

Opinia Komitetu Regionów „Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością”

(2008/C 105/08)

KOMITET REGIONÓW

- Uważa, że zajęcie się kwestiami zdrowia publicznego, a szczególnie aspektami związanymi z odżywianiem, nadwagą i otyłością, wymaga połączenia strategii w różnych dziedzinach, od odżywiania, sportu, edukacji, transportu i produkcji po konsumentów, przy czym szczególną uwagę należy poświęcić społecznemu aspektowi tego zagadnienia.
- Jest zdania, że należy w większym stopniu uwzględnić i rozpowszechnić na szczeblu wspólnotowym wiedzę na temat doświadczeń krajowych, tak by ograniczyć różnice w działaniach i stworzyć dodatkowe instrumenty skutecznej walki ze szkodliwym stylem życia.
- Jest przekonany, że propagowanie partnerstw jest najbardziej skutecznym rozwiązaniem problemów związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością oraz uważa, że jednostronne podejście w żadnym przypadku nie może być wystarczające. Jedynym możliwym sposobem zapobiegania problemom, których główna przyczyna tkwi w nieprawidłowym odżywianiu, jest działanie wszystkich zainteresowanych podmiotów na szczeblu międzynarodowym, krajowym, regionalnym i ściśle lokalnym.
- Zwraca się do Komisji Europejskiej o zapewnienie w następnym okresie programowania finansowego konkretnych środków, które można by wykorzystać w ramach funduszy strukturalnych, służących osiągnięciu celów opisanych w niniejszej opinii.
- Zaleca, by poszczególne państwa członkowskie i regiony zaangażowały się na rzecz ochrony własnych obywateli przed przekazami medialnymi, szczególnie w telewizji i w radiu, reklamującymi produkty żywnościowe o wysokiej zawartości tłuszczu lub cukru. Państwa i regiony mogłyby ponadto narzucić wysokie „koszty reklamy”, lub nawet zażądać, żeby etykiety umieszczane na pewnych produktach zawierały dodatkowe informacje na temat możliwości szkodliwych następstw ich spożywania.
- Popiera wzmocnienie sojuszy między organami publicznymi a organizacjami zewnętrznymi, niezwiązanymi z dziedziną zdrowia, które działają w sektorze produkcji (na przykład w sektorze rolnym) i dystrybucji żywności, przy jednoczesnym promowaniu przedsiębiorstw lokalnych.

Sprawozdawca: Mario MAGNANI, wiceprzewodniczący rady regionu Trydent-Górna Adyga/Południowy Tyrol (IT/ALDE)

Dokument źródłowy

Biała księga: Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością

COM(2007) 279 wersja ostateczna

Zalecenia polityczne

KOMITET REGIONÓW

1. Uważa, że kwestie zdrowotne są priorytetem wszystkich obszarów wspólnotowej polityki i działań, które powinny zatem zapewniać wysoki poziom ochrony zdrowia. Zgodnie z art. 152 Traktatu ustanawiającego WE Wspólnota jest w rzeczywistości zobowiązana do odgrywania aktywnej roli w celu zagwarantowania ochrony zdrowia ludzkiego, poprzez podejmowanie, zgodnie z zasadą pomocniczości, środków, których poszczególne państwa członkowskie nie są w stanie podjąć samodzielnie.

2. Podkreśla, że wymogi ochrony konsumenta powinny być brane pod uwagę przy definiowaniu i realizacji wspólnotowej polityki i działań w innych obszarach. Unia Europejska musi wspierać prawo konsumentów do informacji, edukacji i organizacji w celu ochrony ich własnych interesów, mając możliwość, by zachęcać do zdrowego odżywiania i zdrowego stylu życia.

3. Przypomina, że działania wspólnotowe są ukierunkowane na poprawę stanu zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom oraz wyeliminowanie źródeł zagrożeń dla ludzkiego zdrowia i że uzupełniają one politykę krajową.

