



Az Európai Unió
Tanácsa

Brüsszel, 2018. június 22.
(OR. en)

10355/18

SAN 203
DENLEG 53
AUDIO 55
FISC 267
AGRI 311

AZ ELJÁRÁS EREDMÉNYE

Küldi:	a Tanács Főtitkársága
Dátum:	2018. június 22.
Címzett:	a delegációk
Előző dok. sz.:	9796/18 SAN 177 DENLEG 47 AUDIO 48 FISC 248 AGRI 269
Tárgy:	A gyermekek egészséges táplálkozása: Európa egészséges jövője – A Tanács következtetései (2018. június 22.)

Mellékelten továbbítjuk a delegációknak „A gyermekek egészséges táplálkozása: Európa egészséges jövője” című tanácsi következtetéseket, amelyeket a Tanács a 2018. június 22-i, 3625. ülésén fogadott el.

A Tanács következtetései

A gyermekek egészséges táplálkozása: Európa egészséges jövője

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET egyrészt arra, hogy az Európai Unióról szóló szerződés (EUSZ) új szakaszt jelentett az Európa népei közötti egyre szorosabb egység létrehozásának folyamatában, amelyben a döntéseket az állampolgárokhoz a lehető legközelebb eső szinten hozzák meg, másrészt arra, hogy az Unió célja a népei jólétének előmozdítása¹. Az uniós szakpolitikáknak elsősorban a polgárok igényeinek és érdekeinek kell megfelelniük.
2. EMLÉKEZTET arra, hogy az Unió szempontjából alapvető jelentőséggel bír az egészségügy, és hogy az Európai Unió Alapjogi Chartájában² foglaltak értelmében a nemzeti jogszabályokban és gyakorlatban megállapított feltételek mellett mindenkinek joga van megelőző egészségügyi ellátás igénybevételéhez.
3. EMLÉKEZTET arra, hogy valamennyi uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét³.
4. EMLÉKEZTET arra, hogy – amint azt egyebek mellett a Környezet és Egészség Európai Kartája⁴ is kimondja –, az egyének és közösségek egészségének elsőbbséget kell élveznie a gazdasági és üzleti megfontolásokkal szemben.

¹ Lásd az EUSZ 1. cikkét és 3. cikkének (1) bekezdését.

² [HL C 326., 2012.10.26., 391.o.](#) Lásd különösen a 35. cikket.

³ Lásd pl.: az EUMSZ 12. cikke, 114. cikkének (3) bekezdése és 168. cikkének (1) bekezdése, valamint az Európai Unió Alapjogi Chartájának 35. cikke.

⁴ Az 1989. december 8-án a WHO Europe tagállamainak környezetvédelmi és egészségügy miniszterei által elfogadott [„Környezet és Egészség Európai Kartája”](#).

5. EMLÉKEZTET arra, hogy a tagállamok kultúrájának és hagyományainak tisztelete a Szerződésekben foglalt uniós alapértékek egyike⁵.
6. EMLÉKEZTET arra, hogy az Unió a tevékenysége során a nemzeti szakpolitikák kiegészítése révén jelentős többletértéket nyújt a tagállami törekvésekhez, tiszteletben tartva ugyanakkor – az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikkének (7) bekezdésével összhangban – a tagállamoknak az egészségügyi politikájuk meghatározására, valamint az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét.
7. EMLÉKEZTET arra, hogy a gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezménnyel⁶ összhangban a részes feleknek a lehetséges legnagyobb mértékben biztosítaniuk kell a gyermek életben maradását és fejlődését, és el kell ismerniük a gyermeknek a lehető legjobb egészségi állapothoz való jogát.
8. EMLÉKEZTET az összes uniós intézmény és tagállam azon szilárd elkötelezettségére, hogy valamennyi érintett uniós szakpolitikában előmozdítsák, védjék és érvényesítsék a gyermekek jogait⁷. A gyermekekkel kapcsolatos minden tevékenység során – legyen szó akár köz-, akár magánintézményekről – elsődleges figyelmet kell fordítani a gyermek mindenek felett álló érdekeire. A gyermek jogai iránti uniós kötelezettségvállalás a Szerződésekben, az Európai Unió Alapjogi Chartájában és a gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezményben foglaltakra egyaránt támaszkodó következetes megközelítést követel meg valamennyi érintett uniós tevékenység és kezdeményezés tekintetében.

⁵ Lásd pl. az EUSZ hatodik preambulumbekzdését: „AZZAL AZ ÓHAJJAL, hogy elmélyítsék a népek közötti szolidaritást, miközben történelmüket, kultúrájukat és hagyományaikat tiszteletben tartják”, valamint az EUMSZ 167. cikkének (1) bekezdését: „Az Unió hozzájárul a tagállamok kultúrájának virágzásához, tiszteletben tartva nemzeti és regionális sokszínűségüket, ugyanakkor előtérbe helyezve a közös kulturális örökséget.”

⁶ [Az ENSZ-közgyűlés 44/25. sz. határozatával 1989. november 20-án elfogadott, aláírásra, megerősítésre és csatlakozásra megnyitott](#), illetve a 49. cikkével összhangban 1990. szeptember 2-án hatályba lépett egyezmény.

⁷ Lásd különösen az EUSZ 3. cikke (3) bekezdésének második albekezdését és az EUMSZ 6. cikkének a) pontját, valamint az Európai Unió Alapjogi Chartája 24. cikkének (1) bekezdését.

