

V Bruseli 22. júna 2018
(OR. en)

10355/18

SAN 203
DENLEG 53
AUDIO 55
FISC 267
AGRI 311

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Dátum:	22. júna 2018
Komu:	Delegácie

Č. predch. dok.:	9796/18 SAN 177 DENLEG 47 AUDIO 48 FISC 248 AGRI 269
------------------	--

Predmet:	Zdravá výživa pre deti: zdravá budúcnosť Európy – závery Rady (22. júna 2018)
----------	--

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady s názvom Zdravá výživa pre deti: zdravá budúcnosť Európy, ktoré Rada prijala na svojom 3 625. zasadnutí 22. júna 2018.

Závery Rady
Zdravá výživa pre deti: zdravá budúcnosť Európy

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE

1. PRIPOMÍNA, že Zmluva o Európskej únii (ZEÚ) predstavuje novú etapu v procese utvárania čoraz užšieho spojenectva medzi národmi Európy, v ktorom sa prijímajú rozhodnutia čo najbližšie k občanovi, a že cieľom Únie je presadzovať blaho svojich národov¹. Politiky Únie musia prioritne reagovať na potreby a záujmy občanov.
2. PRIPOMÍNA, že zdravotná starostlivosť má pre Úniu zásadný význam a že každý má právo na prístup k preventívnej zdravotnej starostlivosti za podmienok stanovených vnútroštátnymi právnymi predpismi a postupmi, ako je stanovené v Charte základných práv Európskej únie².
3. PRIPOMÍNA, že pri stanovení a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie sa musí zabezpečiť vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia³.
4. PRIPOMÍNA, že ako sa okrem iného uvádza v Európskej charte o životnom prostredí a zdraví⁴, zdravie jednotlivcov a komunít by malo mať prednosť pred hospodárskymi a obchodnými hľadiskami.

¹ Pozri druhý odsek článku 1 a článok 3 ods. 1 ZEÚ.

² [Ú. v. EÚ C 326, 26.10.2012, s. 391](#). Pozri najmä článok 35.

³ Pozri napr. článok 12, článok 114 ods. 3 a článok 168 ods. 1 ZFEÚ a článok 35 Charty základných práv Európskej únie.

⁴ [Európska charta o životnom prostredí a zdraví](#), prijatá 8. decembra 1989 ministrami životného prostredia a zdravotníctva členských štátov úradu WHO pre Európu.

5. PRIPOMÍNA, že rešpektovanie kultúr a tradícií členských štátov patrí medzi základné hodnoty Únie uznané v zmluvách⁵.
6. PRIPOMÍNA, že činnosť Únie zohráva dôležitú úlohu pri zvyšovaní hodnoty úsilia členských štátov, lebo dopĺňa vnútroštátne politiky, pri súčasnom rešpektovaní zodpovednosti členských štátov za vymedzenie ich zdravotnej politiky, za organizáciu a poskytovanie zdravotníckych služieb a zdravotnej starostlivosti, ako sa stanovuje v článku 168 ods. 7 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ).
7. PRIPOMÍNA, že v súlade s Dohovorom Organizácie Spojených národov (OSN) o právach dieťaťa⁶ štáty, ktoré sú zmluvnými stranami, zabezpečujú v čo najvyššej možnej miere prežitie a rozvoj dieťaťa a uznávajú právo dieťaťa na zabezpečenie najvyššej dosiahnuteľnej úrovne zdravia.
8. PRIPOMÍNA, že všetky inštitúcie Únie a členských štátov sú pevne odhodlané presadzovať, ochraňovať a naplňovať práva dieťaťa vo všetkých príslušných politikách Únie⁷. Pri všetkých činnostiach týkajúcich sa detí, či už ich vykonávajú verejné alebo súkromné inštitúcie, musí byť prvoradým hľadiskom najlepší záujem dieťaťa. Závazok Únie v oblasti práv dieťaťa si vyžaduje súdržný prístup vo všetkých príslušných činnostiach a iniciatívach Únie vykonávaných na základe zmlúv, Charty základných práv EÚ a Dohovoru OSN o právach dieťaťa, ktoré tvoria spoločný základ pre všetky činnosti Únie relevantné z hľadiska detí.

⁵ Pozri napr. šiesty odsek preambuly ZEÚ: „ŽELAJÚC SI prehĺbiť solidaritu medzi národmi pri rešpektovaní národnej histórie, kultúry a tradícií“ a článok 167 ods. 1 ZFEÚ: „Únia prispieva k rozkvetu kultúr členských štátov, pričom rešpektuje ich národnú a regionálnu rozmanitosť a zároveň zdôrazňuje spoločné kultúrne dedičstvo.“

⁶ [Dohovor bol prijatý a predložený na podpis, ratifikáciu a pristúpenie na základe rezolúcie Valného zhromaždenia č. 44/25 z 20. novembra 1989](#); nadobudol platnosť 2. septembra 1990 v súlade s článkom 49.

⁷ Pozri najmä článok 3 ods. 3 druhý pododsek ZEÚ a článok 6 písm. a) ZFEÚ a článok 24 ods. 1 Charty základných práv Európskej únie.