4. Zwraca się zatem do Komisji o respektowanie kompetencji państw członkowskich w dziedzinie organizacji oraz świadczenia usług zdrowotnych i pomocy medycznej, przyznając jednocześnie, że w celu zwiększenia skuteczności działań może ona proponować modele operacyjne wprowadzane przez regiony, które osiągnęły najlepsze wyniki. Przypomina ponadto, że jeśli chodzi o propagowanie sportu i aktywności fizycznej, działania Unii Europejskiej muszą towarzyszyć działaniom podejmowanym przez państwa członkowskie, a także ich władze lokalne i regionalne, wraz z możliwością zaangażowania innych instytucji, takich jak uczelnie i pozauczelniane ośrodki edukacyjne.

5. Przyjmuje do wiadomości, że Rada wielokrotnie zwracała się do Komisji z wnioskiem o podjęcie działań w dziedzinie odżywiania i aktywności fizycznej. Konsultacja dotycząca zielonej księgi pokazała, że oczekiwany wkład UE wiąże się ze współpracą z różnymi zainteresowanymi podmiotami na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym, a także unaoczniała z jednej strony potrzebę zapewnienia spójności polityki wspólnotowej, a z drugiej strony — znaczenie podejścia wielosektorowego.

6. Uważa, że celem białej księgi jest określenie zintegrowanego podejścia UE do ograniczenia problemów zdrowotnych spowodowanych niewłaściwym odżywianiem, brakiem ruchu fizycznego, nadwagą i otyłością. Jest również zdania, że niezbędnym instrumentem dla osiągnięcia tego celu jest sporządzenie wytycznych metodologicznych, tak aby wesprzeć na

szczeblu lokalnym i regionalnym tworzenie sieci między rzeczniczami dobrze funkcjonującymi i skutecznymi usługami.

7. Podkreśla, że najlepszą reakcją na problemy odżywiania, nadwagi i otyłości można uzyskać, wspierając zarówno kompletność, jak i integrację różnych odpowiednich sektorów strategicznych (podejście horyzontalne) i różnych poziomów działania (podejście wertykalne).

8. Popiera cele białej księgi i uważa, że regiony i władze lokalne mają do odegrania kluczową rolę w przygotowaniu projektów wykonawczych będących w stanie ograniczyć na wszystkich szczeblach szkody wywołane nieprawidłowym odżywianiem i stylem życia.

9. Docenia stanowisko Komisji, zgodnie z którym w pewnych sektorach główne działania powinny być prowadzone nie tylko na szczeblu krajowym lub lokalnym, lecz również międzynarodowym, który charakteryzuje się współpracą między społecznościami różnych krajów posiadającymi wspólne cechy kulturowe, terytorialne i społeczne.

10. Zaleca zatem, by działania UE dotyczyły uzupełniania, ulepszania, koordynacji i rozpowszechniania działań podejmowanych na szczeblu krajowym lub regionalnym, czy też koncentrowały się na problemach, które objęte są zakresem strategii wspólnotowych.

11. Jest przekonany, że wszelkie strategie są skuteczne tylko wówczas, gdy wspierają je działania prowadzone na szczeblu lokalnym oraz praktyczne inicjatywy podejmowane ze strony władz lokalnych. Dlatego też uważa za pożądane zaangażowanie się władz lokalnych i regionalnych w działania wspólnotowe podejmowane na podstawie art. 152 Traktatu ustanawiającego WE.

12. Podkreśla, że występowanie problemów związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością w różnych państwach członkowskich nie oznacza, że niezbędne jest jedno uniwersalne rozwiązanie na poziomie europejskim.

13. Docenia fakt, że Komisja uznaje znaczenie zróżnicowania sposobu odżywiania w państwach członkowskich oraz różnic w koncepcjach polityki dotyczącej tych kwestii w Europie i że podkreśla ona, iż bardzo ważne jest dalsze rozwijanie działań na poziomie regionalnym i lokalnym ze względu na to, że znajdują się one bliżej obywateli UE, stwierdzając wyraźnie: „interwencje na tych poziomach mają istotne znaczenie dla dostosowania ogólnych opracowanych i zatwierdzonych podejść do warunków lokalnych”.