9. HANGSÚLYOZZA, hogy Európa jövőjének záloga a fiatal nemzedék, továbbá hogy az egészséget és a jóllétet ténylegesen minden uniós szakpolitika sarokkövévé kell tenni, megvizsgálva az összes kezdeményezésnek és intézkedésnek az emberi egészségre gyakorolt hatását, valamint szem előtt tartva az egészséges életmódhoz szükséges megfelelő környezet kialakításának célját. A gyermekkor egyedülálló lehetőséget nyújt az egészségre, az életminőségre és a nem fertőző krónikus betegségek megelőzésére gyakorolt, élethosszig tartó hatások befolyásolására.⁸
10. TISZTÁBAN VAN AZZAL, hogy az olyan kulcstényezőkre összpontosító megelőző szakpolitikák, mint az egészséges étrend és a rendszeres testmozgás, a fiatal európai nemzedék egészségébe és személyes jóllétébe történő legjobb beruházások egyikének tekinthetők. A gyermekek személyes jóllétének, testi és lelki egészségének megőrzése és védelme előnnyel jár minden ember, a társadalom egésze és a gazdaság számára egyaránt. A fizikai és a mentális egészség fenntartására és az egészségtudatos, jövőbe tekintő életvezetésre való képesség jelentőségét az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciákról szóló tanácsi ajánlás is megállapítja⁹.
11. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az említett beruházások ezzel párhuzamosan – az Európa 2020 stratégia céljaival összhangban – az európai gazdaság növekedésének és a fenntartható egészségügyi és szociális biztonsági rendszereknek is a motorjai¹⁰.
12. EMLÉKEZTET a gyermekek egészséges növekedésének és fejlődésének fontosságára. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az étrenddel összefüggő olyan állapotok, mint a túlsúly és az elhízás azon tényezők közé tartoznak, amelyek közvetlenül befolyásolhatják a gyermek egészségét és összefüggenek a tanulmányi eredménnyel és az életminőséggel is. Az elhízott gyermekek valószínűleg felnőttként is elhízottak maradnak, és fokozottabban ki vannak téve a krónikus betegségeknek.
13. FELHÍVJA A FIGYELMET arra, hogy a gyermekkori elhízás olyan egészségügyi kihívást jelent, amelyet az egészségügyi és társadalmi egyenlőtlenségeket kiváltó társadalmi-gazdasági tényezők szélesebb összefüggésében kell szemlélünk.

⁸ Farpour-Lambert (2015): *Childhood Obesity Is a Chronic Disease Demanding Specific Health Care – a Position Statement from the Childhood Obesity Task Force (COTF) of the European Association for the Study of Obesity (EASO)*. [A gyermekkori elhízás különleges egészségügyi ellátást igénylő krónikus betegség – az Európai Elhízástudományi Társaság (EASO) gyermekkori elhízásra szakosodott munkacsoportjának helyzetjelentése, magyar nyelven nem elérhető.]

⁹ A Tanács által 2018. május 22-én elfogadott ajánlás (9009/2018), HL L [...].

¹⁰ [EURÓPA 2020: Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája](#), A Bizottság közleménye, 2010.

14. EMLÉKEZTET az ENSZ fenntartható fejlesztési céljaira, amelyek közé tartozik táplálkozás javítására irányuló cél, továbbá a nem fertőző betegségek okozta korai halálozási arány 2030-ig megelőzés és kezelés révén egyharmaddal való csökkentésére irányuló cél¹¹, valamint az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO) a nem fertőző betegségek megelőzésére és visszaszorítására vonatkozó, 2013–2020-as időszakra szóló globális cselekvési tervére, amelynek célja a szív- és érrendszeri betegségek, a rák, a cukorbetegség és a krónikus légzőszervi megbetegedések előidézte korai halálozás kockázatának csökkentése¹².
15. EMLÉKEZTET arra, hogy a nem fertőző betegségek tekintetében négy fő kockázati tényezőt említhetünk – dohányzás, testmozgás hiánya, egészségtelen étrend és káros alkoholfogyasztás –, és hogy ennél fogva intenzívebb tevékenységre van szükség az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés terén.
16. AGGODALOMMAL ÁLLAPÍTJA MEG, hogy a krónikus nem fertőző betegségek mind uniós, mind nemzetközi szinten egyre gyakoribb előfordulásának aggasztó tendenciái hatással vannak az uniós polgárok személyes és társadalmi életminőségére, és ez gazdasági szempontból is mérhető: a nemzeti egészségügyi rendszerek egyre nagyobb nyomásnak vannak kitéve, a kormányzati költségvetések meghatározás során számításba kell venni a vázolt jelenséget, a csökkent képesség következtében pedig csökken a termelékenység is¹³.

¹¹ Az ENSZ-közgyűlés által 2015 szeptemberében elfogadott határozat tartalmazza. Lásd különösen: a 3. fenntartható fejlesztési cél 3.4. célértékét.

¹² Lásd: [*Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases \[A nem fertőző betegségek megelőzésével és visszaszorításával foglalkozó magas szintű találkozón tett politikai nyilatkozatot követő intézkedések, magyar nyelven nem elérhető\]*](#).

¹³ Lásd például: [*Obesity and the Economics of Prevention Fit not Fat \(Az elhízás és a megelőzés gazdaságossága, Költséghatékonyan a túlsúly ellen, magyar nyelven nem elérhető\)*](#), OECD 2010; [*Elhízási helyzetkép*](#), OECD 2017; WP 4. Dokumentumcsomag: [*Evidence \(the economic rationale for action on childhood obesity\) \(Bizonyíték \[A gyermekkori elhízással kapcsolatos intézkedések gazdasági indokoltsága\], magyar nyelven nem elérhető\)*](#), JANPA 2016; [*the Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway \(Az egészségfejlesztést és a betegségmegelőzést célzó tudásközpont\)*](#) – Európai Bizottság, 2017.