9. ZDÔRAZŇUJE, že budúcnosť Európy spočíva v mladej generácii a že zdravie a blaho by mali byť skutočne stredobodom všetkých politík Únie, pričom by sa mal posudzovať vplyv všetkých iniciatív a opatrení na ľudské zdravie s cieľom vytvoriť vhodné prostredie pre zdravý životný štýl. Detstvo je jedinečným obdobím, kedy je možné z celoživotného hľadiska ovplyvniť zdravie, kvalitu života a prevenciu neprenosných chronických ochorení (NCD)⁸.
10. UZNÁVA, že politiky v oblasti prevencie zamerané na kľúčové faktory, akými sú zdravé stravovanie a pravidelná fyzická aktivita, patria medzi najlepšie investície do osobnej pohody mladej európskej generácie z hľadiska dobrého zdravotného stavu. Zachovanie a ochrana osobnej pohody a fyzického a duševného zdravia detí prináša výhody všetkým jednotlivcom, spoločnosti ako celku a hospodárstvu. Význam schopnosti zachovať si fyzické a duševné zdravie a viesť život so zodpovedným prístupom ku zdraviu a zameraním na budúcnosť sa uznáva aj v odporúčaní Rady o kľúčových kompetenciách pre celoživotné vzdelávanie⁹.
11. KONŠTATUJE, že takáto investícia zase podporí rast európskeho hospodárstva a udržateľných systémov zdravotnej starostlivosti a sociálnej ochrany v súlade s cieľmi stratégie Európa 2020¹⁰.
12. PRIPOMÍNA dôležitosť zdravého rastu a vývoja detí. KONŠTATUJE, že choroby spojené so stravovaním, ako sú nadváha a obezita, patria k faktorom, ktoré môžu ovplyvniť bezprostredné zdravie dieťaťa a súvisia s dosiahnutým vzdelaním a kvalitou života. Je veľmi pravdepodobné, že ľudia, ktorí trpia obeznosťou v detstve, zostanú obézni aj v dospelosti a budú vystavení vyššiemu riziku chronickej choroby.
13. POZNAMENÁVA, že obezita u detí je zdravotným problémom, ktorý by sa mal zohľadňovať aj v širšom kontexte sociálno-ekonomických determinantov v oblasti zdravotných a sociálnych nerovností.

⁸ Farpour-Lambert (2015): Childhood Obesity Is a Chronic Disease Demanding Specific Health Care (Detská obezita je chronickým ochorením vyžadujúcim si osobitnú zdravotnú starostlivosť) – stanovisko pracovnej skupiny pre obezitu u detí (COTF) Európskej spoločnosti pre štúdium obezity (EASO).

⁹ Prijaté Radou 22. mája 2018 (9009/2018) a uverejní sa v Ú. v. EÚ L [...].

¹⁰ [Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu](#), oznámenie Komisie, 2010.

14. PRIPOMÍNA ciele OSN v oblasti trvalo udržateľného rozvoja, medzi ktoré patrí cieľ zlepšiť výživu a cieľ znížiť do roku 2030 predčasnú úmrtnosť v dôsledku NCD o jednu tretinu prostredníctvom prevencie a liečby¹¹, a globálny akčný plán Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) v oblasti prevencie a kontroly NCD na obdobie 2013 – 2020, ktorého cieľom je znížiť riziko predčasnej úmrtnosti v dôsledku kardiovaskulárnych ochorení, rakoviny, cukrovky a chronických respiračných ochorení¹².
15. PRIPOMÍNA, že existujú štyri hlavné rizikové faktory NCD (užívanie tabaku, nedostatočná pohybová aktivita, nezdravé stravovanie a nadmerná konzumácia alkoholu), a že je preto potrebné prijať viac opatrení na podporu zdravia a prevenciu chorôb.
16. SO ZNEPOKOJENÍM BERIE NA VEDOMIE, že na úrovni EÚ a na medzinárodnej úrovni dochádza k nárastu NCD a tieto znepokojujúce trendy majú vplyv na osobnú a sociálnu kvalitu života občanov EÚ a že tento vplyv možno merať z hospodárskeho hľadiska: zvýšený tlak na vnútroštátne systémy zdravotnej starostlivosti, vplyv na štátne rozpočty a znížená schopnosť vedúca k strate produktivity¹³.

¹¹ V rezolúcii OSN prijatej Valným zhromaždením v septembri 2015. Pozri najmä cieľ trvalo udržateľného rozvoja č. 3, podcieľ 3.4.

¹² Pozri [Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases \(Nadviazanie na politické vyhlásenie zo zasadnutia Valného zhromaždenia na vysokej úrovni o prevencii a kontrole neprenosných ochorení\)](#).

