



Βρυξέλλες, 22 Ιουνίου 2018
(OR. en)

10355/18

SAN 203
DENLEG 53
AUDIO 55
FISC 267
AGRI 311

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Αποστολέας: Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου

Με ημερομηνία: 22 Ιουνίου 2018

Αποδέκτης: Αντιπροσωπίες

αριθ. προηγ. εγγρ.: 9796/18 SAN 177 DENLEG 47 AUDIO 48 FISC 248 AGRI 269

Θέμα: Υγιεινή διατροφή των παιδιών: το υγιές μέλλον της Ευρώπης
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου (22 Ιουνίου 2018)

Επισυνάπτονται για τις αντιπροσωπίες τα συμπεράσματα του Συμβουλίου με θέμα «Υγιεινή διατροφή των παιδιών: το υγιές μέλλον της Ευρώπης», που εγκρίθηκαν από το Συμβούλιο κατά την 3625η σύνοδό του στις 22 Ιουνίου 2018.

Συμπεράσματα του Συμβουλίου
Υγιεινή διατροφή των παιδιών: το υγιές μέλλον της Ευρώπης

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

1. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι η Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΣΕΕ) διάνοιξε νέα φάση στη διαδικασία μιας διαρκώς στενότερης ένωσης των λαών της Ευρώπης, στην οποία οι αποφάσεις λαμβάνονται όσο το δυνατόν εγγύτερα στους πολίτες, και ότι η Ένωση έχει σκοπό να προάγει την ευημερία των λαών της¹. Οι πολιτικές της Ένωσης οφείλουν, κατά προτεραιότητα, να ικανοποιούν τις ανάγκες και τα συμφέροντα των πολιτών.
2. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι η υγειονομική περίθαλψη είναι θεμελιώδους σημασίας για την Ένωση και ότι ο καθένας δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές, όπως ορίζει ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης².
3. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δραστηριοτήτων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας³.
4. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι, όπως ορίζει μεταξύ άλλων ο Ευρωπαϊκός Χάρτης για το περιβάλλον και την υγεία⁴, η υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων θα πρέπει να υπερτερεί έναντι των οικονομικών και εμπορικών θεωρήσεων.

¹ Βλ. άρθρο 1 δεύτερο εδάφιο και άρθρο 3 παράγραφος 1 της ΣΕΕ.

² [EE C 326 της 26.10.2012, σ. 391](#). Βλ. ειδικότερα το άρθρο 35.

³ Βλ. π.χ. το άρθρο 12 και τα άρθρα 114 παράγραφος 3 και 168 παράγραφος 1 της ΣΛΕΕ, καθώς και το άρθρο 35 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

⁴ [Ευρωπαϊκός Χάρτης για το περιβάλλον και την υγεία](#), που εγκρίθηκε στις 8 Δεκεμβρίου 1989 από τους υπουργούς περιβάλλοντος και υγείας των κρατών μελών του ΠΟΥ Ευρώπης.

5. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι ο σεβασμός του πολιτισμού και των παραδόσεων των κρατών μελών συγκαταλέγεται στις θεμελιώδεις αξίες της Ένωσης που κατοχυρώνονται στις Συνθήκες⁵.
6. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι είναι σημαντικός ο ρόλος της δράσης της Ένωσης καθώς προσδίδει προστιθέμενη αξία στις προσπάθειες των κρατών μελών συμπληρώνοντας τις εθνικές πολιτικές, χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με το άρθρο 168 παράγραφος 7 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ).
7. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι, σύμφωνα με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα του παιδιού⁶, τα συμβαλλόμενα κράτη εξασφαλίζουν, στον μέγιστο δυνατό βαθμό, την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού και αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας.
8. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ την αμετάκλητη δέσμευση όλων των θεσμικών οργάνων της Ένωσης και των κρατών μελών για προώθηση, προστασία και πραγμάτωση των δικαιωμάτων του παιδιού στο πλαίσιο όλων των σχετικών πολιτικών της Ένωσης⁷. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά, είτε αυτές εκτελούνται από δημόσιους είτε από ιδιωτικούς οργανισμούς, πρωταρχική σημασία δίνεται στο υπέρτατο συμφέρον του παιδιού. Η δέσμευση της Ένωσης για τα δικαιώματα των παιδιών απαιτεί μια συνεκτική προσέγγιση όλων των σχετικών δράσεων και πρωτοβουλιών της Ένωσης, δυνάμει των Συνθηκών, του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ και της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα του παιδιού που αποτελούν την κοινή βάση για όλες τις δράσεις της Ένωσης σχετικά με τα παιδιά.

⁵ Βλ. π.χ. το έκτο εδάφιο του προοιμίου της ΣΕΕ: «ΕΠΙΘΥΜΩΝΤΑΣ βαθύτερες σχέσεις αλληλεγγύης μεταξύ των λαών τους και ταυτόχρονα σεβόμενοι την ιστορία, τον πολιτισμό και τις παραδόσεις τους», και το άρθρο 167 παράγραφος 1 της ΣΛΕΕ: «Η Ένωση συμβάλλει στην ανάπτυξη των πολιτισμών των κρατών μελών και σέβεται την εθνική και περιφερειακή πολυμορφία τους, ενώ ταυτόχρονα προβάλλει την κοινή πολιτιστική κληρονομιά.»

⁶ [Εγκρίθηκε και είναι ανοικτή για υπογραφή, επικύρωση και προσχώρηση βάσει της απόφασης 44/25 της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών της 20ής Νοεμβρίου 1989](#)· ετέθη σε ισχύ στις 2 Σεπτεμβρίου 1990, σύμφωνα με το άρθρο 49.