17. EMLÉKEZTET arra, hogy a táplálkozás és az élelmiszerek fontos szerepet játszanak a polgárok egészségének javításában, amint azt a Tanács kifejezetten elismeri a legutóbb a táplálkozásról és a testmozgásról, az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételéről, valamint a gyermekkori túlsúlyról és elhízásról szóló következtetéseiben¹⁴, amelyekben az élelmiszerek összetétele megváltoztatásával, a közbeszerzéssel és a marketinggel összefüggő kihívásokat törekszik megválaszolni. EMLÉKEZTET arra, hogy a táplálkozás és a nem fertőző betegségek között szoros összefüggésre már a 2013. július 5-i bécsi nyilatkozat¹⁵ és a WHO európai irodájának azt követő, a 2015–2020-as időszakra szóló európai cselekvési terve¹⁶ is felhívja a figyelmet.
18. ÜDVÖZLI egyrészt a nem fertőző betegségek problémájának megoldását célzó azon tagállami nemzeti szakpolitikákat, amelyek többek között úgy segítik elő, hogy 2020-ra a fogyasztók egészséges opciót választhassák¹⁷, hogy ösztönzik az élelmiszerek összetételének megváltoztatását, az egészséges étrendhez kapcsolódó közbeszerzést, valamint korlátozzák a magas zsír-, só- és cukortartalmú élelmiszereket a gyermekek számára vonzónak beállító marketingtevékenységet, másrészt pedig a gyermekkori túlsúly és elhízás megelőzésére irányuló egyéb erőfeszítéseket. Általánosságban az összetétel megváltoztatásának egészségesebb étrendet kell eredményeznie anélkül, hogy a kalóriaérték növekedne.
19. EMLÉKEZTET arra, hogy az uniós jogi keret központi elemét képezi azon lehetőség biztosítása, hogy a fogyasztók megalapozott döntést hozhassanak a megfelelő étrendekről¹⁸.

¹⁴ Lásd: HL C 213., 2014.7.8., 1.o.; HL C 269., 2016.7.23., 21.o.; HL C 205., 2017.6.29., 46.o.

¹⁵ Az Egészségügyi Világszervezet Európai régiójához tartozó tagállamok egészségügyi miniszterei és képviselői által 2013. július 5-én tett [nyilatkozat](#).

¹⁶ Lásd: [EUR/RC64/14](#).

¹⁷ Lásd: [Következtetések az élelmiszer-ipari termékek egészségesebbé tételéről](#), 27. pont

¹⁸ Lásd többek között : az Európai Parlament és a Tanács 1924/2006/EK rendelete az élelmiszerekkel kapcsolatos, tápanyag-összetételre és egészségre vonatkozó állításokról (HL L 404., 2006.12.30., 9.o.), az Európai Parlament és a Tanács 1169/2011/EU rendelete a fogyasztók élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatásáról (HL L 304., 2011.11.22., 18.o.), valamint az Európai Parlament és a Tanács 609/2013/EU rendelete a csecsemők és kisgyermekek számára készült, a speciális gyógyászati célra szánt, valamint a testtömegszabályozás céljára szolgáló, teljes napi étrendet helyettesítő élelmiszerekről (HL L 181., 2013.6.29., 35.o.).

20. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az egészséges szokások kialakítása már a fogantatáskor, a terhesség idején, majd az élet első napjaitól kezdve kulcsfontosságú szerephez jut a jó egészségben töltött várható élettartam – egyben a reprodukzív egészség és az intellektuális fejlődés – meghatározásában. Az élet első öt évében elsajátított táplálkozási szokások olyan változásokat idézhetnek elő az anyagcsere-reagálóképesség terén, amelyek az anyagcsere-programozás és az epigenetikai mechanizmusok révén visszafordíthatatlanná válhatnak.¹⁹ Ennélfogva célszerű a táplálkozási szokások alakítását célzó megelőző intézkedésekkel a megfelelő tápanyagértékű élelmiszerek fogyasztását ösztönözni a legfiatalabb életkortól kezdve²⁰ a teljes élethosszon keresztül.
21. TISZTÁBAN VAN AZZAL, hogy a gyermekkorban és fiatalon rögzült, egészséggel kapcsolatos alapvető viselkedésminták életreszólóak.
22. HANGSÚLYOZZA, hogy a társadalmi és gazdasági környezet kulcsfontosságú szerepet játszik a döntések alakításában. Így a társadalmi és gazdasági környezetre irányuló szakpolitikákkal és kezdeményezésekkel elő kell mozdítani és támogatni kell az egészséges étrend kialakítását, anélkül, hogy a felelősség terhét indokolatlanul az egyénre hárítanánk.
23. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az egészségi egyenlőtlenségek csökkentésére törekedve nem lehet csupán az egyéni döntésre támaszkodni, hanem valamennyi vonatkozó közpolitikával támogatni kell az egészséges környezetet.

¹⁹ [Global nutrition targets 2025: childhood overweight, \[Globális célok a táplálkozás területén 2025-re: gyermekkori túlsúly\]. Policy brief, \[Szakpolitikai jelentés\]. Genf: Egészségügyi Világszervezet, 2014; Hancox, R. J., Stewart, A. W., Braithwaite, I., Beasley, R., Murphy, R., Mitchell, E. A., és mások, Association between breastfeeding and body mass index at age 6-7 years in an international survey, \[Összefüggés a szoptatás és a 6–7 éves kori testtömegindex között, nemzetközi felmérés alapján, magyar nyelven nem elérhető\] Pediatric Obesity, \], 10. kötet, 4. szám, 2015., 283–287. o. Gunnell, L., Neher, J., Safranek, S., Clinical inquiries: Does breastfeeding affect the risk of childhood obesity?, \[Befolyásolja a szoptatás a gyermekkori elhízás kockázatát?, magyar nyelven nem elérhető\] Journal of Family Practice, 65. kötet, 2016., 931–932. o. Watson, R. R., Grimble, G., Preedy, V. R., Zibadi, S., editors, Nutrition in infancy, \[Csecsemőkori táplálkozás, magyar nyelven nem elérhető\], Springer, Berlin, 2013.](#)