14. Jest zdania, że zwalczanie problemów zdrowotnych to zadanie długofalowe. Dlatego m.in. inwestycje w działania służące zwalczaniu nadwagi i otyłości powinny być planowane w wieloletniej perspektywie.

Zasady działania

15. Uważa, że zajęcie się kwestiami zdrowia publicznego, a szczególnie aspektami związanymi z odżywianiem, nadwagą i otyłością, wymaga połączenia strategii w różnych dziedzinach, od odżywiania, sportu, edukacji, transportu i produkcji po konsumentów, przy czym szczególną uwagę należy poświęcić społecznemu aspektowi tego zagadnienia. Akcentuje niemniej, że aspekt zdrowotny w największym stopniu wpływa na budżety i jakość życia.

16. Uważa, że niewystarczająca identyfikacja potencjalnie zainteresowanych stron, w tym zwłaszcza podmiotów publicznych, jest poważnym problemem. Realizacja projektów, dla których byłyby faktycznie dostępne środki techniczne i ekonomiczne, przy jednoczesnym zapewnieniu dobrze określonych protokołów o integracji i współpracy, wymaga uwzględnienia dwóch priorytetów: z jednej strony regularnego sporządzania wykazu istniejących środków, zwłaszcza w publicznym sektorze zdrowotnym, a z drugiej strony przygotowywania protokołów o współpracy przed przystąpieniem do planowania działań.

17. Jest zdania, że podstawowa profilaktyka, czyli działania służące zapobieganiu wystąpieniu chorób, jest najbardziej skutecznym podejściem do problemów zdrowotnych związanych z nadwagą, otyłością, niedomaganiem układu sercowo-naczyniowego, cukrzycą, udarami mózgu, itp. Zostało istotnie stwierdzone w sposób naukowy, że odżywianie i styl życia odgrywają podstawową rolę w zapobieganiu i w opóźnianiu rozwoju tych chorób. W wypadku osób cierpiących na nadwagę lub otyłość należy realizować również projekty z zakresu profilaktyki drugiego stopnia — to znaczy kontroli komplikacji — co w praktyce oznacza leczenie otyłości.

18. Uważa, że niezbędne staje się bezpośrednie oddziaływanie na wyznaczniki zdrowego i prawidłowego żywienia, a także na wszystkie czynniki, które łącznie przyczyniają się do utrzymania prawidłowej masy ciała, takie jak aktywność fizyczna, kultura, zwyczaje i tradycje, informowanie, kontekst społeczno-ekonomiczny, produkcja rolna, przemysł spożywczy, infrastruktura i transport.

19. Jest zdania, że działania powinny koncentrować się na przyczynach zagrożeń zdrowotnych i dotyczyć różnych sektorów strategicznych państwa i różnych szczebli władzy, wykazując, że szczebel lokalny i regionalny ma kluczowe znaczenie dla powodzenia tych projektów.

20. Uważa, że zasadnicze znaczenie ma to, by strategia zaproponowana przez Komisję wiązała się z udziałem podmiotów prywatnych, takich jak przemysł spożywczy, społeczeństwo obywatelskie, a także zainteresowane podmioty lokalne, jak np. szkoły, inne ośrodki edukacyjne i organizacje zdrowotne, w których powinny zostać wprowadzone i rozwinięte konkretne usługi.

21. Jest zdania, że popularyzacja wiedzy na temat doświadczeń krajowych, takich jak na przykład szkoły podyplomowe specjalizujące się w nauce o żywieniu, powinna być przedmiotem większej uwagi i odbywać się na szczeblu wspólnotowym, tak by ograniczyć różnice w działaniach i stworzyć dodatkowe instrumenty skutecznej walki ze szkodliwym stylem życia.

