



Съвет на
Европейския съюз

Брюксел, 16 юни 2017 г.
(OR. en)

10380/17

SAN 253
AUDIO 88

РЕЗУЛТАТИ ОТ РАБОТАТА

От:	Генералния секретариат на Съвета
Дата:	16 юни 2017 г.
До:	Делегациите
№ предх. док.:	9977/17 SAN 234 AUDIO 85
Относно:	Принос за спиране на тенденцията на нарастване на наднорменото тегло и затлъстяването сред децата – Заключение на Съвета (16 юни 2017 г.)

Приложено се изпращат на делегациите заключенията на Съвета като принос за спиране на тенденцията на нарастване на наднорменото тегло и затлъстяването сред децата, приети от Съвета на неговото 3548-о заседание, проведено на 15 и 16 юни 2017 г.

**Заклучения на Съвета като
принос за спиране на тенденцията на нарастване на наднорменото тегло и
затлъстяването сред децата¹**

СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

ПРИПОМНЯ

1. Член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС)², който гласи, че „при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве и че Съюзът поощрява сътрудничеството между държавите членки в областта на общественото здраве и ако е необходимо, оказва подкрепа на техните действия“;
2. Че от 2000 г. насам Съветът на Европейския съюз постоянно изтъква колко е важно да се насърчава здравословен начин на живот, а именно посредством хранене и физическа активност, по-специално в:³
 - Резолюцията на Съвета от 14 декември 2000 г. относно здравето и храненето⁴;

¹ Конвенцията на ООН за правата на детето дава следното определение за детето „човешко същество на възраст под 18 години, освен ако съгласно закона, приложим за детето, пълнолетието настъпва по-рано“.

² ОВ С 326, 26.10.2012 г., стр. 47 (консолидиран текст)

³ Други заключения и препоръки на Съвета в тази област: заключенията на Съвета от 2 декември 2002 г. относно затлъстяването, заключенията на Съвета от 2 декември 2003 г. относно здравословния начин на живот: образование, информация и комуникации, заключенията на Съвета от 31 май 2007 г. относно укрепването на здравето посредством хранене и физическа активност, Резолюцията на Съвета и на представителите на правителствата на държавите членки, заседаващи в рамките на Съвета, от 20 ноември 2008 г. относно здравето и благосъстоянието на младите хора, заключенията на Съвета от 2 декември 2011 г. относно преодоляването на несъответствията в здравето в ЕС чрез съгласувани действия за насърчаване на модели на здравословен начин на живот, и препоръката на Съвета от 26 ноември 2013 г. относно насърчаването на укрепваща здравето физическа активност в различните сектори.

⁴ ОВ С 20, 23.1.2001 г., стр. 1

- Заключениета на Съвета от 3 юни 2005 г. относно затлъстяването, храненето и физическата активност⁵;
- Заключениета на Съвета от 30 ноември 2006 г. относно здравето във всички политики⁶;
- Заключениета на Съвета от 6 декември 2007 г. относно практическото прилагане на Стратегията на ЕС относно храненето, наднорменото тегло и здравословните проблеми, свързани със затлъстяването⁷;
- Заключениета на Съвета от 8 юни 2010 г. „Справедливост и здраве във всички политики: солидарност в здравеопазването“⁸;
- Заключениета на Съвета и на представителите на правителствата на държавите членки, заседаващи в рамките на Съвета, от 27 ноември 2012 г. относно насърчаването на укрепваща здравето физическа активност⁹;
- Заключениета на Съвета от 20 юни 2014 г. относно храненето и физическата активност¹⁰; и
- Заключениета на Съвета от 17 юни 2016 г. относно подобряването на хранителните продукти¹¹;

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 ОВ С 393, 21.12.2012 г., стр. 22
¹⁰ ОВ С 213, 8.7.2014 г., стр. 1
¹¹ ОВ С 269, 23.7.2016 г., стр. 21—25