²⁰ [Magyar nyelven nem elérhető.] „A gyermek életének első két évében az optimális táplálkozás elősegíti az egészséges növekedést és javítja a kognitív fejlődést. Csökkenti továbbá a túlsúlyossá vagy elhízottá válásnak, illetve annak a kockázatát, hogy az élet későbbi szakaszában nem fertőző betegségek alakuljanak ki.” [Healthy diet, \[Egészséges étrend, magyar nyelven nem elérhető\]](#), WHO, 394. sz. tájékoztató. [Magyar nyelven nem elérhető.] „Az egészségtelen étrend okozta kockázatok már gyermekkorban megjelennek, majd az élet során egyre markánsabban jelentkeznek. A nem fertőző betegségek későbbi kockázatának csökkentése érdekében a gyermekeknek tartaniuk kell egészséges testsúlyukat és olyan élelmiszereket kell fogyasztaniuk, amelyek alacsony telítettség-, transzsav-, szabadcukor-, illetve sótartalommal rendelkeznek.” [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children \[WHO – élelmiszerek és alkoholmentes italok gyermekekre irányuló marketingje, magyar nyelven nem elérhető\]](#), 7. o.

24. EMLÉKEZTET arra, hogy egy hathatós és ambiciózus megelőző politika sikere attól függ, hogy mennyire valósul meg ténylegesen az egészségügyi szempontokat valamennyi szakpolitikába integráló megközelítés. Alapvető jelentőséggel bír az, hogy valamennyi ágazat együttműködjön az egészség fokozását garantáló környezet kialakításában, ugyanakkor egyensúlyba kerüljenek az egymással ütköző prioritások és sikerüljön elkerülni a fragmentációt. Mindez biztosítja az összkormányzati és osztársadalmi megközelítést.
25. Fontosnak ÍTÉLI, hogy a többi uniós szakpolitika – például a közös agrárpolitika – hozzájáruljon az egészséges fogyasztói döntések lehetővé tételét célzó célkitűzés eléréséhez, amint arra az elnökség a nemrégiben, 2018. március 19-én, 23 delegáció támogatásával elfogadott, az élelmiszer-ágazat és a mezőgazdaság jövőjéről szóló következtetéseiben rámutat²¹. ELISMERÉSSSEL SZÓL arról, hogy a KAP keretében a tagállamokban támogatott iskolagyümölcs-, iskolazöltség- és iskolatejprogram és más mechanizmusok jótékonyan járultak hozzá EU-szerte az egészségügyi eredmények javulásához²².
26. MEGÁLLAPÍTJA, hogy kiemelt figyelmet kell fordítani a szociálisan hátrányos helyzetű közösségek gyermekeire. KIJELENTI, hogy az egészséges felnőtté válás lehetősége szorosan kapcsolódik a szociális meghatározó tényezőkhöz. Korunkban a betegségek okozta teher arra vezethető vissza, ahogyan e szociális tényezőket kezeljük, és ahogyan erőforrásainkat elosztjuk és felhasználjuk²³.

²¹ Noha a KAP számos különböző célkitűzés elérésére hivatott, a közelmúlt nyilvános konzultációinak eredménye szerint figyelembe kell venni a fogyasztók preferenciáit is, például az elérhetőbb, változatos, friss és biogazdálkodásból származó termékek iránti igényt. Ez az eredmény az elnökségi következtetésekben (7324/18) is tükröződik (10. pont), amelyeket Belgium, Bulgária, a Cseh Köztársaság, Dánia, Németország, Írország, Görögország, Spanyolország, Franciaország, Horvátország, Olaszország, Ciprus, Luxemburg, Magyarország, Málta, Hollandia, Ausztria, Portugália, Románia, Szlovénia, Finnország, Svédország és az Egyesült Királyság támogat.

²² Lásd részletesen: [Opinion of the High Level Group on Nutrition and Physical Activity, \[A táplálkozással és a testmozgással foglalkozó magas szintű munkacsoport véleménye, magyarul nem elérhető\]](#).

²³ [Obesity and inequities, \[Az elhízás és az egyenlőtlenségek, magyar nyelven nem elérhető\]](#), [Guidance for addressing inequities in overweight and obesity, \[Íránymutatás a túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egyenlőtlenségek kezeléséhez, magyar nyelven nem elérhető\]](#), WHO, Európai regionális iroda, 2014.

27. AGGODALOMMAL ÁLLAPÍTJA MEG, hogy a jelenlegi ételmezési döntéseink esetlegesen hozzájárulnak az egyre károsabb étkezési szokásokhoz, a túlsúlyhoz és elhízáshoz, valamint a nem fertőző betegségek kapcsolódó kockázati tényezőihez. Az előregyártott és feldolgozott élelmiszerek könnyen, széles körben elérhetők, és jellemzően az emberek napi étrendjének egyre nagyobb részét teszik ki. Különösen a fiatalok hajlamosak gyakran otthonukon kívül étkezni, és könnyen hozzáférhető, magas zsír-, só- és cukortartalmú gyorsételeket, cukrozott italokat és energitalokat fogyasztani.
28. TISZTÁBAN VAN azzal, hogy a táplálkozással összefüggő krónikus betegségekre jellemző tendencia visszafordításához kulcsfontosságú, hogy megőrizzük az élelmiszerek sokféleségét és tartsuk az olyan egészséges hagyományos étrendeket, mint a mediterrán diéta, a skandináv étrend vagy egyéb regionális étrendek, ugyanakkor javítsuk a szezonális és a friss termékek, illetve az alacsony zsír-, cukor- és sótartalmú élelmiszerek megfizethetőségét és vonzerejét egyaránt.
29. AGGODALMÁNAK AD HANGOT azzal kapcsolatban, hogy a gyermekek kiszolgáltatott fogyasztói csoportot jelentenek, amely fokozottan ki van téve az olyan korszerű eszközökkel végzett marketingnek, mint a szponzorálás, a termékelhelyezés (eladáshelyi árukihelyezés), az értékesítési akciók, a hírességek bevonásával végzett keresztpromóció, a márkafigurák vagy népszerű karakterek, a weboldalak, a csomagolás, a jelölés, az e-mailek és a szöveges üzenetek, a márkaépítési lehetőségekhez kapcsolódó vállalati társadalmi felelősségvállalási és karitatív tevékenységek, valamint a „vírusmarketing” és szájról–szájra marketing segítségével végzett kommunikáció²⁴. Bizonyított tény, hogy a reklám befolyásolja a gyermekek étkezési választásait, vásárlási igényeit és fogyasztási jellemzőit²⁵. Az is nyilvánvaló, hogy sok helyzetben rendkívül nehéz, illetve egyenesen lehetetlen a hathatós szülői kontroll gyakorlása.