¹³ Pozri napr. [Obesity and the Economics of Prevention Fit not Fat \(Obezita a ekonómia prevencie, Fit not Fat\)](#), OECD 2010; [Obesity update \(Aktualizácia stavu obezity\)](#), OECD 2017; Pracovný balík č. 4: [Evidence \(the economic rationale for action on childhood obesity\) \(Dôkazy – ekonomické zdôvodnenie opatrení v oblasti obezity u detí\)](#), JANPA 2016; [Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway \(Podpora zdravia a prevencia ochorení\)](#) – Európska komisia, 2017.

17. PRIPOMÍNA význam výživy a potravin při zlepšování zdraví občanů, ako sa výslovne uvádza v záveroch prijatých Radou, naposledy v záveroch na témy výživa a fyzická aktivita, zvyšovanie kvality potravinových výrobkov a nárast nadváhy a obezity u detí¹⁴, riešenia výziev spojených okrem iného so zmenou zloženia potravín, verejného obstarávania a marketingu. PRIPOMÍNA, že úzka súvislosť medzi výživou a NCD sa uznáva aj vo Viedenskej deklarácii z 5. júla 2013¹⁵ a v následnom Európskom akčnom pláne pre potraviny a výživu na roky 2015 – 2020, ktorý vypracoval úrad WHO pre Európu¹⁶.
18. VÍTA vnútroštátne politiky a akčné plány členských štátov zamerané na boj proti NCD, ktorých cieľom je do roku 2020 uľahčiť zdravú voľbu pre spotrebiteľov¹⁷, a to aj presadzovaním zmeny zloženia potravín a verejného obstarávania súvisiaceho so zdravým stravovaním, obmedzením takého marketingu potravín, ktorý u detí zvyšuje atraktivitu potravín s vysokým obsahom tuku, soli a cukru, ako aj ďalším úsilím zameraným na prevenciu nadváhy a obezity u detí. Zmena zloženia potravín by vo všeobecnosti mala viesť k zdravšiemu stravovaniu a nemala by viesť k zvýšeniu energetickej hodnoty.
19. PRIPOMÍNA, že umožniť spotrebiteľom, aby prijímali informované rozhodnutia týkajúce sa vhodného stravovania, je ústredným prvkom právneho rámca Únie¹⁸.

¹⁴ Uverejnené v: Ú. v. EÚ C 213, 8.7.2014, s 1; Ú. v. EÚ C 269, 23.7.2016, s 21; Ú. v. EÚ C 205, 29.6.2017, s 46.

¹⁵ [Deklarácia](#) ministrov zdravotníctva a predstaviteľov členských štátov Svetovej zdravotníckej organizácie v európskom regióne z 5. júla 2013.

¹⁶ Pozri [EUR/RC64/14](#).

¹⁷ Pozri [Závery o zvyšovaní kvality potravinových výrobkov](#), bod 27.

¹⁸ Pozri okrem iného nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách (Ú. v. EÚ L 404, 30.12.2006, s.9), nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom (Ú. v. EÚ L 304, 22.11.2011, s. 18) a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 609/2013 o potravinách určených pre dojčatá a malé deti, potravinách na osobitné lekárske účely a o celkovej náhrade stravy na účely regulácie hmotnosti (Ú. v. EÚ L 181, 29.6.2013, s. 35).

20. KONŠTATUJE, že vytvorenie zdravých návykov je už od počatia, počas tehotenstva a prvých dní života jedným z kľúčových determinantov dlhšej strednej dĺžky života v dobrom zdraví, a to vrátane reprodukčného zdravia a intelektuálneho vývoja. Stravovacie návyky prijaté v prvých troch rokoch života môžu vyvolať zmeny metabolickej reakcie, ktoré sa môžu stať nezvratnými v dôsledku metabolického programovania a epigenetických mechanizmov¹⁹. Preto by preventívne opatrenia zamerané na usmernenie stravovacích návykov mali podporovať konzumáciu potravín s dobrou výživovou kvalitou už od najútlejšieho veku²⁰ a v tomto prístupe by sa malo pokračovať počas celého života.
21. UZNÁVA, že základné vzorce správania súvisiace so zdravím, ktoré sa vytvoria v detstve a v mladosti, pretrvávajú po celý život.
22. ZDÔRAZŇUJE, že sociálne a ekonomické prostredie zohráva kľúčovú úlohu pri utváraní schopnosti voľby. Preto by politiky a iniciatívy zamerané na toto prostredie mali presadzovať a podporovať zdravé stravovanie, bez toho, aby sa neprimerane presúvalo bremeno zodpovednosti na jednotlivcov.
23. UZNÁVA, že zníženie nerovností v oblasti zdravia nemôže byť založené len na voľbe jednotlivcov, ale si tiež vyžaduje, aby všetky relevantné verejné politiky podporovali zdravé prostredia.

¹⁹ [Global nutrition targets 2025: childhood overweight. \(Globálne ciele v oblasti výživy na rok 2025: nadváha u detí\) Politická správa. Ženeva: Svetová zdravotnícka organizácia, 2014;](#) 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“ (Súvislosť medzi dojčením a indexom telesnej hmotnosti vo veku 6-7 rokov v medzinárodnom prieskume), *Pediatric Obesity*, zväzok 10, č. 4, 2015, s. 283-287. Gunnell, L., Neher, J., Safranek, S., „Clinical inquiries: Does breastfeeding affect the risk of childhood obesity?“ (Klinické prieskumy: Má dojčenie vplyv na riziko obezity u detí?), *Journal of Family Practice*, zväzok 65, 2016, s. 931-932. Watson, R. R., Grimble, G., Preedy, V. R., Zibadi, S., editori, *Nutrition in infancy*, Springer, Berlín, 2013.