⁷ Βλ. ιδίως το άρθρο 3 παράγραφος 3 δεύτερο εδάφιο της ΣΕΕ και το άρθρο 6 στοιχείο α) της ΣΛΕΕ, καθώς και το άρθρο 24 παράγραφος 1 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

9. ΤΟΝΙΖΕΙ ότι το μέλλον της Ένωσης είναι η νέα γενιά και ότι η υγεία και η ευεξία θα πρέπει πράγματι να βρίσκονται στο επίκεντρο όλων των πολιτικών της Ένωσης, με αξιολόγηση του αντικτύπου κάθε πρωτοβουλίας και μέτρου στην ανθρώπινη υγεία, και προκειμένου να δημιουργηθεί το κατάλληλο περιβάλλον για έναν υγιεινό τρόπο ζωής. Η παιδική ηλικία είναι μια μοναδική ευκαιρία ώστε να επηρεάσουμε παράγοντες που επιδρούν, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής μας, στην υγεία μας, στην ποιότητα ζωής μας και στην πρόληψη μη μεταδοτικών χρόνιων ασθενειών⁸.
10. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι οι πολιτικές πρόληψης που εστιάζουν σε βασικούς τομείς όπως η υγιεινή διατροφή και η τακτική σωματική άσκηση είναι από τους καλύτερους τρόπους με τους οποίους μπορούμε να επενδύσουμε στην προσωπική ευεξία για μια γενιά νέων και υγιών Ευρωπαίων. Η διαφύλαξη και η προστασία της προσωπικής ευεξίας και της σωματικής και ψυχικής υγείας των παιδιών κομίζει οφέλη σε καθέναν ξεχωριστά, στην κοινωνία συνολικά και στην οικονομία. Η σημασία της ικανότητας να διατηρήσουμε τη σωματική και ψυχική υγεία μας και να ζήσουμε με συναίσθηση του υγιεινού τρόπου ζωής και με προσανατολισμό στο μέλλον, αναγνωρίζεται και στη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τις βασικές ικανότητες της δια βίου μάθησης⁹.
11. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι μια τέτοια επένδυση καθίσταται με τη σειρά της μοχλός ανάπτυξης για την ευρωπαϊκή οικονομία και για βιώσιμα συστήματα υγείας και κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με τους στόχους που έχουν καθοριστεί στη στρατηγική Ευρώπη 2020¹⁰.
12. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τη σημασία της υγιούς ανάπτυξης των παιδιών. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι προβλήματα σχετικά με τη διατροφή, όπως το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία, είναι μεταξύ των παραγόντων που μπορούν να επηρεάσουν άμεσα την υγεία των παιδιών και συνδέονται με το μορφωτικό επίπεδο και την ποιότητα ζωής. Τα παχύσαρκα παιδιά είναι πολύ πιθανό να παραμείνουν παχύσαρκα στην ενήλικη ζωή τους και διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων ασθενειών.
13. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι η παιδική παχυσαρκία αποτελεί πρόβλημα για την υγεία, το οποίο θα πρέπει να εξετάζεται στο ευρύτερο πλαίσιο των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που είναι καθοριστικοί για τις ανισότητες στον τομέα της υγείας και τις κοινωνικές ανισότητες.

⁸ Farpour-Lambert (2015): Childhood Obesity Is a Chronic Disease Demanding Specific Health Care – έγγραφο θέσης της ειδικής ομάδας για την παιδική παχυσαρκία (COTF) της European Association for the Study of Obesity (EASO).

⁹ Εγκρίθηκε από το Συμβούλιο στις 22 Μαΐου 2018 (9009/2018) και θα δημοσιευθεί στην ΕΕ L [...].

¹⁰ [Στρατηγική για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη](#), Ανακοίνωση της Επιτροπής, 2010.

14. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τους στόχους του ΟΗΕ για τη βιώσιμη ανάπτυξη, στους οποίους περιλαμβάνεται ο στόχος βελτίωσης της διατροφής και ο στόχος μείωσης κατά ένα τρίτο της πρόωρης θνησιμότητας από μη μεταδοτικές ασθένειες μέσω της πρόληψης και της θεραπείας ως το 2030¹¹, και το παγκόσμιο σχέδιο δράσης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την πρόληψη και τον έλεγχο των μη μεταδοτικών νοσημάτων για την περίοδο 2013–2020 που στοχεύει στη μείωση του κινδύνου πρόωρης θνησιμότητας από καρδιαγγειακές παθήσεις, καρκίνο, διαβήτη και χρόνιες αναπνευστικές νόσους¹².
15. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι υπάρχουν τέσσερις κύριοι παράγοντες κινδύνου για τα μη μεταδοτικά νοσήματα (η χρήση προϊόντων καπνού, η σωματική αδράνεια, η ανθυγιεινή διατροφή και η κατάχρηση οινόπνευματος) και ότι, ως εκ τούτου, είναι αναγκαίες περαιτέρω ενέργειες για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των νόσων.
16. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ το γεγονός ότι οι ανησυχητικές αυξητικές τάσεις, σε ενωσιακό και διεθνές επίπεδο, των χρόνιων μη μεταδοτικών νοσημάτων έχουν αντίκτυπο στην ποιότητα της προσωπικής και της κοινωνικής ζωής των πολιτών της ΕΕ και ότι ο αντίκτυπος αυτός μπορεί να μετρηθεί με οικονομικούς όρους: αυξημένη πίεση στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, αντίκτυπος στους κρατικούς προϋπολογισμούς και μειωμένη ικανότητα με αποτέλεσμα την απώλεια παραγωγικότητας¹³.

¹¹ Στην απόφαση των Ηνωμένων Εθνών που εγκρίθηκε από τη Γενική Συνέλευση τον Σεπτέμβριο του 2015. Βλ. ιδίως τον στόχο βιώσιμης ανάπτυξης 3 και ειδικότερα τον επιμέρους στόχο 3.4.

¹² Βλ. [Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases](#).

¹³ Βλ. π.χ. [Obesity and the Economics of Prevention Fit not Fat](#), ΟΟΣΑ 2010· [Obesity update](#), ΟΟΣΑ 2017· Work package WP 4: [Evidence \(the economic rationale for action on childhood obesity\)](#), JANPA 2016· the [Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway](#) - Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017.