²⁴ Lásd: [WHO – Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children](#), [Élelmiszerek és alkoholmentes italok gyermekekre irányuló marketingje, magyar nyelven nem elérhető], 7. o.

²⁵ WHO [Final Report on Ending Childhood Obesity](#), [Zárójelentés a gyermekkori elhízás felszámolásáról, magyar nyelven nem elérhető].

30. EMLÉKEZTET arra, hogy a tagállamok audiovizuális médiaszolgáltatások nyújtására vonatkozó egyes törvényi, rendeleti vagy közigazgatási rendelkezéseinek összehangolásáról szóló 2010/13/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv²⁶ értelmében ösztönözni kell a médiaszolgáltatókat arra, hogy magatartási kódexeket dolgozzanak ki az olyan élelmiszerekre és italokra vonatkozó, gyermekműsorokat kísérő vagy azokban foglalt, nem megfelelő audiovizuális kereskedelmi közleményeket illetően, amelyek olyan táplálkozási vagy ételtani hatással bíró tápanyagokat és egyéb anyagokat tartalmaznak, különösen zsírt, transz-zsírsavakat, só/nátriumot és cukrokat, amelyeknek túlzott mértékű bevitel a teljes étrendben nem ajánlott. Megállapítja, hogy egyes tagállami gyakorlatok azt mutatják, hogy a magatartási kódexek összhangban lehetnek az egészséges étrendre vonatkozó ajánlásokkal.
31. EMLÉKEZTET arra, hogy csökkenteni kell az uniós fogyasztók átlagos transzzsírbevételét, amint azt az Európai Parlament által 2016. október 26-án elfogadott ajánlás²⁷ is megállapítja.
32. AGGODALOMMAL ÁLLAPÍTJA MEG, hogy a helyi, regionális vagy nemzeti szinten létező marketingszabályozással kapcsolatos különböző megközelítések esetleg nem képesek olyan hatékonyak lenni, mint a határokon átnyúló marketingnek az Unió egészére vonatkozó szabályozása, tekintve, hogy a probléma – különösen a digitális média tekintetében – határokon átnyúló jellegű.
33. NYUGTÁZZA a több érdekelt fél részvételével tartott azon párbeszéd hasznos hozadékait, amely ösztönzi valamennyi élelmiszeripari szereplő – például mezőgazdasági termelő, halász, kistermelő, kiskereskedő, vendéglátó és étterem – társadalmi és etikai felelősségvállalását. ELISMERÉSSSEL SZÓL egyes érdekeltek hozzáállásáról és az eddig többek között a marketing terén tett azon lépéseiről, amelyekre a Táplálkozás, Testmozgás és Egészség Európai Unió Platform keretében vállalt kötelezettségek alapján került sor²⁸. Ha sikerül intenzívebb kapcsolattartást és céltudatosabb magatartást kialakítani uniós szinten, akkor olyan kezdeményezések indulhatnak, amelyek keretében az érdekeltek egyrészt hatékonyabb és etikusabb közös gyakorlatokat vezethetnek be magas zsír-, só- és cukortartalmú élelmiszerek gyermekekre irányuló (digitális) marketingje terén, másrészt nagyratörőbb kötelezettségeket vállalhatnak a gyermekétrendek javításának ténylegesen befolyásolása céljából. MEGÁLLAPÍTJA, hogy amennyiben az önszabályozás önmagában nem megfelelő, jogalkotási intézkedésekre is szükség lehet.

²⁶ HL L 95., 2010.4.15., 1. o.

²⁷ P8_TA(2016)0417.

²⁸ [A Táplálkozás, Testmozgás és Egészség Európai Unió Platform tagjainak önkéntes vállalásai](#)

34. ÖSZTÖNZI az előrelépést az élelmiszerek és az alkoholmentes italok gyermekekre irányuló marketingjére vonatkozó WHO-ajánlások végrehajtása terén, összhangban a gyermek mindenek felett álló érdekének elvével és az EU azon kötelezettségével, hogy minden szakpolitikájának és tevékenységének kidolgozása és végzése során biztosítsa a közegészségügy magas szintű védelmét.