²⁰ „Optimálna výživa v prvých 2 rokoch života dieťaťa podporuje zdravý rast a zlepšuje kognitívny vývoj. Znižuje tiež riziko vzniku nadváhy alebo obezity a rozvoja NCD neskôr počas života.“ (neoficiálny preklad) [Healthy diet \(Zdravé stravovanie\)](#), WHO, informačný prehľad č. 394.
„Riziká spojené s nezdravým stravovaním vznikajú v detstve a narastajú po celý život. Aby sa znížilo budúce riziko neprenosných ochorení, je potrebné, aby si deti udržiavali zdravú hmotnosť a aby konzumovali potraviny s nízkym obsahom nasýtených tukov, transmastných kyselín, voľných cukrov a soli“. (neoficiálny preklad) [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children \(WHO – Marketing potravín a nealkoholických nápojov zameraný na deti\)](#), s.7.

24. PRIPOMÍNA, že úspech účinnej a ambicióznej politiky v oblasti prevencie závisí od skutočného uplatňovania prístupu presadzujúceho zdravie vo všetkých politikách. V záujme vytvorenia prostredia posilňujúceho zdravie je nevyhnutná spolupráca medzi všetkými sektormi, pričom je potrebné vyvážiť protichodné priority a zabrániť fragmentácii. Zabezpečí sa tým celovládny a celospoločenský prístup.
25. POVAŽUJE za dôležité, aby ostatné politiky Únie, ako napríklad spoločná poľnohospodárska politika (SPP), prispievali k cieľu umožniť výber zdravých potravín zo strany spotrebiteľov, ako sa tiež zdôraznilo v nedávnych záveroch s názvom „Budúcnosť potravinárstva a poľnohospodárstva“, ktoré prijalo predsedníctvo 19. marca 2018 s podporou 23 delegácií²¹. UZNÁVA, že program podpory konzumácie ovocia, zeleniny a mlieka v školách, ako aj iné mechanizmy podporované v rámci SPP v členských štátoch, prispievajú k zlepšeniu výsledkov v oblasti zdravia v EÚ²².
26. UZNÁVA, že je potrebné venovať osobitnú pozornosť deťom v sociálne znevýhodnených komunitách. KONŠTATUJE, že príležitosti na zdravý rast úzko súvisia so sociálnymi determinantmi. Dnešná záťaž ochorenia pramení zo spôsobu, ako sa riešia tieto sociálne faktory a ako sa rozdeľujú a využívajú naše zdroje²³.

²¹ Hoci má SPP rôzne ciele, z nedávnej verejnej konzultácie vyplýva, že je potrebné vziať do úvahy preferencie spotrebiteľov vrátane tých, ktoré požadujú dostupnejšiu rozmanitosť, čerstvú a ekologickú poľnohospodársku výrobu. Výsledok sa odráža aj v bode č. 10 záverov predsedníctva (dokument 7324/18), ktoré podporilo Belgicko, Bulharsko, Česká republika, Dánsko, Nemecko, Írsko, Grécko, Španielsko, Francúzsko, Chorvátsko, Taliansko, Cyprus, Luxembursko, Maďarsko, Malta, Holandsko, Rakúsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovinsko, Fínsko, Švédsko a Spojené kráľovstvo.

²² Pozri najmä [Stanovisko skupiny na vysokej úrovni pre výživu a fyzickú aktivitu](#).

²³ [Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity \(Obezita a nerovnosti. Usmernenia pre riešenie nerovností v oblasti nadváhy a obezity\)](#), WHO, Regionálny úrad pre Európu, 2014.