17. ΥΠΕΝΘΙΜΙΖΕΙ τη σημασία της διατροφής και των τροφίμων για τη βελτίωση της υγείας των πολιτών, όπως αναγνωρίστηκε ρητά σε συμπεράσματα του Συμβουλίου, τα πιο πρόσφατα των οποίων αφορούν τη διατροφή και τη σωματική δραστηριότητα, τη βελτίωση των προϊόντων διατροφής και το υπερβολικό παιδικό βάρος και την παιδική παχυσαρκία¹⁴, με αντιμετώπιση, μεταξύ άλλων, των προκλήσεων του επαναπροσδιορισμού της σύνθεσης των τροφών, των δημοσίων προμηθειών και της εμπορικής προώθησης. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι η στενή σχέση μεταξύ διατροφής και μη μεταδοτικών νοσημάτων αναγνωρίζεται επίσης από τη διακήρυξη της Βιέννης της 5ης Ιουλίου 2013¹⁵ και το επακόλουθο Ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για τα τρόφιμα και τη διατροφή για την περίοδο 2015-2020 που εκπόνησε το Περιφερειακό γραφείο για την Ευρώπη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας¹⁶.
18. ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ για τις εθνικές πολιτικές και τα σχέδια δράσης των κρατών μελών για την αντιμετώπιση των μη μεταδοτικών νοσημάτων, που έχουν ως στόχο να καταστεί αυτονόητη για τους καταναλωτές η υγιεινή επιλογή έως το 2020¹⁷, μεταξύ άλλων ενθαρρύνοντας τον επαναπροσδιορισμό της σύνθεσης των τροφών και τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων συναφών με την υγιεινή διατροφή, περιορίζοντας την εμπορική προώθηση που καθιστά τα τρόφιμα με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, αλάτι και ζάχαρη ελκυστικά για τα παιδιά, καθώς και άλλες προσπάθειες πρόληψης του υπερβολικού παιδικού βάρους και της παιδικής παχυσαρκίας. Σε γενικές γραμμές, ο επαναπροσδιορισμός της σύνθεσης των τροφών πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα μια πιο υγιεινή διατροφή και να μην προκαλεί αύξηση της ενεργειακής αξίας.
19. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι η δυνατότητα των καταναλωτών να κάνουν συνειδητές επιλογές για την κατάλληλη διατροφή συνιστά βασικό άξονα του νομικού πλαισίου της Ένωσης¹⁸.

¹⁴ Αντίστοιχα: ΕΕ C 213 της 8.7.2014, σ. 1· ΕΕ C 269 της 23.7.2016, σ. 21 ΕΕ C 205 της 29.6.2017, σ. 46.

¹⁵ [Δήλωση](#) της 5ης Ιουλίου 2013 των υπουργών υγείας και των αντιπροσώπων των κρατών μελών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ευρώπη.

¹⁶ Βλ. [EUR/RC64/14](#).

¹⁷ Βλ. [Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τη βελτίωση των προϊόντων τροφίμων](#), παράγραφος 27.

¹⁸ Βλ., μεταξύ άλλων, τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1924/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας που διατυπώνονται στα τρόφιμα (ΕΕ L 404 της 30.12.2006, σ.9), τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 1169/2011 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την παροχή πληροφοριών για τα τρόφιμα στους καταναλωτές (ΕΕ L 304 της 22.11.2011, σ.18) και τον κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 609/2013 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τα τρόφιμα τα οποία προορίζονται για βρέφη και μικρά παιδιά και για τα τρόφιμα που προορίζονται για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς, και ως υποκατάστατα του συνόλου του διαιτολογίου για τον έλεγχο του σωματικού βάρους (ΕΕ L 181 της 29.6.2013, σ. 35).

20. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι από τη σύλληψη, κατά την κύηση και στις πρώτες ημέρες ζωής, η ανάπτυξη υγιεινών συνηθειών συγκαταλέγεται μεταξύ των κύριων καθοριστικών παραγόντων για μεγαλύτερο προσδόκιμο επιβίωσης με καλή υγεία, συνυπολογίζοντας την αναπαραγωγική υγεία και τη νοητική ανάπτυξη. Οι διατροφικές συνήθειες κατά τα πρώτα τρία χρόνια ζωής μπορούν να επιφέρουν αλλαγές στην ικανότητα προσαρμογής του μεταβολισμού που μπορεί να καταστούν αμετάκλητες μέσω μεταβολικού προγραμματισμού και επιγενετικών μηχανισμών¹⁹. Επομένως, προληπτικά μέτρα που στοχεύουν στην υπαγόρευση διατροφικών συνηθειών θα πρέπει να ενθαρρύνουν την κατανάλωση τροφής υψηλής διατροφικής αξίας στις μικρότερες ηλικίες²⁰ και να συνεχίζουν στο πλαίσιο μιας δια βίου προσέγγισης.
21. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι βασικές υγιεινές συνήθειες που διαμορφώνονται κατά την παιδική και νεανική ηλικία διατηρούνται εφ' όρου ζωής.
22. ΤΟΝΙΖΕΙ ότι το κοινωνικό και οικονομικό περιβάλλον διαδραματίζει καίριο ρόλο στη διαμόρφωση των επιλογών. Επομένως, πολιτικές και πρωτοβουλίες που αφορούν αυτό το περιβάλλον οφείλουν να προωθούν και να στηρίζουν την υιοθέτηση μιας υγιεινής διατροφής, χωρίς να μεταβιβάζουν αδικαιολόγητα το βάρος της ευθύνης προς το άτομο.
23. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας δεν μπορεί να βασίζεται μόνο στην προσωπική επιλογή· απαιτείται και από κάθε σχετική δημόσια πολιτική να στηρίζει τα υγιή περιβάλλοντα.

¹⁹ [Global nutrition targets 2025: childhood overweight. Policy brief. Geneva:](#) Hancox, R. J., Stewart, A. W., Braithwaite, I., Beasley, R., Murphy, R., Mitchell, E. A., et al., 'Association between breastfeeding and body mass index at age 6-7 years in an international survey', *Pediatric Obesity*, Vol. 10, No 4, 2015, σ. 283-287. Gunnell, L., Neher, J., Safranek, S., 'Clinical inquiries: Does breastfeeding affect the risk of childhood obesity?', *Journal of Family Practice*, Vol. 65, 2016, pp. 931-932. Watson, R. R., Grimble, G., Preedy, V. R., Zibadi, S., editors, *Nutrition in infancy*, Springer, Berlin, 2013.

²⁰ «Τα πρώτα δύο έτη της ζωής του παιδιού, η βέλτιστη διατροφή ευνοεί την υγιή ανάπτυξη και βελτιώνει τη γνωστική ικανότητα. Επίσης μειώνει τον κίνδυνο υπερβολικού βάρους ή παχυσαρκίας και ανάπτυξης χρόνιων μη μεταδοτικών νοσημάτων αργότερα». [Healthy diet](#), WHO, Factsheet No 394.

'The risks presented by unhealthy diets start in childhood and build up throughout life. In order to reduce future risk of non-communicable diseases children should maintain a healthy weight and consume foods that are low in saturated fat, trans-fatty acids, free sugars, and salt'. [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children](#), σ.7.

24. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι η επιτυχία μιας αποτελεσματικής και φιλόδοξης πολιτικής πρόληψης εξαρτάται από το κατά πόσον λαμβάνεται ουσιαστικά υπόψη η υγεία σε όλες τις πολιτικές. Απαιτείται συνεργασία όλων των τομέων για τη διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος που συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας, με παράλληλη εξισορρόπηση των αντικρουόμενων προτεραιοτήτων και αποφυγή του κατακερματισμού. Έτσι διασφαλίζεται μια προσέγγιση που αφορά το σύνολο της δημόσιας διοίκησης («whole-of-government») και το σύνολο της κοινωνίας («whole-of-society»).
25. ΘΕΩΡΕΙ σημαντικό άλλες πολιτικές της Ένωσης, όπως η Κοινή Γεωργική Πολιτική, να συμβάλλουν στον στόχο να παρέχεται η δυνατότητα στους καταναλωτές να κάνουν υγιεινές επιλογές, όπως τονίζεται και στα συμπεράσματα με θέμα «Το μέλλον των τροφίμων και της γεωργίας», που εγκρίθηκαν πρόσφατα (στις 19 Μαρτίου 2018) από την Προεδρία με τη στήριξη 23 αντιπροσωπιών²¹. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ τη συμβολή του προγράμματος για φρούτα, λαχανικά και γάλα στα σχολεία καθώς και άλλων μηχανισμών, που υποστηρίζονται από την ΚΓΠ στα κράτη μέλη, για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ²².
26. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ την ανάγκη να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στα παιδιά που ανήκουν σε κοινωνικά μειονεκτούσες κοινότητες. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι οι ευκαιρίες να μεγαλώσει ένα παιδί με υγεία συνδέονται στενά με κοινωνικές παραμέτρους. Η σύγχρονη επιβάρυνση λόγω ασθενειών έχει τις ρίζες της στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται αυτές οι κοινωνικές παράμετροι και στον τρόπο με τον οποίο οι πόροι μας κατανέμονται και χρησιμοποιούνται²³.

²¹ Αν και η ΚΓΠ έχει ποικίλους στόχους, η πρόσφατη δημόσια διαβούλευση δείχνει ότι υπάρχει ανάγκη να λαμβάνονται υπόψη οι προτιμήσεις των καταναλωτών, μεταξύ άλλων εκείνες που αφορούν την καλύτερα προσβάσιμη βιολογική παραγωγή με ποικιλία νωπών προϊόντων. Το αποτέλεσμα αποτυπώνεται επίσης στην αιτιολογική σκέψη (10) των συμπερασμάτων της Προεδρίας (7324/18), που υποστήριξαν το Βέλγιο, η Βουλγαρία, η Τσεχική Δημοκρατία, η Δανία, η Γερμανία, η Ιρλανδία, η Ελλάδα, η Ισπανία, η Γαλλία, η Κροατία, η Ιταλία, η Κύπρος, το Λουξεμβούργο, η Ουγγαρία, η Μάλτα, οι Κάτω Χώρες, η Αυστρία, η Πορτογαλία, η Ρουμανία, η Σλοβενία, η Φινλανδία, η Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

²² Βλ., ειδικότερα, την [Opinion of the High Level Group on Nutrition and Physical Activity](#).

²³ [Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity](#), WHO, Regional Office for Europe, 2014.

27. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι οι σημερινές επιλογές διατροφής μπορούν να επιδεινώσουν ακόμη περισσότερο τις κακές διατροφικές συνήθειες, το υπέρβαρο και την παχυσαρκία, καθώς και τους σχετικούς παράγοντες κινδύνου για μη μεταδοτικά νοσήματα. Τα έτοιμα και επεξεργασμένα τρόφιμα είναι εύκολα διαθέσιμα και προσβάσιμα, ενώ, σε γενικές γραμμές, καθίστανται όλο και περισσότερο μέρος της καθημερινής διατροφής. Ειδικότερα, οι νέοι τείνουν να τρώνε συχνότερα έξω από το σπίτι και καταναλώνουν εύκολα προσβάσιμα φαγητά ταχείας εστίασης (fast food) με υψηλά επίπεδα λίπους, αλατιού και σακχάρων, ζαχαρούχα ποτά και τονωτικά ποτά.
28. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η διαφύλαξη της ποικιλίας των τροφίμων, της παραδοσιακής υγιεινής διατροφής -όπως είναι η μεσογειακή διατροφή, η σκανδιναβική διατροφή ή άλλες περιφερειακές διατροφικές συνήθειες- και υγιεινών διατροφικών συνηθειών και τρόπων ζωής, καθιστώντας ταυτόχρονα πιο οικονομικά προσιτά και πιο ελκυστικά τόσο τα εποχικά όσο και τα νωπά προϊόντα, καθώς και τα τρόφιμα με χαμηλότερα επίπεδα λίπους, ζάχαρης και αλατιού, είναι καίριας σημασίας για την αντιστροφή της τάσης για χρόνιες ασθένειες που σχετίζονται με τη διατροφή.
29. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟ ότι τα παιδιά είναι μια ευάλωτη ομάδα καταναλωτών, ιδιαίτερα εκτεθειμένη στην εμπορική προώθηση μέσω σύγχρονων μέσων όπως χορηγίες, τοποθέτηση προϊόντων (έκθεση στα σημείο πώλησης), εμπορική προώθηση, σταυροειδής προβολή με διασημότητες, μασκότ ή δημοφιλείς χαρακτήρες ως εμπορικό σήμα, ιστότοποι, συσκευασία, επισήμανση, μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και μηνύματα μέσω κινητού, εταιρική κοινωνική ευθύνη και φιλανθρωπικές δραστηριότητες που αξιοποιούνται ως ευκαιρίες προώθησης εμπορικού σήματος, καθώς και επικοινωνία με προώθηση διαφημιστικών μηνυμάτων μέσω διαδικτύου (viral marketing) και από στόμα σε στόμα²⁴. Τα στοιχεία δείχνουν ότι η διαφήμιση επηρεάζει τις διατροφικές προτιμήσεις και τις καταναλωτικές συνήθειες των παιδιών, καθώς και τα προϊόντα που ζητούν να τους αγοράσουν²⁵. Δείχνουν επίσης ότι, σε πολλές περιπτώσεις, ο αποτελεσματικός γονικός έλεγχος είναι εν πολλοίς δύσκολος, αν όχι πρακτικά αδύνατος.

²⁴ Βλ. [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children](#), σ.7.