3. Плана за действие на ЕС във връзка със затлъстяването при децата за периода 2014—2020 г.¹², който признава благоприятното въздействие на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията както за гражданите, така и за здравните системи, и значението на здравословното хранене¹³ и насърчаването на физическата активност за намаляване на риска от хронични заболявания и незаразни болести, и приканва държавите членки да продължат да отдават приоритетно значение на насърчаването на здравословното хранене и физическата активност, като по този начин допринесат за подобряване на здравето и качеството на живот на гражданите на ЕС и устойчивостта на здравните системи, както и Европейския план за действие в областта на продоволствието и храните за периода 2015—2020 г.¹⁴;
4. Глобалния план за действие на СЗО за профилактика и контрол върху незаразните заболявания за периода 2013—2020 г. от 27 май 2013 г.¹⁵ и деветте доброволни глобални цели, които се съдържат в него; Стратегията в областта на физическата активност за европейския регион на СЗО за периода 2016—2025 г.¹⁶; Доклада на Комисията за СЗО „Да сложим край на затлъстяването при децата“ (2016 г.)¹⁷, който разработва цялостен, интегриран пакет от препоръки за намиране на решение на проблема със затлъстяването при децата;
5. Резолюцията на ООН от 25 септември 2015 г., „Да преобразим света: програма до 2030 г. за устойчиво развитие“, в която се отчита, че борбата с неравенствата изисква многостранен и многосекторен подход, като същевременно се гарантира, че никой няма да бъде забравен¹⁸;

¹² http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

¹³ Понятието „здравословно хранене“ е подобно на това, което се използва в плана за действие на ЕС във връзка със затлъстяването при децата за периода 2014—2020 г. http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf;

И доклада на Комисията за СЗО „Да сложим край на затлъстяването при децата“

¹⁴ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_Food_NutAP_140426.pdf

¹⁵ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

¹⁶ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/282961/65wd09e_Physical_ActivityStrategy_150474.pdf?ua=1

¹⁷ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf

¹⁸ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

6. Виенската декларация от 5 юли 2013 г. относно храненето и незаразните болести в контекста на „Здраве 2020“¹⁹, в която беше договорено да се предприемат действия срещу затлъстяването, както и да се даде приоритет на работата по въпросите на здравословното хранене на децата, по-конкретно чрез създаването на среда с по-здравословни храни и напитки;
7. Обществените поръчки за здравословна храна — технически доклад за 2017 г. относно училищната среда, изготвен от малтийското председателство съвместно с Европейската комисия, СЗО, Съвместния изследователски център (JRC) и групата на високо равнище по въпросите на храненето и физическата активност²⁰;
8. Проекта на междинния доклад за оценка на плана за действие на ЕС във връзка със затлъстяването при децата, представен от Европейската комисия на 22 февруари 2017 г.²¹;

ОТЧИТА, ЧЕ

1. Здравето е ценност, възможност и инвестиция за икономическото и социално развитие на всяка държава;
2. Високият процент на деца с наднормено тегло и затлъстяване в много държави членки представлява сериозно здравно предизвикателство, което допринася за увеличаване на неравенствата по отношение на здравето, като децата, които са най-уязвимата група, са най-силно засегнати; и, че затлъстяването в детска възраст е сигурен предвестник на затлъстяване в зряла възраст с добре известни здравни и икономически последици, тъй като над 60 % от децата с наднормено тегло са склонни да развият наднормено тегло в зряла възраст²²;
3. Наднорменото тегло и затлъстяването в детска възраст са свързани със сериозни последици за здравето в краткосрочен и в дългосрочен план, включително, наред с другото, с увеличен риск от диабет тип 2, астма, високо кръвно налягане и сърдечносъдови болести; и веднъж придобити, ефикасността на лечение на тези заболявания значително намалява по причина на затлъстяването;

¹⁹ 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

²⁰ <https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/public-procurement-food-health-technical-report.pdf>

²¹ Проучване относно прилагането на плана за действие на ЕС във връзка със затлъстяването при децата за периода 2014—2020 г.
<https://www.eu2017.mt/Documents/Reports/mid-term%20evaluation%20APCO%20report%20Draft.pdf>

²² Статистически данни на СЗО относно затлъстяването
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>

4. Затлъстяването засяга качеството на живот и се свързва, наред с другото, с ниско самочувствие;
5. Причините за наднорменото тегло и затлъстяването при децата са комплексни и предизвиквани от много фактори, дължащи се най-вече на излагането на среда, предразполагаща към затлъстяване²³;
6. Недостатъчната физическа активност и небалансираното хранене водят до наднормено тегло, затлъстяване и редица хронични заболявания. Поради това и в двете области следва да се вземат адекватни мерки;
7. Нови експериментални доказателства загатват, че наличието на епигенетични промени може в някои случаи да бъде допринасящ фактор за наднормено тегло или затлъстяване; някои проучвания сочат, че рискови фактори, като например завишеният индекс на телесната маса преди бременността, пренаталното излагане на тютюнев дим и ускореното наддаване на тегло при бебета и малки деца през първите 1000 дни, са свързани със затлъстяване в по-късна детска възраст²⁴;
8. Затлъстяването при европейските деца е силно обусловено от социално-икономическия статус на техните родители — родителите, принадлежащи към групи с по-нисък социално-икономически статус, е по-вероятно да са с наднормено тегло. Децата на затлъстели родители или на родители с по-нисък социално-икономически статус е по-вероятно да имат лоши хранителни навици и да придобият наднормено тегло. Също така, в някои държави членки децата от групи с по-нисък социално-икономически статус, по-специално в случаите на преждевременно раждане, е по-малко вероятно да бъдат кърмени²⁵;