27. SO ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE, že súčasné trendy vo voľbe potravín môžu prispievať k čoraz horším stravovacím návykom, nadváhe a obezite a súvisiacim rizikovým faktorom NCD. Pripravené a spracované potraviny sú ľahko dostupné a prístupné a vo všeobecnosti sa stávajú čoraz bežnejšou súčasťou každodenného stravovania ľudí. Najmä mladí ľudia majú tendenciu častejšie jesť mimo svojho domova a konzumovať ľahko dostupné rýchle občerstvenie s vysokým obsahom tuku, soli a cukrov, sladené nápoje a energetické nápoje.
28. UZNÁVA, že kľúčom k zvráteniu nárastu chronických ochorení súvisiacich s výživou je zachovanie potravinovej rozmanitosti, tradičných zdravých spôsobov stravovania, ako je stredomorská strava, severská strava alebo iné regionálne spôsoby stravovania, a zdravé stravovacie návyky a životné štýly, a zároveň zlepšenie cenovej dostupnosti a atraktivity sezónnych a čerstvých produktov, ako aj potravín s nízkym obsahom tuku, cukru a soli.
29. SO ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE, že deti predstavujú zraniteľnú skupinu spotrebiteľov, ktorá je obzvlášť vystavená marketingu prostredníctvom moderných prostriedkov, ako sú napríklad sponzorstvo, umiestnenie produktov (vystavenie produktov pri pokladni), predajné akcie, krížové propagačné akcie využívajúce známe osobnosti, maskotov značiek alebo populárne postavy, webové stránky, obaly, označenia, e-maily a textové správy, sociálna zodpovednosť podnikov a filantropické činnosti spojené s propagáciou značiek, ako aj komunikácia prostredníctvom „virálneho marketingu“ a ústneho odporúčania²⁴. Z dôkazov vyplýva, že reklama ovplyvňuje u detí ich preferencie, žiadosti o nákup a modely spotrebiteľského správania²⁵. Okrem toho ukazuje, že v mnohých prostrediach je účinná rodičovská kontrola do veľkej miery náročná, ak nie prakticky nemožná.

²⁴ Pozri [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children \(WHO – Marketing potravín a nealkoholických nápojov zameraný na deti\)](#), s.7.

²⁵ WHO [Final Report on Ending Childhood Obesity \(Záverečná správa o odstránení obezity u detí\)](#).

30. PRIPOMÍNA, že podľa smernice Európskeho parlamentu a Rady 2010/13/EÚ o poskytovaní audiovizuálnych mediálnych služieb²⁶ sa poskytovatelia audiovizuálnych mediálnych služieb nabádajú na vypracovanie kódexu správania týkajúceho sa neprimeraných audiovizuálnych komerčných oznamov, ktoré sprevádzajú detské programy alebo sa v nich uvádzajú, o potravinách a nápojoch obsahujúcich živiny a látky s výživovým alebo fyziologickým účinkom, najmä tuky, transmastné kyseliny, soľ/sodík a cukry, ktorých nadmerný príjem v celkovej strave sa neodporúča. Konštatuje, že praktiky niektorých členských štátov ukazujú, že tieto kódexy správania môžu byť v súlade s odporúčaniami v oblasti zdravého stravovania.
31. PRIPOMÍNA, že je potrebné, aby spotrebitelia EÚ obmedzili priemerný príjem transmastných kyselín, čo sa uznáva aj v uznesení, ktoré prijal Európsky parlament 26. októbra 2016²⁷.
32. So znepokojením KONŠTATUJE, že rôzne prístupy v oblasti regulácie marketingu existujúce na miestnej, regionálnej alebo vnútroštátnej úrovni nemusia byť rovnako účinné ako regulácia cezhraničného marketingu pre celú EÚ, a to vzhľadom na cezhraničný rozmer problému, a najmä pokiaľ ide o digitálne médiá.
33. POUKAZUJE na výhody multilaterálneho dialógu, ktorý podporuje sociálnu a etickú zodpovednosť u všetkých prevádzkovateľov potravinárskych podnikov, ako sú poľnohospodári a rybári, výrobcovia, maloobchodní predajcovia, stravovacie zariadenia a reštaurácie. UZNÁVA, odhodlanie a niektoré kroky, ktoré doteraz prijali niektoré zainteresované strany prostredníctvom dobrovoľných záväzkov v rámci Platformy EÚ pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie, a to aj v oblasti marketingu²⁸. Posilnením interakcie a ambícií na úrovni EÚ sa môžu vytvoriť stimuly pre zainteresované strany, aby zaviedli efektívnejšie a etické spoločné postupy týkajúce sa (digitálneho) marketingu zameraného na deti, pokiaľ ide o potraviny s vysokým obsahom tuku, soli a cukru, a aby prijali ambicióznejšie záväzky, ktoré budú mať skutočne pozitívny vplyv na stravovanie detí. KONŠTATUJE, že ak samotná samoregulácia nepostačuje, môžu byť potrebné legislatívne opatrenia.

²⁶ Ú. v. EÚ L 95, 15.4.2010, s. 1.

²⁷ P8_TA(2016)0417.

²⁸ [Dobrovoľné záväzky členov Platformy EÚ pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie.](#)

34. NABÁDA k ďalšiemu pokroku pri vykonávaní odporúčaní WHO v oblasti marketingu potravín a nealkoholických nápojov zameraného na deti, a to v súlade so zásadou najlepších záujmov dieťaťa a s povinnosťou EÚ zabezpečovať pri rozvoji a vykonávaní všetkých svojich politík a činností vysokú úroveň ochrany verejného zdravia.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY, ABY:

