obezita as ňou súvisiaca záťaž ochorenia bude trvať dlho, kým sa prejavia. trojročný

správy o pokroku by sa mali pripravovať na európskej úrovni SZO, pričom prvé správy by mali byť predložené v roku 2010.

Professor Recep Akdağ Minister of Health of Turkey

Dr Marc Danzon WHO Regional Director for Europe Istanbul,

16 November 2006