22. Akcentuje znaczenie szeroko zakrojonego monitorowania tych działań na przestrzeni najbliższych lat. Jest niemniej

zdania, że konieczne są szczególnie wysiłki zmierzające do bezwzględnego określenia, które podmioty techniczne i publiczne będą odpowiedzialne za tę funkcję. Istnieje również pilna potrzeba zmiany kryteriów stosowanych przez instytuty statystyczne w celu sporządzania zestawień nawyków żywieniowych ludności. Zestawienia te wymagają danych ilościowych, aczkolwiek przybliżonych. Dlatego EKES uważa za ważne monitorowanie podjętych działań i mierzenie ich wyników.

Podjęcie partnerskie

23. Jest przekonany, że propagowanie partnerstw jest najbardziej skutecznym rozwiązaniem problemów związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością oraz uważa, że jednostronne podejście w żadnym przypadku nie może być wystarczające. Jedynym możliwym sposobem zapobiegania problemom, których główną przyczyną tkwi w nieprawidłowym odżywianiu, jest działanie wszystkich zainteresowanych podmiotów na szczeblu międzynarodowym, krajowym, regionalnym i ściśle lokalnym.

24. Utrzymuje, że tylko podejście przewidujące partnerstwo pomiędzy podmiotami publicznymi, jak też publicznymi i prywatnymi, w tym stowarzyszeniami konsumentów, może przynieść zmiany kulturowe, środowiskowe i gospodarcze, które będą miały wpływ na „szkodliwe” dla zdrowia zachowania i nawyki. Koordynację i nadzór należy niemniej powierzyć publicznym podmiotom instytucjonalnym.

25. Podkreśla, że w sferze społecznej, częściowo także w celu przezwyciężenia różnic społeczno-ekonomicznych w społeczeństwie, działania na rzecz promocji zdrowego jedzenia powinny być kierowane do indywidualnych osób, ale powinny one być również wsparte działaniami „strukturalnymi”, które angażowałyby wszystkie zainteresowane podmioty. Takie inicjatywy, dotyczące wiedzy, powinny być połączone z polityką mającą na celu ułatwienie dostępu do zdrowej żywności.

26. Jest zdania, że niezbędne jest zawieranie sojuszy pomiędzy decydentami w dziedzinie zdrowia oraz polityki gospodarczej, rolnej, sportowej i społecznej, z udziałem producentów, dystrybutorów, sprzedawców detalicznych i konsumentów.

27. Uważa zatem za konieczne rozwijanie partnerstw na rzecz działań na szczeblu europejskim i wzmacnianie lokalnych sieci pod kątem podejmowanych działań poprzez rozpowszechnianie konkretnych wytycznych metodologicznych i naukowych. Jest ponadto zdania, że należy wspierać wprowadzanie nauki o żywieniu jako zalecanego przedmiotu do programów nauczania uniwersyteckiego w dziedzinie zdrowia.

Wzmacnianie sieci lokalnych i rola polityk wspólnotowych

28. Przyjmuje z aprobatą i popiera fakt, że UE ponosi dodatkową odpowiedzialność za koordynację wysiłków państw członkowskich, czemu służą ustanawiane przez nią wytyczne dotyczące informowania konsumenta, propozycji dotyczących zdrowej i zbilansowanej diety oraz aktywności fizycznej, a także za dostarczanie wsparcia naukowego poprzez swoje komitety i EFSA.

29. Uważa, iż należy uwzględnić doświadczenia i wzorcowe rozwiązania opracowane w ramach programu europejskiej sieci szkół promujących zdrowie (*European Network of Health Promoting Schools*).

30. Uważa, że z tego względu do UE należy podjęcie działań polegających na monitorowaniu wysiłków państw członkowskich i zachęcaniu do rozpowszechniania i wzajemnego porównywania doświadczeń, tworząc koło sukcesu (*virtuous circle*) ułatwiające powszechne wprowadzanie i stosowanie tych modeli, które okażą się najbardziej skuteczne.