35. Naďalej rozvíjali a vykonávali ciele politiky zamerané na NCD, a to na základe holistického prístupu presadzujúceho zdravie vo všetkých politikách a viacsektorovej spolupráce a v súlade s Globálnym akčným plánom v oblasti prevencie a kontroly NCD na obdobie 2013 – 2020, a aby mali na pamäti skutočnosť, že výživa je jedným z dôležitých faktorov a zamerali sa predovšetkým na:
- a) prispievanie k sprístupneniu cenovo dostupných sezónnych, čerstvých, zdravých a miestne vypestovaných produktov a potravín, ktoré nemajú vysoký obsah tuku, soli a cukru, aby sa zdravá voľba stala jednoduchou voľbou;
 - b) podporu spolupráce medzi zdravotníckymi, poľnohospodárskymi a vzdelávacími orgánmi, čím sa vytvorí rámec presadzujúci zdravé, udržateľné a čerstvé potraviny na prípravu jedál v škôlkach a školách;
 - c) vytváranie príležitostí na ďalšie zapojenie poľnohospodárov, výrobcov potravín, maloobchodných predajcov, stravovacích zariadení a iných prevádzkovateľov potravinárskych podnikov s cieľom uľahčiť dostupnosť produktov podporujúcich zdravé stravovanie a znížiť podporu spracovaných potravín a nápojov s vysokým obsahom tuku, soli a cukrov;
 - d) zváženie podpory iniciatív na zvyšovanie informovanosti a prípadne usmernení zameraných na deti, rodičov a pedagógov, opatrovateľov a poskytovateľov stravovania vo vzdelávacích zariadeniach, a to s ohľadom na vyvážené stravovanie a informácie, ktoré pomáhajú rozpoznať výživné, cenovo dostupné a vhodné druhy potravín, primeranú veľkosť porcií, frekvenciu spotreby, ako aj informovanosti o celej ceste „z farmy na vidličku“;

- e) aktívny boj proti obezitogénnemu prostrediu, najmä v prostrediach, kde sa deti združujú, ako sú detské vzdelávacie priestory, zariadenia starostlivosti o deti a športové zariadenia, a to ponúkaním možnosti jedla a nápojov, ktoré podporujú rozmanité, vyvážené a zdravé stravovanie, zabezpečením toho, aby sa vo vzdelávacích zariadeniach nevyužívalo marketingové úsilie vrátane sponzorstva zo strany značiek a spoločností propagujúcich jedlo a nápoje s vysokým obsahom tuku, soli a cukrov a podporou toho istého v športových zariadeniach, ako aj nabádaním na postupy obstarávania, ktoré podporujú zdravie;
- f) zabezpečenie toho, aby komunikácia a poradenstvo v oblasti výživy boli bez neprimeraného komerčného vplyvu a aby nevznikali konflikty záujmov;
- g) zváženie možnosti, aby sa v rámci primárnej starostlivosti a prostredníctvom rodinného prístupu zaviedli programy založené na dôkazoch zamerané na úpravu hmotnosti pre obézne deti;
- h) podporu toho, aby sa zdravotnícki pracovníci aktívne zapájali a poskytovali profesionálne poradenstvo určené pre tehotné ženy, dojčatá, deti, adolescentov, rodičov a rodiny s cieľom zlepšiť poradenstvo a monitorovanie na základe najnovších dostupných vedeckých poznatkov o výžive v záujme zabezpečenia zdravého stravovania vo všetkých fázach života;
- i) neustálu podporu dojčenia v súlade s vnútroštátnymi alebo medzinárodnými odporúčaniami²⁹, a to aj prostredníctvom obmedzenia marketingu náhrad materského mlieka;
- j) zvýšenie významu informácií o potravinách vo vzťahu k verejnému zdraviu, a to prostredníctvom vzdelávania, označovania a iných prostriedkov, okrem iného aj v rámci bilaterálnej a multilaterálnej spolupráce a spolupráce na úrovni EÚ;
- k) vyvíjanie osobitného úsilia zameraného na oslovenie a zapojenie detí z horších sociálno-ekonomických pomerov a detí v zraniteľných situáciách.

²⁹ Pozri [globálnu stratégiu WHA pre výživu dojčiat a malých detí, WHO a UNICEF, 2003](#).

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY A KOMISIU, ABY:

36. V súlade so zásadami subsidiarity a proporcionality a s ohľadom na miestne, regionálne a národné osobitosti, kultúry a tradície a pod vedením orgánov v oblasti verejného zdravia a potravín:
- a) zabezpečili, aby ľudia a zdravie ľudí boli v centre všetkých politík a opatrení, a to aj prostredníctvom toho, že v kontexte diskusie o budúcnosti Európy sa bude transparentne diskutovať o súčasnej a budúcej úlohe EÚ v oblasti ochrany verejného zdravia;
 - b) podporovali také politiky v oblasti výživy, potravín a fyzickej aktivity, v ktorých sú prioritou práva detí, čím sa podporí investícia do budúcej Európy s mladými a zdravými generáciami;
 - c) prijali strategický prístup, v rámci ktorého sa zdravotné aspekty zohľadňujú v iných politikách, ako sa odporúča v záveroch Rady o zdraví vo všetkých politikách³⁰;
 - d) pokračovali vo výmene skúseností a najlepších postupov a podporovali dobrovoľnú spoluprácu medzi sektormi, ako je zdravotníctvo, poľnohospodárstvo, vzdelávanie, obchod, financie, zdaňovanie, šport a veda, pokiaľ ide o politiky, ktoré budú viesť k zvýšeniu ponuky cenovo dostupných sezónnych a čerstvých produktov prispievajúcich k zdravému stravovaniu a politiky v oblasti označovania a marketingu potravín, s cieľom zlepšiť zdravotný stav v EÚ;
 - e) zvyšovali informovanosť poľnohospodárov a rybárov o potrebách spotrebiteľov, význame produkcie podporujúcej vnútroštátne stravovacie usmernenia a o prínosoch systémov a značiek kvality v miestnej a sezónnej produkcii, ktoré môžu slúžiť ako záruka toho, že potravinové výrobky prispievajú k zdravému stravovaniu;