²⁵ WHO [Final Report on Ending Childhood Obesity](#).

30. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι, δυνάμει της οδηγίας 2010/13/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την παροχή υπηρεσιών οπτικοακουστικών μέσων²⁶, οι πάροχοι υπηρεσιών οπτικοακουστικών μέσων ενθαρρύνονται να αναπτύξουν κώδικες δεοντολογίας σχετικά με τις ακατάλληλες οπτικοακουστικές εμπορικές ανακοινώσεις, οι οποίες συνοδεύουν ή περιλαμβάνονται σε προγράμματα για παιδιά, σχετικά με τρόφιμα και ποτά που περιέχουν συστατικά και ουσίες με επιπτώσεις στη διατροφή και τη φυσιολογία, ιδίως συστατικά και ουσίες, όπως τα λιπαρά, τα κορεσμένα λιπαρά, τα trans-λιπαρά οξέα, το αλάτι/νάτριο και τα σάκχαρα, των οποίων δεν συνιστάται η υπερβολική κατανάλωση στη συνολική διαίτα. Σημειώνει ότι οι πρακτικές που ακολουθούν ορισμένα κράτη μέλη αποδεικνύουν πως οι κώδικες δεοντολογίας μπορούν να συνάδουν προς τις συστάσεις υγιεινής διατροφής.
31. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ την ανάγκη μείωσης της μέσης πρόσληψης trans-λιπαρών οξέων από τους καταναλωτές της ΕΕ, όπως αναφέρει και η απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 26ης Οκτωβρίου 2016²⁷.
32. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ με ανησυχία ότι οι διαφορετικές προσεγγίσεις ρύθμισης της εμπορικής προώθησης που υπάρχουν σε τοπικό, περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο ίσως να μην είναι τόσο αποτελεσματικές όσο η ρύθμιση της διασυνοριακής εμπορικής προώθησης για το σύνολο της ΕΕ, αν λάβουμε υπόψη τη διασυνοριακή διάσταση του προβλήματος, ιδιαίτερα στα ψηφιακά μέσα.
33. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ τα οφέλη του πολυμερούς διαλόγου που ενθαρρύνει την κοινωνική ευθύνη και τη δεοντολογική υπευθυνότητα όλων των υπευθύνων επιχειρήσεων τροφίμων, όπως γεωργών και αλιέων, παρασκευαστών, εμπόρων λιανικής, εταιρειών ομαδικής εστίασης και εστιατορίων. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ την πρόθεση και μερικές από τις ενέργειες που έχουν κάνει ως σήμερα ορισμένοι ενδιαφερόμενοι φορείς μέσω εθελοντικών δεσμεύσεων στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας δράσης για τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και την υγεία, μεταξύ άλλων στον τομέα της εμπορικής προώθησης²⁸. Περισσότερη αλληλεπίδραση και φιλοδοξία σε επίπεδο ΕΕ μπορεί να δημιουργήσει κίνητρα ώστε τα ενδιαφερόμενα μέρη να θεσπίσουν πιο αποτελεσματικές και δεοντολογικά ορθές κοινές πρακτικές για την (ψηφιακή) εμπορική προώθηση σε παιδιά των τροφών με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά, αλάτι και σάκχαρα, και να προβούν σε πιο φιλόδοξες δεσμεύσεις που να έχουν πραγματικό αντίκτυπο στη βελτίωση της διατροφής των παιδιών. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι όταν δεν επαρκεί η αυτορρύθμιση από μόνη της, ενδέχεται να χρειάζονται νομοθετικά μέτρα.

²⁶ ΕΕ L 95, της 15.4.2010, σ. 1.

²⁷ P8_TA (2016)0417.

²⁸ [Εθελοντικές δεσμεύσεις των μελών της Ευρωπαϊκής πλατφόρμας δράσης για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.](#)

34. ΠΡΟΤΡΕΠΕΙ προς περαιτέρω πρόοδο αναφορικά με την εφαρμογή των συστάσεων του ΠΟΥ σχετικά με την εμπορική προώθηση τροφών και μη αλκοολούχων ποτών σε παιδιά, με γνώμονα την αρχή του υπέρτατου συμφέροντος του παιδιού και την υποχρέωση της ΕΕ να διασφαλίζει υψηλό επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας κατά την ανάπτυξη και εφαρμογή όλων των πολιτικών και των δραστηριοτήτων της.

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ

35. Να συνεχίσουν να αναπτύσσουν και να εφαρμόζουν στοχευμένες πολιτικές για τα μη μεταδιδόμενα νοσήματα, βάσει μιας ολιστικής προσέγγισης που θα συνεκτιμά την υγεία σε όλες τις πολιτικές και πολυτομεακής συνεργασίας, σε αρμονία με το παγκόσμιο σχέδιο δράσης για την πρόληψη και τον έλεγχο των μη μεταδοτικών νοσημάτων 2013-2020 και έχοντας υπόψη ότι η διατροφή είναι ένας από πολλούς βασικούς παράγοντες, ιδιαίτερα μέσω των ακόλουθων ενεργειών:
- α) συμβάλλοντας στη διάθεση προϊόντων και τροφίμων που να είναι οικονομικά προσιτά, εποχικά, φρέσκα, υγιεινά και τοπικής προέλευσης, να μην έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος, αλάτι ή σάκχαρα, ώστε να καταστεί αυτονόητη η υγιεινή επιλογή·
 - β) στηρίζοντας τη συνεργασία μεταξύ των υγειονομικών, γεωργικών και εκπαιδευτικών αρχών ώστε να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο που ενθαρρύνει τα υγιεινά, βιώσιμα και νωπά τρόφιμα για τα γεύματα στο νηπιαγωγείο και τα σχολικά γεύματα·
 - γ) δημιουργώντας ευκαιρίες για περαιτέρω συνεργασία με γεωργούς, παραγωγούς τροφίμων, εμπόρους λιανικής, εταιρείες ομαδικής εστίασης και άλλους υπεύθυνους επιχειρήσεων τροφίμων, προκειμένου να διευκολυνθεί η διαθεσιμότητα προϊόντων που στηρίζουν την υγιεινή διατροφή και να μειωθεί η προώθηση επεξεργασμένων τροφίμων και ποτών με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος, αλάτι και σάκχαρα·
 - δ) εξετάζοντας τη στήριξη πρωτοβουλιών και καθοδήγησης για ευαισθητοποίηση, ανάλογα με την περίπτωση, που να απευθύνονται σε παιδιά, γονείς και παιδαγωγούς, στους υπεύθυνους φροντίδας και στους παρόχους τροφίμων σε εκπαιδευτικές εγκαταστάσεις, όσον αφορά την ισορροπημένη διατροφή και πληροφορίες για τον εντοπισμό θρεπτικών, οικονομικά προσιτών και εύκολων διατροφικών επιλογών, το κατάλληλο μέγεθος των μερίδων, τη συχνότητα κατανάλωσης και την ευαισθητοποίηση όσον αφορά τη διαδρομή «από το αγρόκτημα στο τραπέζι»·