²³ „Предразполагаща към затлъстяване“ се отнася до съвкупността от въздействия на заобикалящата среда, възможностите и условията на живот, които способстват за затлъстяването сред отделни лица или групи. В съответствие с аналитичната схема за средата, свързана със затлъстяването (ANGELO — Analysis Grid for Environments Linked to Obesity), средата се разделя на две измерения: размер (микро или макро) и вид (физическа, икономическа, политическа и социално-културна). За мерките, свързани със затлъстяването (например поведението на хранене, физическата активност или теглото), вж. 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).

²⁴ 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

²⁵ Вж. 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

9. Действащите политики за промоция на здравето, за превенция на наднорменото тегло и затлъстяването, с цел да се спре увеличаването на случаите на затлъстяване сред децата, не се оказаха достатъчно ефективни. Затлъстяването при децата не може да бъде преодоляно с изолирани действия. Допълнително, секторните политики също могат да оказват съществени нежелателни въздействия върху здравословното хранене и физическата активност. Ето защо затлъстяването при децата следва да заема приоритетно място в програмите на отделните държави членки и на Европейския съюз и трябва да се разглежда като приоритет, включително и чрез различни координирани действия от страна на различните сектори;
10. Необходими са допълнителни изследвания, за да се разберат по-добре факторите, водещи до наднормено тегло и затлъстяване при децата, включително в областта на епигенетиката, и да се проучат основаващи се на доказателства подходи към развиването на здравословен режим на хранене и повишена физическа активност през целия живот. Освен това е необходимо допълнително проучване в областта на общественото здраве с оглед открояване на икономическите последици и фактори при всички социално-икономически групи и за осигуряване на ефективни политики, интервенции и програми за превенция в областта на общественото здраве;
11. В съответствие с фактите, че пълноценно храненото дете е по-здро, достъпът до здравословен режим на хранене и физическа активност от ранна възраст позволява на децата да израснат и да се превърнат в здрави възрастни. Здравите деца са по-добре подготвени да учат и да се развиват в училище, което като резултат води до подобрена способност за личностно развитие и увеличена производителност на по-късен етап в живота;
12. Според СЗО на децата и младежите на възраст между 5 и 17 години следва да им се събират поне 60 минути от умерена до интензивна физическа активност дневно. Поне 3 пъти седмично трябва да имат и интензивни физически занимания и занимания, които укрепват мускулите и костите²⁶. Следва да бъдат взети под внимание наличните национални препоръки;
13. Правителството и обществото като цяло следва да възприемат междусекторен подход, основан на сътрудничеството, за да се осигури здравословна среда, който обхваща наред с другото здравеопазването, образованието, производството на храни, земеделието и рибарството, търговията и промишлеността, финансите, спорта, културата, комуникациите, околната среда и градоустройството, транспорта, социалните въпроси и изследванията;

²⁶ Глобални препоръки относно физическата активност за здраве
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/

14. Предвид факта, че в повечето европейски държави децата прекарват близо една трета от своето ежедневие в образователна среда, важно е в учебните и в детските заведения да се насърчават, съвместно с родителите, здравословен режим на хранене и физическа активност. Учебните заведения следва да се стремят към създаването на благоприятна среда в подкрепа на здравословния начин на живот;
15. Училищната храна е добра възможност за поддържане на здравословни хранителни навици и промоция на здравето; за тази цел в учебните заведения следва да се насърчават „храните за здраве“;
16. Правителствата и държавните институции имат възможност да насърчават търсенето на здравословни храни и следователно на по-добър хранителен режим чрез възлагане на обществени поръчки и имат потенциал да въздействат върху пазара и по справедлив и прозрачен начин да насърчават иновациите в посока предоставянето на повече балансирани храни;
17. Налице са многобройни доказателства, които да обосноват по-ефективните действия срещу предлагането на висококалорични храни, съдържащи наситени мазнини, трансмастни киселини, захар и сол. Опитът и данните сочат, че може да са необходими регулаторни мерки по отношение на доброволческата дейност с цел по-голямата ѝ ефективност;
18. Храненето на кърмачетата изключително с майчино мляко през първите шест месеца от живота е от полза за оптималния растеж, развитието и здравето. Впоследствие, за да се отговори на техните развиващи се хранителни потребности, кърмачетата следва да получават адекватни от хранителна гледна точка и безопасни допълващи храни, когато кърменето продължава, докато детето навърши две години или повече. Кърменето и използването на безопасни допълващи храни следва да се извършва в съответствие с препоръките на СЗО²⁷ или националните препоръки, ако има такива;