³⁰ Závery Rady prijaté 30. novembra 2006 ([16167/06](#)).

- f) naďalej podporovali a vykonávali akčný plán EÚ pre detskú obezitu na obdobie 2014 – 2020, najmä pokiaľ ide o politiky a opatrenia s cezhraničným dosahom, ako je napríklad podpora zdravších prostredí, zabezpečenie toho, aby zdravšia voľba bola jednoduchou voľbou, obmedzenie marketingu a reklám zameraných na deti a presadzovanie verejného obstarávania podporujúceho voľbu zdravších potravín a fyzickú aktivitu; ďalej nabádali dotknuté zainteresované strany, aby prijali zodpovedné kroky, zohľadnili návrhy na samoreguláciu alebo zvážili prijatie regulačných opatrení, ak je to potrebné na dosiahnutie stanovených cieľov;
- g) s cieľom chrániť deti a mladých ľudí pred vystavením cezhraničnej reklame a so zreteľom na cezhraničný vplyv balenia a marketingu výrobkov pripravili, preskúmali a posilnili iniciatívy zamerané na zníženie vystavenia detí a adolescentov marketingu, reklame v akýchkoľvek médiách vrátane online platforiem a sociálnych médií, ako aj iným formám sponzorstva alebo propagovania potravín, ktoré sú vysokoenergetické, majú vysoký obsah nasýtených tukov, transmastných kyselín, cukru a soli alebo ktoré nie sú v súlade s vnútroštátnymi alebo medzinárodnými usmerneniami v oblasti výživy;
- h) monitorovali dodržiavanie vnútroštátnych a únijných dobrovoľných iniciatív zameraných na zníženie vplyvu marketingu potravín s vysokým obsahom tuku, soli a cukrov na deti;
- i) podporovali opatrenia na posilnenie záväzkov EÚ a vnútroštátnych záväzkov vrátane i) nutričných kritérií založených na dôkazoch, ii) rozšírenia záväzku tak, aby zahŕňal všetky deti a maloleté osoby, iii) zahrnutia všetkých foriem marketingu, ako je napríklad umiestňovanie produktov, sponzorstvo, predajné akcie supermarketov, balenie produktov a používanie postáv a maskotov značiek, v záujme toho, aby marketing a reklama v tomto priemysle boli v súlade s medzinárodnými záväzkami; pokročili v opatreniach, ktoré umožňujú zlepšiť takéto iniciatívy a zahrnúť tie časti marketingového spektra, ktoré v súčasnosti nie sú pokryté;

- j) pokračovali v podpore opatrení zacielených na účinnú reguláciu cezhraničného marketingu, monitorovanie vývoja nových médií, hodnotenie primeranosti súčasných opatrení zameraných na zníženie vystavenia najmä detí a mladých ľudí reklame na potraviny šírenej prostredníctvom digitálnych médií vrátane sociálnych médií, a tiež hľadali možnosti riešení v rámci dialógu s regulačnými orgánmi a médiami;
- k) podporovali vzdelávacie a informačné kampane zamerané na zlepšenie pochopenia tak informácií o potravinách, ako aj marketingových techník, a to najmä v rodinnom, vzdelávacom a športovom prostredí;
- l) podporovali výskumné projekty reagujúce na potreby zdravotnej politiky, ako je napríklad výskum zameraný na: porovnateľné štúdie v oblasti konzumácie a podpory zdravia; lepšie pochopenie stravovacích návykov, modelov konzumácie a vplyvu tradičných spôsobov stravovania, ako je stredomorská strava, severská strava alebo ďalšie tradičné spôsoby stravovania a produkty v celej Európe; posúdenie vystavenia detí marketingu, informáciám o potravinách a umiestňovaniu potravín; prevenciu nadváhy a obezity v rôznych vekových skupinách a rôznych prostrediach; hodnotenie vplyvu inovačných látok alebo inovačných prídavných látok na zdravie; zvyšovanie kvality potravinových výrobkov; zhromažďovanie dôkazov o opatreniach verejnej politiky v oblasti zdravia a posúdenie vplyvu iných politík na zdravie;
- m) vyvíjali úsilie zamerané na zlepšenie dodávok cenovo dostupnej čerstvej, sezónnej a zdravej miestnej produkcie napríklad zvážením posilnenia podpory pre malých poľnohospodárov, skrátenia potravinového reťazca, podpory infraštruktúr na propagáciu a predaj nespracovaných potravín (ako sú trhy miestnych výrobcov) a zabránením nekalým obchodným praktikám, ako aj nabádaním malých a stredných podnikov a maloobchodných predajcov na to, aby prinášali zodpovedné a udržateľné riešenia v oblasti dodávania potravín, ktoré sú z výživového hľadiska vhodné pre zdravé stravovanie;