- ε) καταπολεμώντας ενεργά γενεσιουργά περιβάλλοντα παχυσαρκίας, ιδιαίτερα όπου συγκεντρώνονται παιδιά, όπως σε εγκαταστάσεις εκπαίδευσης παιδιών, κέντρα παιδικής μέριμνας και αθλητικές εγκαταστάσεις, μέσω της προσφοράς επιλογών τροφίμων και ποτών που στηρίζουν μια ποικίλη, ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή· διασφαλίζοντας ότι σε εκπαιδευτικές και αθλητικές εγκαταστάσεις δεν προωθούνται εμπορικά, μεταξύ άλλων μέσω χορηγιών από γνωστές μάρκες και από εταιρίες, τρόφιμα και ποτά με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπη, άλατα και σάκχαρα, και ενθαρρύνοντας πρακτικές σύναψης δημοσίων συμβάσεων που προωθούν την υγεία·
- στ) διασφαλίζοντας ότι στην επικοινωνία και παροχή συμβουλών αναφορικά με τη διατροφή δεν παρεμβάλλονται αθέμιτες εμπορικές επιρροές και ότι δεν προκύπτει σύγκρουση συμφερόντων·
- ζ) εξετάζοντας την εισαγωγή, στις υποδομές πρωτοβάθμιας παροχής φροντίδας μέσω της οικογενειοκεντρικής προσέγγισης, τεκμηριωμένων προγραμμάτων διαχείρισης του βάρους για παχύσαρκα παιδιά·
- η) στηρίζοντας την ενεργό συμβολή και παροχή επαγγελματικών συμβουλών από επαγγελματίες του τομέα της υγείας προς τις εγκύους, τα βρέφη, τα παιδιά, τους εφήβους, τους γονείς και τις οικογένειες ώστε να βελτιωθεί η καθοδήγηση και παρακολούθηση που βασίζεται στα πλέον πρόσφατα επιστημονικά στοιχεία περί διατροφής, προκειμένου να διασφαλιστεί η υγιεινή διατροφή σε όλα τα στάδια της ζωής·
- θ) συνεχίζοντας την ενθάρρυνση του μητρικού θηλασμού σύμφωνα με τις εθνικές και διεθνείς συστάσεις²⁹, περιορίζοντας, μεταξύ άλλων, την εμπορική προώθηση υποκατάστατων του μητρικού γάλακτος·
- ι) ενισχύοντας τις σχέσεις συνάφειας μεταξύ δημόσιας υγείας και πληροφοριών για τα τρόφιμα μέσω της εκπαίδευσης, της επισημάνσης και άλλων μέσων, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο διμερούς και πολυμερούς συνεργασίας και συνεργασίας σε επίπεδο ΕΕ·
- ια) δίνοντας ιδιαίτερη προσοχή στην πλαισίωση και τη συμμετοχή παιδιών με χαμηλότερο κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο και παιδιών σε ευάλωτη θέση.

²⁹ Βλ. [Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO and UNICEF, 2003](#).

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

36. Σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας και λαμβάνοντας υπόψη τις τοπικές, περιφερειακές και εθνικές ιδιαιτερότητες, κουλτούρες και παραδόσεις, υπό την καθοδήγηση των υπεύθυνων για τη δημόσια υγεία και τα τρόφιμα αρχών:
- α) να θέσουν τους ανθρώπους και την υγεία τους στο επίκεντρο κάθε πολιτικής και δράσης, μεταξύ άλλων συζητώντας με διαφάνεια τον τρέχοντα και μελλοντικό ρόλο της ΕΕ για την προάσπιση της δημόσιας υγείας στο πλαίσιο της συζήτησης για το μέλλον της Ευρώπης,
 - β) να στηρίζουν πολιτικές για τη διατροφή, τα τρόφιμα και τη σωματική άσκηση που θέτουν σε προτεραιότητα τα δικαιώματα των παιδιών, στηρίζοντας έτσι την επένδυση σε μια Ευρώπη του μέλλοντος με νέες και υγιείς γενεές,
 - γ) να αναλάβουν στρατηγική προσέγγιση βάσει της οποίας οι υγειονομικές θεωρήσεις συνυπολογίζονται σε άλλες πολιτικές, όπως συστήνουν τα συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την υγεία σε όλες τις πολιτικές³⁰,
 - δ) να συνεχίσουν να ανταλλάσσουν εμπειρίες και βέλτιστες πρακτικές και να στηρίζουν την εθελοντική συνεργασία σε τομείς όπως η υγεία, η γεωργία, η εκπαίδευση, το εμπόριο, η οικονομία, η φορολογία, ο αθλητισμός και οι επιστήμες· η εν λόγω συνεργασία θα αφορά πολιτικές που ευνοούν την αυξημένη προσφορά οικονομικά προσιτών εποχικών και νωπών προϊόντων συμβάλλοντας στην υγιεινή διατροφή, καθώς και την επισήμανση και την εμπορική προώθηση των τροφίμων, προκειμένου να βελτιωθεί η κατάσταση της υγείας στην ΕΕ,
 - ε) να ευαισθητοποιήσουν γεωργούς και αλιείς για τις ανάγκες των καταναλωτών, τη σημασία της παραγωγής που στηρίζει τις εθνικές διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές και τα οφέλη συστημάτων ποιότητας και γεωγραφικών ενδείξεων για την τοπική και εποχική παραγωγή, που μπορούν να λειτουργήσουν ως εγγύηση ότι τα τρόφιμα συμβάλλουν στην υγιεινή διατροφή,

³⁰ Συμπεράσματα του Συμβουλίου που εγκρίθηκαν στις 30 Νοεμβρίου 2006 ([16167/06](#)).