FELKÉRI A TAGÁLLAMOKAT, HOGY

35. Az egészségügyi szempontokat valamennyi szakpolitikába integráló, holisztikus megközelítésre és a több ágazatra kiterjedő együttműködésre alapozva, a nem fertőző betegségek megelőzésére és ellenőrzésére vonatkozó 2013–2020-as átfogó cselekvési tervvel összhangban, illetve figyelembe véve, hogy a táplálkozás a fontos tényezők közé tartozik, folytassák a nem fertőző betegségek kezelésével kapcsolatos célzott politikák kidolgozását és végrehajtását – különösen az alábbiakra összpontosítva:
- a) a megfizethető, szezonális, friss és egészséges, alacsony zsír-, só-, illetve cukortartalmú, helyileg termesztett termékek és helyben előállított élelmiszerek elérhetővé tételéhez való hozzájárulás, megkönnyítve ezáltal az egészséges termékek melletti döntést;
 - b) az egészségügyi, mezőgazdasági és oktatási hatóságok közötti együttműködés támogatása, ezáltal megteremtve a keretet, amely ösztönzi az egészséges, fenntartható és friss élelmiszerek használatát az óvodai és iskolai étkezések során;
 - c) mezőgazdasági termelőkkel, élelmiszer-termelőkkel, kiskereskedőkkel, étkeztetőkkel és más élelmiszer-vállalkozókkal való további együttműködésre irányuló lehetőségek megteremtése annak érdekében, hogy elősegítsék az egészséges étrendet támogató termékek rendelkezésre állását, illetve, hogy visszafogják a magas zsír-, só-, illetve cukortartalmú feldolgozott élelmiszerek és italok népszerűsítését;
 - d) adott esetben a gyermekeket, a szülőket, az oktatókat, a gondozókat és az oktatási létesítményeken belüli étkeztetőket célzó olyan figyelemfelhívó kezdeményezések és iránymutatások szükségességének megfontolása, amelyek kiegyensúlyozott étrendeket ismertetnek és információkat tartalmaznak a tápanyagokban gazdag, megfizethető és könnyen elérhető élelmiszerek kínálatáról, az adagok megfelelő méretéről, a fogyasztás gyakoriságáról, illetve a felhívják a figyelmet a termelőtől a fogyasztóig tartó útvonalra;

- e) aktív küzdelem az obezogén (hízást elősegítő) környezet ellen – különösen azokon a helyszíneken, ahol sok gyermek gyűlik össze, mint például a gyermekoktatási létesítményekben, gyermekgondozási központokban, sportlétesítményekben – egyrészt a változatos, kiegyensúlyozott és egészséges étrendet támogató étel- és italválasztási lehetőségek bemutatásával, és annak biztosításával, hogy az oktatási intézmények ne váljanak a célterületeivé olyan marketingkampányok, mint például a magas zsír-, só-, illetve cukortartalmú élelmiszereket népszerűsítő, márkák és vállalatok általi szponzorálás, illetve az arra való ösztönözéssel, hogy e kampányokra sportlétesítményekben se kerüljön sor, másrészt az egészséget támogató beszerzési gyakorlatok népszerűsítésével;
- f) annak biztosítása, hogy a táplálkozással kapcsolatos kommunikáció és tanácsadás mentes legyen a nem helyénvaló kereskedelmi befolyásolástól és hogy ne álljon fenn összeférhetlenség;
- g) elhízott gyermekekre irányuló, kutatási eredményeken alapuló olyan testtömeg-szabályozó programok bevezetésének megfontolása, amelyek az alapellátás keretén belül, családbarát megközelítés alkalmazásával futnának;
- h) az egészségügyi szakemberek aktív hozzájárulásának és az általuk a várandós nőkkel, csecsemőkkel, kisgyermekkel, serdülőkkel, szülőkkel és családokkal kapcsolatban nyújtott szakmai konzultációnak a támogatása annak érdekében, hogy a táplálkozással kapcsolatos legfrissebb tudományos bizonyítékok alapján javítani lehessen a tanácsadást és a nyomon követést az egészséges étrendnek az élet minden szakaszában történő biztosítása céljából;
- i) a szoptatás ösztönzésének folytatása a nemzeti vagy nemzetközi ajánlásokkal²⁹ összhangban, az anyatejpotlókra vonatkozó marketing korlátozása révén is;
- j) az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatás közegészségügyi jelentőségének növelése az oktatás, a jelölés és más módszerek segítségével, például két-, illetve többoldalú és uniós szintű együttműködések keretében;
- k) különös figyelem fordítása a rosszabb társadalmi-gazdasági háttérrel rendelkező és a kiszolgáltatott helyzetben lévő gyermekek elérésére és bevonására.

²⁹ Lásd: [Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO and UNICEF, 2003, \[A csecsemők és kisgyermekek táplálására vonatkozó globális stratégia, WHO és UNICEF, 2003, magyar nyelven nem elérhető\]](#)

FELKÉRI A TAGÁLLAMOKAT ÉS A BIZOTTSÁGOT, HOGY

36. A szubszidiaritás, illetve az arányosság elvével összhangban, a helyi, regionális és nemzeti sajátosságok, a kultúrák és a hagyományok figyelembevételével a közegészségügyi és élelmiszerügyi hatóságok irányítása alatt:
- a) helyezték a középpontba az embereket és a lakosság egészségét minden szakpolitikában és intézkedésben, például oly módon, hogy a közegészségügy védelmében betöltött jelenlegi és jövőbeli uniós szerepről átlátható eszmecserét folytatnak az Európa jövőjével foglalkozó megbeszélések keretében;
 - b) támogassák a táplálkozással, az élelmiszerekkel és a testmozgással kapcsolatos szakpolitikákat, amelyek előtérbe helyezik a gyermekek jogait, ezzel támogatva a jövő Európájának fiatal és egészséges nemzedékeibe való beruházást;
 - c) alkalmazzanak stratégiai megközelítést, amely során az egészségügyi megfontolásokat más politikákban is figyelembe veszik az egészségnek a politikák mindegyikében betöltött szerepéről szóló tanácsi következtetések³⁰ ajánlásainak megfelelően;
 - d) továbbra is osszák meg egymással az élelmiszerek jelölésével és marketingjével kapcsolatos tapasztalataikat és a bevált gyakorlatokat, és támogassák a különböző ágazatokon, például az egészségügyön, a mezőgazdaságon, az oktatáson, a kereskedelmen, a pénzügyeken, az adózáson, a sporton és a tudományon átívelő önkéntes együttműködést azokkal a politikákkal kapcsolatban, amelyek elősegítik a megfizethető, szezonális és friss termékek kínálatának növekedését, ezzel pedig hozzájárulnak az egészséges étrendhez, így javítva az egészségi állapotot az Unióban;
 - e) növeljék a mezőgazdasági termelők és halászok tájékozottságát a fogyasztók igényei, az étrendre vonatkozó nemzeti iránymutatásokat támogató termelés fontossága, valamint a helyi és a szezonális termelésben használt minőségrendszer és földrajzi árujelzők biztosította előnyök tekintetében, ami biztosítékul szolgálhat arra, hogy az adott élelmiszeripari termék hozzájáruljon az egészséges étrendhez;