²⁷ Тази препоръка се основава на заключенията и препоръките на експертната консултация (Женева, 28—30 март 2001 г.), с която приключи систематичният преглед на оптималната продължителност на храненето на кърмачетата изключително с майчино мляко (вж. документ A54/INF.DOC./4).

ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ ЧЛЕНКИ:

1. Да включат в своите национални планове за действие, стратегии и дейности относно храненето и физическата активност междусекторни мерки, насочени към борба със затлъстяването сред децата, като се фокусират не само върху промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията, но и върху тези деца и подрастващи, които вече страдат от наднормено тегло или затлъстяване; като по-специално да се включи следното:
 - междусекторни политики и действия през целия живот с оглед на намаляването на социално-икономическите неравенства и по-специално намиране на решение на проблема с уязвимите деца и подрастващи в общностите в неравностойно социално положение, например чрез предлагане на подобрен достъп до здравословен режим на хранене и физическа активност;
 - прозрачно и ефективно управление за преодоляване на факторите, водещи до наднормено тегло и затлъстяване;
 - политики за засилване във възможно най-голяма степен на защитните фактори по отношение на здравословния режим на хранене и укрепваща здравето физическа активност и минимизиране на различните рискови фактори, които допринасят за наднорменото тегло и затлъстяването;
 - мерки, които създават благоприятна среда за децата в учебните заведения и детските заведения, с цел насърчаване на здравословен режим на хранене и достатъчно укрепваща здравето физическа активност, въз основа на национални или международни препоръки;
 - мерки за насърчаване на придобиването на умения от децата, родителите и учителите в областта на храненето, физическата активност и срещу заседналият начин на живот посредством семейния подход;
 - мерки за стимулиране на физическата активност в съоръженията за отдих, за да се насърчава ограничаването на заседналият начин на живот, и развитието и предоставянето на достъпни услуги за физическа активност в свободното време, както и благоприятна среда за ежедневната физическа активност и активен транспорт²⁸;

²⁸ „Активен транспорт“ се отнася до всяка форма на задвижван с човешка сила транспорт — ходене пеша, каране на велосипед, използване на инвалидна количка, ролери или скейтборд. Вж. <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/at-ta-eng.php>

- мерки, с които да се направи необходимото учебните заведения за деца да са защитени пространства, свободни от всякакви форми на маркетинг, възпрепятстващ насърчаването към по-здравословен начин на живот;
- мерки, които по устойчив начин насърчават здравословен режим на хранене и практики на консумация и допринасят за намаляване на здравните и социалните неравенства;
- мерки за насърчаване и наблюдение на подобряването на хранителните продукти, консумирани предимно от деца, като важен инструмент за улесняване на здравословния избор във всякакъв контекст и всички групи от населението, в съответствие със заключенията на Съвета относно подобряването на хранителните продукти;
- мерки за предоставяне на повече възможности на семействата да възприемат по-здравословен начин на живот, включително възможности за здравословно хранене и насърчаване на физическата активност, като надлежно се вземат предвид времевите ограничения и социално-икономическите фактори;
- мерки за насърчаване на ранната интервенция при различни условия чрез хранене на кърмачетата изключително с майчино мляко през първите шест месеца, въвеждане на адекватни от хранителна гледна точка допълващи храни при навършване на шест месеца, когато кърменето продължава, докато детето навърши две години или повече, или като се вземат предвид наличните национални препоръки;
- мерки за стимулиране на научните изследвания в областта на определящите фактори за затлъстяването при децата и с намирането на по-успешни решения за преодоляване на проблема;
- мерки за подобряване на достъпа до подходящи професионални съвети, консултиране и наблюдение във връзка със здравословния режим на хранене и укрепващата здравео физическа активност през целия живот, включително преди зачеването и по време на бременността;
- мерки за предоставяне на непрекъснато обучение на здравните специалисти, които са в контакт с бременни жени, бебета, деца, подрастващи, родители и семейства, въз основа на най-новите налични научни препоръки по въпросите на храненето, укрепващата здравео физическа активност, превенцията и дейностите по отношение на наднорменото тегло и затлъстяването;