31. Podkreśla wagę organizowania dorocznego posiedzenia z udziałem tych europejskich regionów, które opracują i wdrożą model prewencji przynoszący najlepsze wyniki. Dlatego Komisja powinna rozważyć utworzenie bazy danych, która ułatwi państwom członkowskim korzystanie z różnych doświadczeń.

32. Zwraca się do Komisji Europejskiej o zapewnienie w następnym okresie programowania finansowego konkretnych środków, które można by wykorzystać w ramach funduszy strukturalnych, służących osiągnięciu celów opisanych w niniejszej opinii.

Działania państw członkowskich

33. Przyjmuje z zadowoleniem fakt, że Komisja uważa, iż działania, które będą realizowane w ramach jej kompetencji, mają na celu wspieranie lub uzupełnianie działań podejmowanych przez państwa członkowskie. Przypomina, że art. 152 ust. 2 TWE przewiduje, że Wspólnota sprzyja współpracy pomiędzy państwami członkowskimi w tym obszarze i w razie konieczności zapewnia im wsparcie dla ich działań. Popiera możliwość podejmowania przez Komisję, w ścisłym porozumieniu z państwami członkowskimi, wszelkich pożytecznych inicjatyw na rzecz wspierania koordynacji różnych obszarów polityki i programów, a także podkreśla potrzebę, by działania państw członkowskich koncentrowały się w pierwszym rzędzie na kwestiach związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością.

34. Zaleca, by pod tym względem poszczególne państwa członkowskie i regiony zaangażowały się na rzecz ochrony własnych obywateli przed przekazami medialnymi, szczególnie w telewizji i w radiu, reklamującymi produkty żywnościowe o wysokiej zawartości tłuszczu lub cukru. Państwa i regiony mogłyby ponadto narzucić wysokie „koszty reklamy”, lub nawet zażądać, żeby etykiety umieszczane na pewnych produktach zawierały dodatkowe informacje na temat możliwości szkodliwych następstw ich spożywania (np. obowiązek informowania o obecności tłuszczów trans oraz o zawartości procentowej tłuszczów nasyconych, jednonienasyconych i wielonienasyconych). Co więcej, uważa, że zachęty finansowe do stosowania „zdrowych” składników i wysokie kary ekonomiczne za stosowanie nieprawidłowo zbilansowanej lub nieodpowiedniej żywności mogą być kolejnym, możliwym do zastosowania środkiem.

35. Jest zdania, że w kwestii lepszego informowania o zdrowym stylu życia, szczególnie grupy docelowej dzieci i młodzieży, na szczególne zainteresowanie zasługuje rozpowszechnianie informacji przez internet. Doświadczenia z już zrealizowanych projektów są pozytywne, m.in. przyniosły one zadziwiająco duże efekty w stosunku do poniesionych kosztów.

Działania władz lokalnych i regionalnych

36. Apeluje do władz lokalnych i regionalnych o promowanie „zdrowych propozycji alternatywnych” wobec niezdrowych wzorców zachowań, przy wykorzystaniu podejścia opar-

tego na „etapach życia” i informowaniu obywateli o dobrych praktykach, które należałoby stosować w dziedzinie żywienia na przestrzeni całego cyklu życia.

37. Przypomina, że w każdym regionie należy wprowadzić programy szkoleniowe i informacyjne w celu zapobieżenia już w trakcie ciąży nadmiernemu i gwałtownemu przyrostowi wagi kobiety, gdyż ma to określony wpływ na nienarodzone dziecko i jego przyszłą wagę. Podkreśla ponadto potrzebę zapobiegania w ciągu pięciu pierwszych miesięcy życia i we wczesnym wieku szkolnym nadmiernemu i gwałtownemu przyrostowi wagi, który wpływa na przyszłe predyspozycje do nadwagi.