- n) berúc do úvahy predchádzajúce činnosti v rámci Jednotnej akcie pre výživu a fyzickú aktivitu, pokračovali v identifikácii, zhromažďovaní a výmene informácií na úrovni EÚ týkajúcich sa najlepších postupov a vnútroštátnych opatrení, ktoré poskytujú holistický prístup k škôlkam a školám ako k prostrediam podporujúcim zdravie, a tiež týkajúcich sa riešenia výziev spojených s vykonávaním týchto opatrení;
- o) spoločne prediskutovali a v náležitých prípadoch zavádzali validované najlepšie postupy v oblasti výživy a fyzickej aktivity, s cieľom priniesť občanom výsledky rýchlejšie a účinnejšie, a to aj v rámci riadiacej skupiny pre podporu a prevenciu³¹;
- p) pri navrhovaní budúcej SPP zohľadnili požiadavky spotrebiteľov prostredníctvom podpory rozmanitosti a kvality, čím sa podporí ponuka cenovo dostupných čerstvých, miestnych a sezónnych potravín, ktorá bude viac orientovaná na dopyt, a prispeje sa k zdravému a udržateľnému stravovaniu; zvažili možnosti, ako zohľadniť možný vplyv postupov na podporu poľnohospodárstva v týchto oblastiach: stravovacie návyky obyvateľstva, kratšie dodávateľské reťazce, programy podpory konzumácie ovocia, zeleniny a mlieka v školách a iniciatívy zamerané na to, aby deti v školách viac ocenili a lepšie pochopili pôvod potravín, napríklad prostredníctvom návštev poľnohospodárskych podnikov;
- q) spolupracovali v záujme podpory politík a opatrení na boj proti NCD a obezite u detí, čím sa zabezpečí vysoká úroveň ochrany verejného zdravia vo všetkých iniciatívach a návrhoch v rámci vnútorného trhu.

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

VYZÝVA KOMISIU, ABY:

37. Nadďalej kládla osobitný dôraz na verejné zdravie, najmä prostredníctvom riešenia otázok cezhraničného významu, ako je marketing potravín zameraný na deti, zvyšovanie kvality potravinových výrobkov, označovanie, koncentrácia trhu v potravinovom reťazci a výskumné projekty reagujúce na potreby v oblasti verejného zdravia, a to s hlavným cieľom zlepšiť výsledky v oblasti zdravia v EÚ.
38. Podporovala členské štáty pri výmene, šírení a odovzdávaní najlepších postupov v oblasti výživy a fyzickej aktivity s cieľom zlepšiť podporu zdravia, prevenciu chorôb a manažment NCD, a najmä aby podporovala iniciatívy zamerané na komplexnú, integračnú a multisektorovú spoluprácu a úspešné uplatňovanie prístupu presadzujúceho zdravie vo všetkých politikách.
39. Nadviazala na pokrok, ktorý dosiahla skupina na vysokej úrovni pre výživu a fyzickú aktivitu³², a ďalej podporovala členské štáty v oblasti usmernení pre verejné obstarávanie potravín.
40. Nadďalej nabádala zúčastnené strany, aby prijali ambicióznejšie záväzky na úrovni EÚ zamerané na spravodlivé a zodpovedné marketingové politiky, a to na základe získaných skúseností a úspešných príkladov, ako je napríklad Platforma EÚ pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie.
41. Vzhľadom na to, že regulácia rôznych foriem marketingu zameraného na deti je globálnym problémom, ktorý by sa mal riešiť na úrovni EÚ, preskúmala možnosti, ako posilniť rámec EÚ vrátane stanovenia kritérií, vydávania informatívnych usmernení, podporovania kampaní a zachovania dohľadu, a to s cieľom znížiť negatívny vplyv cezhraničného potravinového marketingu na zdravie detí.

³² [Skupina na vysokej úrovni pre výživu a fyzickú aktivitu](#), zriadená s cieľom posilniť úlohu vlád krajín EÚ (a EZVO) v boji proti nadváhe a obezite.

42. Posilnila synergie medzi projektmi v rámci programu Horizont 2020 vo všetkých relevantných sektoroch.
43. Preskúmala všetky možnosti, ako ďalej podporovať politiky a iniciatívy členských štátov v rámci existujúcich nástrojov na úrovni EÚ, ako sú napríklad tretí akčný program v oblasti verejného zdravia³³, spoločná poľnohospodárska politika, európske štrukturálne a investičné fondy a program Horizont 2020, a aby v budúcnosti zabezpečila udržateľné mechanizmy zamerané na potrebu investovať do ľudí.
-

³³ Pozri nariadenie (EÚ) č. 282/2014.