- στ) να συνεχίσουν να στηρίζουν και να εφαρμόζουν το σχέδιο δράσης της ΕΕ για την παιδική παχυσαρκία για την περίοδο 2014-2020, ιδιαίτερα όσον αφορά πολιτικές και δράσεις με διασυννοριακό αντίκτυπο, για παράδειγμα προωθώντας πιο υγιή περιβάλλοντα, καθιστώντας αυτονόητη την υγιεινή επιλογή, περιορίζοντας την εμπορική προώθηση και τη διαφήμιση σε παιδιά και προωθώντας τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων με στήριξη πιο υγιεινών επιλογών και της σωματικής δραστηριότητας· να ενθαρρύνουν περαιτέρω τα ενδιαφερόμενα μέρη να αναλαμβάνουν υπεύθυνη δράση, συνυπολογίζοντας προτάσεις αυτορρύθμισης ή εξετάζοντας τη θέσπιση κανονιστικών μέτρων όταν απαιτείται για την επίτευξη των επιδιωκόμενων στόχων,
- ζ) προκειμένου να προστατεύσουν παιδιά και νέους από την έκθεση σε διασυννοριακή διαφήμιση και λαμβάνοντας υπόψη τον διασυννοριακό αντίκτυπο της συσκευασίας και εμπορικής προώθησης των προϊόντων, να προετοιμάσουν, να εξετάσουν και να ενισχύσουν πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στη μείωση της έκθεσης των παιδιών και των εφήβων στην εμπορική προώθηση προϊόντων, σε διαφημίσεις σε οποιοδήποτε μέσο επικοινωνίας (όπως οι διαδικτυακές πλατφόρμες και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης) και σε άλλες μορφές χορηγιών ή προώθησης τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε ενέργεια, κορεσμένα λίπη, trans-λιπαρά οξέα, ζάχαρη και αλάτι, ή που δεν συνάδουν προς εθνικές ή διεθνείς διατροφικές κατευθυντήριες γραμμές,
- η) να παρακολουθούν τη συμμόρφωση εθνικών και ενωσιακών εθελοντικών πρωτοβουλιών που στοχεύουν στη μείωση του αντίκτυπου στα παιδιά της εμπορικής προώθησης τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπη, αλάτι και σάκχαρα,
- θ) να ενθαρρύνουν μέτρα ενίσχυσης των ενωσιακών και εθνικών δεσμεύσεων, μεταξύ άλλων i) τεκμηριωμένα διατροφικά κριτήρια, ii) την επέκταση της δέσμευσης να περιληφθούν όλα τα παιδιά και οι ανήλικοι, iii) να περιληφθεί κάθε μορφή εμπορικής προώθησης, όπως η τοποθέτηση προϊόντος, η χορηγία, η προώθηση σε σουπερμάρκετ, η συσκευασία προϊόντος και η χρήση χαρακτήρων και μασκώτ εταιρειών, ώστε η εμπορική προώθηση και διαφήμιση του κλάδου να είναι συνεπής προς τις διεθνείς δεσμεύσεις· να παρουσιάσουν πρόοδο όσον αφορά μέτρα που συμβάλλουν στη βελτίωση τέτοιων πρωτοβουλιών και καλύπτουν πεδία του τομέα της εμπορικής προώθησης τα οποία επί του παρόντος δεν καλύπτονται,

- ι) να συνεχίσουν να στηρίζουν μέτρα αποτελεσματικής ρύθμισης της διασυνοριακής εμπορικής προώθησης, για την παρακολούθηση της ανάπτυξης νέων μέσων, για την αξιολόγηση της επάρκειας των ισχυόντων μέτρων που στοχεύουν στη μείωση της έκθεσης, ιδιαίτερα των παιδιών και των νέων, στη διαφήμιση τροφίμων που μεταδίδεται μέσω ψηφιακών μέσων, μεταξύ άλλων μέσων κοινωνικής δικτύωσης, καθώς και για τη διερεύνηση πιθανών λύσεων στο πλαίσιο διαλόγου με ρυθμιστικές αρχές και μέσα ενημέρωσης,
- ια) να προωθήσουν εκστρατείες εκπαίδευσης και ενημέρωσης με στόχο τη βελτίωση της κατανόησης των πληροφοριών για τα τρόφιμα, καθώς και των τεχνικών εμπορικής προώθησης, ιδιαίτερα στο περιβάλλον της οικογένειας, της εκπαίδευσης και της αθλητικής κοινότητας,
- ιβ) να στηρίζουν ερευνητικά σχέδια που απαντούν στις ανάγκες των πολιτικών για την υγεία, όπως η έρευνα σχετικά με: συγκρίσιμες μελέτες για την προώθηση και την κατανάλωση προϊόντων· την καλύτερη κατανόηση των διατροφικών συνηθειών, των καταναλωτικών προτύπων και των επιπτώσεων της παραδοσιακής διατροφής, όπως είναι η μεσογειακή διατροφή, η σκανδιναβική διατροφή και άλλες παραδοσιακές διατροφικές συνήθειες και προϊόντα σε όλη την Ευρώπη· την αξιολόγηση της έκθεσης των παιδιών στην εμπορική προώθηση, στις πληροφορίες για τα τρόφιμα και στην τοποθέτηση τροφίμων· πρόληψη του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και σε διαφορετικά περιβάλλοντα· αξιολόγηση των επιπτώσεων καινοτόμων ουσιών ή πρόσθετων στην υγεία· βελτίωση των τροφίμων· συγκέντρωση στοιχείων για μέτρα δημόσιας πολιτικής για την υγεία και εκτιμήσεις επιπτώσεων άλλων πολιτικών στην υγεία,
- ιγ) να στοχεύσουν στη βελτίωση της προμήθειας οικονομικά προσιτών νωπών, εποχικών και υγιεινών προϊόντων τοπικής παραγωγής, εξετάζοντας, για παράδειγμα, τη δυνατότητα να ενισχύσουν τη στήριξη μικρών γεωργών, να συντομεύσουν την αλυσίδα εφοδιασμού με τρόφιμα, να προωθήσουν υποδομές για την προώθηση και πώληση μη επεξεργασμένων τροφών (όπως αγορές τοπικών παραγωγών) και να εμποδίσουν άδικες πρακτικές εμπορίας, καθώς και ενθαρρύνοντας τις ΜΜΕ και τους εμπόρους λιανικής να παρέχουν υπεύθυνες και βιώσιμες λύσεις για την προμήθεια τροφής που είναι θρεπτικά επαρκής για μια υγιεινή διατροφή,