38. Zaleca wspieranie w ramach aktywności sportowej młodzieży zarówno sportu masowego jak i zawodniczego, przy czym w obu przypadkach najważniejsze powinny być takie wartości jak radość, gra oraz prawo każdego do uczestnictwa zgodnie z indywidualnymi predyspozycjami, jak również zaleca, by zachęcano do ruchu nie tylko osoby indywidualne, lecz całe rodziny, gdyż rodzina zażywająca ruchu wychowuje aktywne ruchowo dzieci.

39. Uważa, że konieczne jest przeciwstawianie się kulturze wygody: kultura przemysłowej produkcji żywności jest pułapką, która przekształciła przyjemność, jaką daje jedzenie w wybór pomiędzy produktami spożywczymi bogatymi w tłuszcze i cukry z jednej strony, a restrykcyjnymi dietami z drugiej strony.

40. Stwierdza z ubolewaniem, że przyjemność odczuwana z aktywności fizycznej często sprowadzana jest do wykonywania ćwiczeń, czego z uwagi na przymusowy charakter wiele osób nie akceptuje.

41. Potwierdza swoje wsparcie dla zabaw dzieci i młodzieży: jak podkreśla biała księga, bardzo ważne jest z pewnością pogłębienie wiedzy na temat czynników określających wybory związane z odżywianiem i wzorcami zachowań. Jednocześnie zaś należy wspierać w nowoczesny sposób nową wersję kultury społecznej analogiczną do tej, która była podstawą tradycyjnych społeczeństw, gdzie otyłość i choroby wywołane niezdrowym stylem życia praktycznie w ogóle nie istniały.

42. Zachęca do oddania przestrzeni fizycznej ludziom: należy wspierać zabawy dzieci i młodzieży, zarówno w ramach szkoły, jak i poprzez tworzenie odpowiednich przestrzeni w domach i w miastach. Ograniczenie terenów zajmowanych przez parkingi w celu przeznaczenia ich na place zabaw zapobiegłoby nie tylko nadwadze i otyłości, ale także nadciśnieniu i chorobom sercowo-naczyniowym, które są podstawową przyczyną śmierci w Europie.

43. Jeśli chodzi o gospodarkę przestrzenną, zaleca zapewnienie uczniom „bezpiecznych” dróg pieszych do szkół wszystkich stopni, jak również bezpiecznych obiektów sportowych, placów zabaw oraz infrastruktury rekreacyjnej.

Promowanie zdrowego żywienia

44. Domaga się aktywnego udziału we wspieranym przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) projekcie „Zdrowe miasta”. Chodzi w nim nie tylko o zdrowe odżywianie się, ale także o utrzymanie zdrowego otoczenia, aktywne życie w społeczeństwie oraz wszelkie rodzaje ruchu fizycznego jak źródło zdrowia.

45. Jego zdaniem konieczne jest planowanie okresowych programów edukacji żywieniowej (opartych na zasadzie: „mniej tłuszczów zwierzęcych, więcej owoców i warzyw”) i wsparcie dla opracowania „regionalnych wytycznych” w porozumieniu z Komisją Europejską.

46. Jego zdaniem zasadnicze znaczenie ma to, by konsumenci byli lepiej informowani o znaczeniu zdrowotnym swej diety i stylu życia i podkreśla, że należy ich chronić przed kłamliwymi czy zwodniczymi przekazami reklamowymi. W tym celu UE powinna wykorzystać kompetencje naukowe Europejskiego Urzędu ds. Bezpieczeństwa Żywności (EFSA), na przykład w odniesieniu do składu niektórych produktów żywnościowych, wykorzystania dodatków do żywności oraz prawdziwości przekazów reklamowych i informacji na etykietach.

47. Uważa, że stosowne jest zachęcanie do realizacji programów edukacji żywieniowej w szkole każdego stopnia, ze szczególnym uwzględnieniem przedszkola i szkoły podstawowej.