³⁰ A Tanács 2006. november 30-án elfogadott következtetései ([16167/06](#)).

- f) továbbra is támogassák és hajtsák végre a gyermekkori elhízással kapcsolatos, a 2014–2020-as időszakra szóló uniós cselekvési tervet, különös tekintettel a határokon átnyúló olyan politikákra és intézkedésekre, mint például az egészségesebb környezet előmozdítása, az egészséges termékek melletti döntés megkönnyítése, a gyermekeket célzó marketing és reklámozás szigorítása, az olyan közbeszerzések előmozdítása, amelyek támogatják az egészségesebb lehetőségek választását és a testmozgást; továbbá ösztönözzék az érintett feleket arra, hogy a kívánt célok elérése érdekében felelős lépéseket tegyenek, vegyék figyelembe az önszabályozási javaslatokat vagy fontolják meg szabályozási intézkedések elfogadását, amennyiben az a tervezett célok eléréséhez szükséges;
- g) annak érdekében, hogy megvédjék a gyermekeket és a fiatalokat a határokon átnyúló reklámoktól, illetve figyelembe véve a termékek csomagolásának és a marketingnek a határokon átnyúló hatását, készítsék elő, vizsgálják felül és erősítsék meg azokat a kezdeményezéseket, amelyeknek célja, hogy a gyermekek és a serdülők kevésbé legyenek kitéve az olyan magas energia-, telített zsír-, transzzsír-, cukor- és só-tartalmú, illetve a nemzeti vagy nemzetközi táplálkozási iránymutatásoknak meg nem felelő élelmiszerekre irányuló marketing különböző formáinak, továbbá ezen élelmiszereknek a média – többek között az online platformok és a közösségi média – segítségével végzett hirdetésének és más módon végzett szponzorálásának vagy népszerűsítésének;
- h) kísérjék figyelemmel a magas zsír-, só- és cukortartalmú élelmiszerekkel kapcsolatos marketing gyermekekre gyakorolt hatásának csökkentésére irányuló nemzeti és uniós önkéntes kezdeményezéseket;
- i) támogassák az uniós és a nemzeti vállalatok megerősítése érdekében tett olyan intézkedéseket, mint például i. a tényeken alapuló táplálkozási kritériumok, ii. a vállalatok kiterjesztése minden gyermekre és kiskorúra, iii. a marketing minden formájának, így például a termék megjelenítésnek, a szponzorálásnak, az üzleten belüli népszerűsítésnek, a termékcsomagolásnak, a márkához kapcsolódó karaktereknek és kabalafiguráknak a hatály alá vonása annak érdekében, hogy a marketing és a reklámozás összhangba kerüljön a nemzetközi kötelezettségvállalásokkal; ezen túlmenően mozdítsák elő az olyan intézkedéseket, amelyek lehetővé teszik az ehhez hasonló kezdeményezéseket, és lefedik a marketing jelenleg nem felügyelt részét;

- j) továbbra is támogassák a határokon átnyúló marketing hatékony szabályozását célzó intézkedéseket, hogy ezek segítségével nyomon követhessék az új média fejlődését, és értékelhessék azon jelenlegi intézkedések megfelelőségét, amelyek különösen a gyermekeknek és a fiataloknak a digitális médiában – többek között a közösségi médiában – elhelyezett élelmiszerreklámoknak való kitettségét hivatottak csökkenteni, illetve a szabályozókkal és a médiával folytatott párbeszéd útján tárják fel a lehetséges megoldásokat;
- k) mozdítsanak elő arra irányuló oktatási és tájékoztatási kampányokat – különösen a családi, oktatási és sportolási környezetben – , hogy a fogyasztók jobban megértsék az élelmiszerekkel kapcsolatos tájékoztatást és a marketingtechnikákat;
- l) támogassák az egészségügyi politikákra reagáló kutatási projekteket, mint például a következőket érintő kutatásokat: az egészségfejlesztésről és a fogyasztásról szóló összevethető tanulmányok; a táplálkozási szokások, a fogyasztási szerkezetek és az olyan hagyományos étrendek hatásának jobb megértése, mint például a mediterrán és a skandináv étrend, valamint egyéb hagyományos európai étrendek és termékek; a gyermekek kitettségének értékelése a marketing, az élelmiszerekre vonatkozó tájékoztatás és az élelmiszerek megjelenítése tekintetében; a túlsúly és az elhízás megelőzése különböző korcsoportokban és helyszíneken; az innovatív anyagok és adalékanyagok egészségre gyakorolt hatásának értékelése; az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tétele; az egészségügyet érintő közpolitikai intézkedésekre való építés és más politikák egészséghatás-értékelése;
- m) tűzzék ki célul a megfizethető, friss, szezonális és egészséges, helyi termelésből származó kínálat javítását például azáltal, hogy megfontolják a mezőgazdasági kistermelők támogatásának fokozását, az élelmiszer-ellátási lánc lerövidítését, a feldolgozatlan élelmiszerek népszerűsítésére és értékesítésére irányuló infrastruktúrák kiépítésének előmozdítását (például helyi termelői piacok), illetve azáltal, hogy megakadályozzák a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlatokat, és arra ösztönzik a kkv-kat és a kiskereskedőket, hogy felelős és fenntartható megoldásokat kínáljanak az egészséges étrendbe illő, megfelelő tápértékű élelmiszerek biztosítására;