- осигуряване на скрининг за идентифициране на децата в риск от наднормено тегло или затлъстяване и лечение и грижи за децата, при които вече са в такова състояние, по-специално на децата с тежка форма на затлъстяване;
 - мерки за оптимизиране на възловата роля на първичните здравни грижи за превенцията, ранната диагностика и дейностите по отношение на наднорменото тегло и затлъстяването;
 - мерки за намаляване на излагането на деца и подрастващи на маркетинг, реклама в каквито и да било медии (включително онлайн платформи и социални медии) и спонсорство, на висококалорични храни с високо съдържание на наситени мазнини, трансмастни киселини, захар и сол, и за наблюдение и докладване на въздействието на тези мерки;
2. Да разработят специални насоки за хранене за децата и подрастващите, насочени както към лицата със здравословно тегло, така и към тези, страдащи от наднормено тегло или затлъстяване. Тези насоки трябва да служат като ръководство за родители, настойници и доставчици на храна в учебните заведения относно, наред с другото, подходящите количества в порциите, а също и да предоставят информация относно намирането на алтернативи за подходяща, питателна храна на достъпна цена;
 3. Да разработят национални насоки за насърчаване на ежедневната физическа активност;
 4. Да направят необходимото комуникационните и консултантските дейности, насърчавани от държавните органи, работещи в областта на храненето, физическата активност и здравето, да се подготвят и осъществяват в условия, изключващи неправомерно търговско влияние;
 5. Да засилят съгласуваните действия за намаляване на цялостния обем и внушаваща сила на маркетинговите послания за храни, насочени към децата и подрастващите, които са в противоречие с насърчаването на здравословен начин на живот;
 6. Да работят съвместно с производителите на храни, търговците на дребно и сектора на общественото хранене за насърчаване на подобряването на храните, в съответствие с насоките на здравния сектор, както и за насърчаване на здравословните възможности, които да улесняват здравословния избор;

7. Когато е целесъобразно, в сътрудничество със заинтересованите страни, включително с потребителски и неправителствени организации, чиято дейност е насочена към децата, да въведат мерки или да стимулират разработването на кодекси за поведение. Целта е да се гарантира, че търговските послания, насочени към децата и подрастващите, не съдържат реклама за висококалорични храни с високо съдържание на сол, захари, наситени мазнини и трансмастни киселини или храни, които в друго отношение не съответстват на националните или международните насоки за хранене, както и че действията на промишлеността за подобряване, предлагане и рекламиране на хранителни продукти, са все по-съгласувани;
8. Да обмислят законодателни мерки, когато това е целесъобразно, за насърчаване на физическата активност, здравословния режим на хранене и за осигуряване на благоприятна среда;
9. Да въведат подход, при който здравето се взема предвид във всички политики и който да способства за създаването на благоприятна среда и инфраструктура за увеличаване на физическата активност в ежедневието и в свободното време и за улесняване на избора на по-здравословни храни;
10. Да изпълняват текущите програми за наблюдение на здравния статус през целия живот, като обръщат специално внимание на храненето и физическата активност при бременните жени, децата и подрастващите, с цел разработване и изпълнение на целенасочени дейности. Тези програми трябва да могат да следят различни показатели, като например социалните неравенства;
11. Да обмислят изготвянето на анализ на икономическите последици от наднорменото тегло и затлъстяването при възрастните и децата, по-специално здравните и социалните разходи, тежестта за държавния бюджет и за семейните бюджети по социално-икономическата скала;

ПРИЗОВАВА ДЪРЖАВИТЕ ЧЛЕНКИ И КОМИСИЯТА

1. Да направят мерките срещу наднорменото тегло и затлъстяването при децата приоритет на Европейския съюз, който да бъде отразен в различните секторни политики и работната програма на Комисията, при пълно зачитане на компетенциите на държавите членки;