48. By promować zdrowe odżywianie od wieku szkolnego, zachęca do bezpośredniego zaangażowania pracowników stołówek szkolnych, rodzin, nauczycieli, pediatrów i pracowników służby medycznej w szkołach, którzy mogą odegrać ważną rolę w edukacji żywieniowej.

49. Jego zdaniem konieczne jest zapewnienie monitorowania nadwagi/otyłości ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w wieku szkolnym poprzez poddawanie ocenie ewentualnych inicjatyw w zakresie prewencji i poświęcanie dużej uwagi zaburzaniu żywienia.

Promowanie aktywności fizycznej

50. Z zadowoleniem przyjmuje prowadzenie zakrojonych na dużą skalę intensywnych kampanii informacyjnych, z wykorzystaniem głównych kanałów informacji i popiera publikację materiałów informacyjnych na użytek szerokich kręgów odbiorców, które miałyby również na celu promowanie codziennej aktywności fizycznej, niezwiązanej z zamkniętymi lub specjalistycznymi obiektami sportowymi (siłownie).

51. Zachęca władze lokalne i regionalne do realizacji inicjatyw mających na celu promowanie aktywności fizycznej, na przykład poprzez umieszczanie w miejscach „strategicznych” (np. w pobliżu wind) w budynkach użyteczności publicznej plakatów w celu nakłaniania ludzi do korzystania ze schodów.

52. Apeluje o większą świadomość na temat znaczenia aktywności fizycznej w programach edukacji szkolnej, poczynając od poziomu podstawowego. W tym celu nauczyciele powinni być odpowiednio poinformowani i zachęceni do wykorzystywania infrastruktury dostępnej we wszystkich szkołach, nadając aktywności fizycznej godny i wartościowy charakter.

53. Przyjmuje z zadowoleniem zwiększenie możliwości uczestniczenia dorosłych w zorganizowanych formach aktywności fizycznej, które wiązałyby się ze współpracą między organami publicznymi a organami lub stowarzyszeniami lokalnymi. Podkreśla potrzebę ułatwienia dostępu do zajęć (wpisowe, rozkłady zajęć dostosowane do potrzeb grupy docelowej) i monitorowania ich jakości (rodzaj zajęcia, czas trwania, odpowiedni lokal, zorganizowanie transportu na zajęcia, szkolenie i kwalifikacje instruktorów).

54. Uważa, że władze lokalne i regionalne mogą rozpowszechniać aktywność fizyczną wśród obywateli, promując również lokalne zasoby środowiskowe poprzez rozbudowę tras miejskich (ścieżki rowerowe, trasy spacerowe, transport niezmotywowany zapewniający bezpieczeństwo) i popularyzację wypraw w teren (jazda na rowerze i wędrowki piesze), przy uwzględnieniu prawa do mobilności osób niepełnosprawnych poprzez zapewnienie całkowitej dostępności dróg.

55. Popiera potrzebę przeszkolenia pracowników ochrony zdrowia pod kątem znaczenia promocji aktywności fizycznej wśród ogółu społeczeństwa. Lekarze medycyny ogólnej muszą znać międzynarodowe zalecenia, o dowiedzionej skuteczności, a także muszą być w stanie dostarczyć pełnej informacji na temat proponowanych przez siebie rodzajów aktywności i na temat możliwości, jakie istnieją na ich terenie, aby byli oni w stanie prawidłowo pełnić swą rolę doradczą *ad hoc*. W kształceniu i doskonaleniu zawodowym pracowników ochrony zdrowia, zwłaszcza lekarzy, powinno się uwzględniać aspekt promocji zdrowia.

Rola podmiotów prywatnych

56. Uważa, że podmioty prywatne mają do odegrania decydującą rolę we wpływaniu na wybory dokonywane przez konsumentów i umożliwianie im wyboru zgodnego ze zdrowym stylem życia. Ich działania w tej dziedzinie mogą być uzupełnieniem polityki rządu i inicjatyw legislacyjnych na szczeblu unijnym i krajowym.