- n) a táplálkozásra és testmozgásra vonatkozó együttes fellépés korábbi tevékenységeinek figyelembevételével továbbra is azonosítsák, gyűjtsék össze és osszák meg uniós szinten egyrészt az azon bevált gyakorlatokról és nemzeti intézkedésekről szóló információkat, amelyek holisztikus megközelítéssel fordulnak az óvodák és az iskolák, mint az egészséget népszerűsítő környezetek felé, másrészt az ezen intézkedések végrehajtásával kapcsolatos kihívások kezeléséről szóló információkat;
- o) adott esetben közösen vitassák meg és alkalmazzák – az egészségfejlesztéssel és betegségmegelőzéssel foglalkozó irányítócsoporth³¹ keretében is – a legjobb bevált gyakorlatokat a táplálkozás és a testmozgás területén annak érdekében, hogy azok minél hamarabb és minél hatékonyabban szolgálhassák a polgárok érdekeit;
- p) a sokszínűség és a minőség támogatása révén vegyék figyelembe a fogyasztók igényeit a jövőbeli KAP kialakításakor, és ezáltal járuljanak hozzá a megfizethető, friss, helyi és szezonális élelmiszerek keresletalapú kínálatához, valamint az egészséges és fenntartható étrendhez. Fontolják meg a mezőgazdaság támogatására szolgáló gyakorlatok lehetséges hatásainak esetleges figyelembevételét a következő témákban: a népesség étkezési szokásai, rövidebb ellátási láncok, iskolagyümölcs-, iskolazöldség- és iskolatej-programok, az iskolás gyermekeknek az élelmiszerek származásáról szóló ismereteinek bővítésére és az élelmiszerek megbecsülésének növelésére irányuló kezdeményezések, mint például helyszíni látogatások gazdaságokban;
- q) dolgozzanak együtt a nem fertőző betegségek és a gyermekkori elhízás kezelésére irányuló politikák és intézkedések támogatásán, ezzel biztosítva a közegészségügy magas szintű védelmét a belső piacon jelen lévő valamennyi kezdeményezés és javaslat esetében.

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

FELKÉRI A BIZOTTSÁGOT, HOGY

37. Továbbra is helyezze előtérbe a közegészségügyet, különösen azáltal, hogy kitér a határokon átnyúló jelentőségű kérdésekre – például az élelmiszerek gyermekeket célzó marketingjére, az élelmiszeripari termékek egészségesebbé tételére, a jelölésre, a piac koncentrációjára az élelmiszer-ellátási láncban, az egészségügyi politikákra reagáló kutatási projektekre a végső cél, az Unió egészségügyi eredményeinek javítása érdekében.
38. Támogassa a tagállamokat a táplálkozás és a testmozgás területén alkalmazott bevált gyakorlatai megosztásában, terjesztésében és átadásában az egészségfejlesztés, a betegségmegelőzés és a nem fertőző betegségek kezelésének javítása érdekében, illetve különösképpen támogassa az átfogó, integratív és több ágazatra kiterjedő együttműködésre, valamint az egészségügyi szempontokat valamennyi szakpolitikába integráló megközelítés alkalmazására koncentráló kezdeményezéseket.
39. Építsen a táplálkozással és a testmozgással foglalkozó magas szintű munkacsoport³² eddig elért eredményeire, és nyújtson további segítséget a tagállamoknak az élelmiszerekre vonatkozó közbeszerzési iránymutatások területén.
40. Továbbra is ösztönözze az érdekelt felek uniós szintű, ambiciózusabb elkötelezettségét, amelynek célja a tisztességes és felelős marketingtevékenységek végzése az eddigi tanulságok és a sikeres példákra, például a Táplálkozás, Testmozgás és Egészség Európai Unió Platformra támaszkodva.
41. Azt szem előtt tartva, hogy a gyermekeket célzó marketing különböző formáinak szabályozása globális kihívás, amellyel uniós szinten kell foglalkozni, vizsgálja meg az uniós keret megerősítésének lehetőségeit, beleértve kritériumok megállapítását, informatív iránymutatások kiadását, kampányok támogatását és felügyelet biztosítását, mindezt annak érdekében, hogy csökkenthető legyen az élelmiszerek marketingjének határokon átnyúló, a gyermekek egészségére gyakorolt negatív hatása.

³² [A táplálkozással és a testmozgással foglalkozó magas szintű munkacsoport](#) azért jött létre, hogy erősítse az Unió (és az EFTA-tagországok) kormányainak szerepét a túlsúly és az elhízás elleni küzdelemben.

42. Erősítse meg a szinergiákat a Horizont 2020 projektekben minden érintett ágazat között.
43. Vizsgáljon meg minden lehetőséget, amely lehetővé teszi a tagállamok szakpolitikáinak és kezdeményezéseinek további uniós szintű támogatását a már meglévő eszközök keretében – például az egészségügyre vonatkozó harmadik uniós cselekvési program³³, a közös agrárpolitika, az európai strukturális és beruházási alapok, valamint a Horizont 2020 keretében –, illetve amelyek a jövőben is biztosítják az emberekbe való beruházás szükségességére koncentrálnó fenntartható mechanizmusokat.
-

³³ Lásd a 282/2014/EU rendeletet.