2. Когато е уместно, да работят съвместно с всички заинтересовани страни, включително с потребителски и неправителствени организации, чиято дейност е насочена към децата, под ръководството на органите в областта на общественото здравеопазване, по подготвянето, укрепването и прегледа на инициативи на местно, национално и европейско равнище. Това следва да бъде направено с оглед да се намали маркетингът, насочен към деца и подрастващи, на висококалорични храни с високо съдържание на наситени мазнини, трансмастни киселини, захар и сол или храни, които в друго отношение не съответстват на националните или международните насоки за хранене, както и с оглед на борбата със заседналият начин на живот, чрез използване на основани на доказателства инструменти, като се има предвид силната връзка между излагането на децата и подрастващите на маркетингово и телевизионно влияние, от една страна, и затлъстяването, от друга;
3. Да обърнат по-специално внимание на неотложната необходимост да се предприемат действия срещу новите предизвикателства, свързани с маркетинга и рекламата посредством онлайн платформи и социални медии, където често посланията са в по-голяма степен насочени към отделни деца и са по-трудни за проследяване;
4. Да стимулират доброволното етикетиране на храните, в съответствие с принципите, определени в Регламент № 1169/2011, и по-специално в член 35, параграф 1 от него, за подкрепа на всички потребители, и по-специално на тези от групите с по-нисък социално-икономически статус, в избора на здравословни възможности, и да насърчават образователни и информационни кампании, с цел потребителите да разбират по-добре информацията за храните, включително етикетиране на хранителната информация;
5. Да набележат, в рамките на групата на високо равнище по въпросите на храненето и физическата активност, подходящи механизми за подобряване на съществуващото събиране на данни относно здравните показатели, както и на данни относно интервенциите и действията, по-специално тези, свързани с поведението, защитните фактори и рисковите фактори, наднорменото тегло, затлъстяването и здравните последици, с оглед сдобиването с актуални, надеждни и съпоставими данни;
6. Да набележат като приоритетни области мониторинга на физическата активност и хранителната стойност на храните за деца в учебна среда, оценката на социалните неравенства по отношение на затлъстяването и наднорменото тегло при децата и подрастващите, и свързаните с тях последици;

7. Да подкрепят инициативата на СЗО за наблюдение на затлъстяването при децата²⁹ с цел редовно измерване на тенденциите по отношение на наднорменото тегло и затлъстяването при децата, посещаващи начално училище, и изследването сред подрастващите относно поведението на децата в ученическа възраст във връзка със здравето³⁰, за да се придобие яснота относно хода на епидемията в тази група от населението и за да може да се съпоставят държавите в рамките на европейския регион;
8. Да продължат да подкрепят и прилагат, при пълно зачитане на компетенциите на държавите членки, плана за действие на ЕС във връзка със затлъстяването при децата за периода 2014—2020 г., особено трансграничните дейности и въздействия, като например подобряването на хранителните продукти и маркетинга, насочен към деца;
9. Да разработят и извършат оценка на основани на доказателства програми и насоки относно промоцията на здравето и превантивните интервенции, диагностиката и възможностите за лечение на деца и подрастващи, при които съществува риск или вече страдат от наднормено тегло и затлъстяване. В допълнение, да предоставят обучение и насоки за здравните специалисти в съответствие с насоките и препоръките на СЗО;
10. Да набележат добри практики в държавите членки, които отговарят на основани на доказателства критерии за подбор, и да ги разпространят сред държавите членки, като се взема предвид институционалният контекст;

ПРИЗОВАВА КОМИСИЯТА

1. Да продължи да подкрепя и да предоставя ресурси за проекти за научни изследвания и инициативи за наблюдение, насочени към следене на явлението и мерки срещу наднорменото тегло и затлъстяването при децата, включително разпространяването на примери за добри практики и успешни случаи, подбрани въз основа на строги критерии;
2. Да гарантира ефективен подход, при който здравето се взема предвид във всички политики и който насърчава включването на здравето, превенцията и свързаните с храненето съображения във всички сектори и инициативи;
3. Да продължи да привлича за участие заинтересованите страни на равнището на ЕС, по-специално за подобряване на продуктите, като се използват подходящи рамки за оценка и отчетност, и да докладва редовно за постигнатия напредък;

²⁹ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/monitoring-and-surveillance/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>

³⁰ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc>

4. Да подкрепя изготвянето на кодекси за поведение на равнището на ЕС в областта на маркетинга и търговските послания за храни, по-специално по отношение на децата и подрастващите, като заинтересованите страни се включат по подходящ начин;
 5. Да подкрепя съвместната работа на държавите членки, които желаят да продължат да развиват и прилагат възможно най-широко координирани инициативи в тази област, особено при подобряването на хранителните продукти, икономическия анализ на последиците от затлъстяването, маркетинга и обществените поръчки за доставка на храни.
-