57. Między innymi mając na uwadze zastosowanie podejścia opartego na partnerstwie zaproponowanego przez Komisję, z zadowoleniem przyjmuje zaangażowanie zarządzających obiektami przyciągającymi dużą liczbę osób (centrami handlowymi, punktami sprzedaży), restauratorów i dystrybutorów w przygotowywanie zdrowych dań i ich promowanie poprzez dokładne informacje zawarte w menu.

58. Zachęca przemysł spożywczy, na zasadach dobrowolności albo poprzez współpracę ze stowarzyszeniami konsumentów, do opracowania „kodeksów właściwego postępowania” i/lub „przeformułowania” wartości kalorycznej i odżywczej swoich produktów, poprzez znalezienie zachęt, w tym także ekonomicznych, dla branży przemysłowej, która podejmie decyzję o zaangażowaniu się w tę dziedzinę.

59. Jest przekonany, że środki masowego przekazu — telewizja, radio, internet i prasa — mogłyby zaangażować się w różne formy partnerstwa, w kampanie edukacji żywieniowej oraz w przyjęcie kodeksów dobrowolnych samoograniczeń dotyczących „szkodliwej” reklamy.

60. Popiera wzmocnienie sojuszy między organami publicznymi a organizacjami zewnętrznymi, niezwiązanymi z dziedziną zdrowia, które działają w sektorze produkcji (na przykład w sektorze rolnym) i dystrybucji żywności, przy jednoczesnym promowaniu przedsiębiorstw lokalnych.

Współpraca międzynarodowa

61. Przypomina, że na podstawie art. 152 ust. 3 Traktatu ustanawiającego WE Wspólnota i państwa członkowskie sprzyjają współpracy z krajami trzecimi i kompetentnymi organizacjami międzynarodowymi w dziedzinie zdrowia publicznego.

62. Dostrzega stosowność działania regionów w porozumieniu i współpracy z ministerstwami krajowymi (zdrowia, polityki społecznej, edukacji itp.). Z tego względu zaleca współpracę z Biurem Regionalnym Światowej Organizacji Zdrowia dla Europy (WHO EURO). WHO zaproponowała koordynację działań z innymi organizacjami międzynarodowymi (FAO, UNICEF, MOP i OECD) we wspomaganie realizacji inicjatyw mających na celu określenie potrzeb poszczególnych regionów, dokonanie oceny sytuacji, tendencji i realizowanych strategii oraz zebranie, przeanalizowanie i rozpowszechnienie dowodów naukowych w sprawie skuteczności przeprowadzanych działań.

63. Za niezbędną uważa także współpracę z WHO w opracowywaniu systemu nadzoru odżywiania i aktywności fizycznej, także pod kątem przyjęcia drugiego planu działania w dziedzinie żywienia i żywności.

64. Podkreśla szczególną wagę współpracy z krajami, które wprowadziły już własne strategie walki z otyłością, w celu wymiany doświadczeń i know-how.

65. Jest zdania, że należy wykorzystać wiedzę o lokalnych nawykach i stylach życia, które mogą przeciwdziałać nadwadze, otyłości i zaburzeniom metabolizmu (cukrzyca, choroby zwyrodnieniowe). W tym kontekście przypomina, że WHO promuje doświadczenia w celu przywrócenia w różnych społecznościach i grupach etnicznych tradycyjnych metod leczenia i zdrowego stylu życia.

66. Popiera prowadzenie badań epidemiologicznych nad nadwagą, otyłością i cukrzycą, gdyż są to zaburzenia, które należy obecnie uznać za sprawę niecierpiącą zwłoki.

Bruksela, 6 lutego 2008 r.

Przewodniczący
Komitetu Regionów
Luc VAN DEN BRANDE