- ιδ) να συνεχίσουν, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις προηγούμενες ενέργειες της κοινής δράσης για τη διατροφή και τη σωματική άσκηση (Joint Action on Nutrition and Physical Activity), να εντοπίζουν, να συλλέγουν και να ανταλλάσσουν πληροφορίες σε επίπεδο ΕΕ για βέλτιστες πρακτικές και εθνικά μέτρα που προσφέρουν μια ολιστική προσέγγιση για τα νηπιαγωγεία και τα σχολεία ως χώρους που προάγουν την υγεία, καθώς και για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν κατά την εφαρμογή τέτοιων μέτρων,
- ιε) να συζητήσουν από κοινού και, κατά περίπτωση, να εφαρμόσουν επικυρωμένες βέλτιστες πρακτικές στον τομέα της διατροφής και της σωματικής άσκησης, προκειμένου να πετύχουν αποτελέσματα για τους πολίτες πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο της Συντονιστικής ομάδας για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών³¹,
- ιστ) να λάβουν υπό σημείωση τα αιτήματα των καταναλωτών κατά τη διαμόρφωση της μελλοντικής ΚΓΠ στηρίζοντας την πολυμορφία και την ποιότητα, συμβάλλοντας κατ' αυτόν τον τρόπο ώστε η προσφορά οικονομικά προσιτών νωπών, τοπικών και εποχικών τροφίμων να είναι περισσότερο προσανατολισμένη στη ζήτηση, συμβάλλοντας σε μια υγιεινή και βιώσιμη διατροφή. Να διερευνήσουν τις δυνατότητες συνυπολογισμού των πιθανών επιπτώσεων των πρακτικών για τη στήριξη της γεωργίας όσον αφορά: τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού, την ανάπτυξη μικρότερων αλυσίδων εφοδιασμού, τα προγράμματα για φρούτα, λαχανικά και γάλα στα σχολεία και πρωτοβουλίες για μεγαλύτερη εκτίμηση και καλύτερη γνώση της προέλευσης της τροφής μεταξύ των μαθητών, όπως επισκέψεις σε αγροκτήματα,
- ιζ) να συνεργαστούν για να στηρίζουν πολιτικές και μέτρα αντιμετώπισης των μη μεταδιδόμενων ασθενειών και της παιδικής παχυσαρκίας, διασφαλίζοντας έτσι ένα υψηλό επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας σε όλες τις πρωτοβουλίες και τις προτάσεις στο πλαίσιο της εσωτερικής αγοράς.

³¹ https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_el

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

37. Να εξακολουθήσει να δίνει προτεραιότητα στη δημόσια υγεία, ιδιαίτερα μέσω της αντιμετώπισης ζητημάτων διασυνοριακής σημασίας, όπως η εμπορική προώθηση τροφίμων σε παιδιά, η βελτίωση των προϊόντων διατροφής, η επισήμανση, η συγκέντρωση της αγοράς στην αλυσίδα εφοδιασμού με τρόφιμα και τα ερευνητικά προγράμματα που ανταποκρίνονται σε ανάγκες της δημόσιας υγείας, με απώτερο στόχο τη βελτίωση των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ.
38. Να στηρίζει τα κράτη μέλη κατά την ανταλλαγή, διάδοση και μεταφορά βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της διατροφής και της σωματικής άσκησης για καλύτερη προαγωγή της υγείας, πρόληψη των ασθενειών και διαχείριση των μη μεταδιδόμενων ασθενειών, και ειδικότερα να στηρίζει πρωτοβουλίες που εστιάζουν στην συνολική, ολοκληρωμένη και πολυτομεακή συνεργασία και στην επιτυχή εφαρμογή της προσέγγισης συνεκτίμησης της υγείας σε όλες τις πολιτικές.
39. Να αξιοποιήσει την πρόοδο που έχει συντελεστεί στο πλαίσιο της Ομάδας υψηλού επιπέδου για θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης³² και να στηρίζει περαιτέρω τα κράτη μέλη όσον αφορά τις κατευθυντήριες γραμμές για τη σύνοψη δημοσίων συμβάσεων σχετικά με τα τρόφιμα.
40. Να εξακολουθήσει να ενθαρρύνει μια πιο φιλόδοξη δέσμευση από πλευράς ενδιαφερομένων μερών σε επίπεδο ΕΕ με στόχο δίκαιες και υπεύθυνες πολιτικές εμπορικής προώθησης, αξιοποιώντας διδάγματα και επιτυχείς προσπάθειες όπως η Ευρωπαϊκή πλατφόρμα δράσης για τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και την υγεία.
41. Λαμβάνοντας υπόψη ότι η ρύθμιση της εμπορικής προώθησης προς τα παιδιά, στις διάφορες μορφές της, συνιστά παγκόσμια πρόκληση που θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σε επίπεδο ΕΕ, να διερευνήσει επιλογές για την ενίσχυση του πλαισίου της ΕΕ, μεταξύ άλλων μέσω της θέσπισης κριτηρίων, της έκδοσης ενημερωτικών κατευθυντήριων γραμμών, της στήριξης εκστρατειών και της διατήρησης της εποπτείας, προκειμένου να μειωθεί ο αρνητικός αντίκτυπος της διασυνοριακής εμπορικής προώθησης τροφίμων στην υγεία των παιδιών.

³² Η [Ομάδα υψηλού επιπέδου για θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης](#) συστάθηκε για να ενισχύσει τον ρόλο των κυβερνήσεων της ΕΕ (και της ΕΖΕΣ) για την καταπολέμηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας.

42. Να ενισχύσει τις συνέργειες στα έργα του προγράμματος «Ορίζων 2020» μεταξύ όλων των σχετικών τομέων.
43. Να διερευνήσει κάθε δυνατότητα ώστε να συνεχιστεί η στήριξη των πολιτικών και των πρωτοβουλιών των κρατών μελών στο πλαίσιο των υφιστάμενων μέσων σε επίπεδο ΕΕ, όπως είναι το τρίτο πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας³³, η Κοινή Γεωργική Πολιτική, τα ευρωπαϊκά διαρθρωτικά και επενδυτικά ταμεία και το πρόγραμμα «Ορίζων 2020», και να διασφαλίσει βιώσιμους μελλοντικούς μηχανισμούς που να εστιάζουν στην ανάγκη επένδυσης στους ανθρώπους.
-

³³ Βλ. κανονισμό (ΕΕ) αριθ. 282/2014.