
Венская декларация о питании и неинфекционных заболеваниях в контексте политики Здоровье-2020



Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное бюро

Министерская конференция ВОЗ по вопросам
питания и инфекционных заболеваний в
контексте политики Здоровье-2020

Вена, Австрия
4–5 июля 2013 г.

- 1.** Мы, министры здравоохранения и представители государств-членов Всемирной организации здравоохранения в Европейском регионе, вместе с директором Европейского регионального бюро ВОЗ, экспертами в области здравоохранения и представителями гражданского общества и межправительственных организаций, собрались в Вене, Австрия, 4 и 5 июля 2013 г., чтобы взглянуть в лицо проблемам, которые возникают вследствие бремени и угрозы неинфекционных заболеваний (НИЗ), и вновь подтвердить нашу приверженность действующим европейским и глобальным рамочным программам противодействия важным факторам риска НИЗ, таким, в частности, как нездоровый пищевой рацион и недостаток физической активности.
- 2.** Мы подтверждаем свою приверженность глобальным процессам в данной области, идущим под руководством Организации Объединенных Наций, начало которым было положено принятием в 2011 г. Политической декларации ООН по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, в частности, Глобальному плану действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на период 2013–2020 гг., утвержденному на Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, и выводам и рекомендациям Восьмой глобальной конференции по укреплению здоровья, состоявшейся в Хельсинки.
- 3.** Мы признаем, что здоровый рацион питания может способствовать достижению глобальных целей в отношении НИЗ, утвержденных на Шестидесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, включая достижение относительного снижения на 25% к 2025 г. преждевременной смертности от НИЗ. Целенаправленные совместные действия в поддержку улучшения питания помогут нам в наших усилиях по достижению этой добровольной глобальной цели, равно как и целей в отношении ожирения, потребления соли/натрия и недостатка физической активности. Мы признаем важность многосекторальных действий и потенциала систем здравоохранения, всеобщего охвата медико-санитарной помощью и применения научно обоснованных методов в деятельности по профилактике и лечению НИЗ в соответствии с всеобъемлющими и комплексными национальными стратегиями.
- 4.** Мы признаем высокое и продолжающееся расти бремя болезней во многих странах Региона, обусловленное нездоровыми моделями питания и образа жизни. В частности, нас беспокоит быстрый рост распространенности избыточной массы тела и ожирения, особенно среди детей. Мы признаем его негативное влияние на качество жизни и благополучие отдельного человека и общества в целом, а также тяжелое бремя, которое ложится вследствие этого на системы здравоохранения и экономику. Мы считаем, что пришло время вновь обратиться к Европейской хартии по борьбе с ожирением – Стамбульской хартии – и вдохнуть в нее новую жизнь и усилить её, особенно в части, касающейся питания.
- 5.** Исходя из положений основ новой Европейской политики Здоровье-2020, мы договорились облегчать принятие решительных мер по профилактике и решению проблем избыточной массы тела и ожирения и недостаточности питания. Это включает оказание поддержки продовольственным системам, которые поощряют потребление здоровых пищевых продуктов и являются устойчивыми и обеспечивают социальную справедливость. Вложение средств в профилактику и борьбу с алиментарно-зависимыми НИЗ неизменно поддерживает человеческий капитал страны и ее экономику. Для этого требуется широкое и активное участие всех заинтересованных секторов и действующих субъектов, и их вовлечение в реализацию

общегосударственного подхода, подхода на основе участия всего общества и принципа учета интересов здоровья во всех направлениях политики, имеет решающее значение. К числу вариантов политики, которые могли бы быть рассмотрены правительствами, относятся вмешательства в таких областях, как производство, потребление, маркетинг, обеспечение наличия, доступ, экономические меры и образование с учетом культурных аспектов питания.

6. Мы заявляем о своей приверженности решению проблемы несправедливостей в отношении здоровья и рациона питания. Доступ к здоровому и приемлемому по стоимости рациону питания является неотъемлемой частью усилий по преодолению социальных неравенств. Оказание поддержки наиболее уязвимым группам с тем, чтобы все граждане в Европейском регионе ВОЗ могли пользоваться важными и приемлемыми по стоимости преимуществами здорового пищевого рациона и активной жизни в условиях ограниченности ресурсов, является этическим императивом. Обеспечение наличия и повышение ценовой доступности здоровых пищевых рационов для всех групп населения потребует от нас принятия мер по устранению недостатков в стратегическом руководстве продовольственными системами в Европе.

7. Мы внесем значительный вклад в снижение распространенности НИЗ, принимая меры для решения таких приоритетных проблем, как чрезмерное потребление насыщенных жиров и *транс*-жирных кислот, свободных сахаров и соли, а также низкий уровень потребления фруктов и овощей. Эти проблемы являются важными факторами риска ожирения и алиментарно-зависимых НИЗ.

8. Мы настоятельно призываем Европейский региональный комитет ВОЗ дать поручение разработать новый план действий в области пищевых продуктов и питания.

9. Мы также настоятельно призываем Европейский региональный комитет ВОЗ дать поручение разработать наряду с новым планом действий в области пищевых продуктов и питания стратегию в области физической активности.

10. Мы намерены добиваться того, чтобы варианты выбора в пользу здоровья были доступны, приемлемы по стоимости и привлекательны. Мы пришли к выводу, что какого-то общего шаблона или решения на все случаи жизни не существует, однако фактические данные ясно указывают в направлении создания таких условий, при которых выбор здорового варианта является самым легким. Стратегии должны опираться на наилучшие имеющиеся фактические данные, воплощаемые в обычную практику. Они будут наиболее действенными в том случае, если будут осуществляться в контексте всеобъемлющих стратегий укрепления здоровья.

11. Учитывая вышеизложенное, мы намерены активизировать наши политические и стратегические усилия в контексте политики Здоровье-2020 в нижеследующих приоритетных направлениях, чтобы идти дальше по пути обеспечения устойчивой и здоровой жизни людей. При этом необходимо должным образом учитывать варианты действий, наиболее подходящие для условий в разных странах, и поддерживать разумное соотношение между возрастающим уровнем информированности населения и облегчением выбора здоровых вариантов.

12. Создавать среду, благоприятствующую потреблению здоровых пищевых продуктов и напитков, и поощрять физическую активность во всех группах населения, для чего необходимо:

- предпринимать решительные меры по уменьшению подверженности детей воздействию приемов маркетинга пищевых продуктов с высоким содержанием энергии, насыщенных жиров, *транс*-жирных кислот, свободных сахаров и соли, а также внедрять общие подходы, способствующие изменению рецептуры пищевых продуктов, применению понятных для потребителя инструментов маркировки и указания сведений о пищевой ценности, облегчающих выбор здоровых вариантов питания;
- исходя из конкретных условий в стране, изучить вопрос о применении экономических механизмов и стимулов для содействия здоровому питанию;
- наладить межсекторальное сотрудничество для облегчения выбора более здоровых пищевых продуктов с учетом социально-экономического неравенства в таких учреждениях, как школы, детские сады, ясли, больницы и места работы (например, программы школьного питания и обеспечения детей в школах фруктами);
- осуществлять действенные программы на различных уровнях государственного управления, уделяя особое внимание местным сообществам и роли местных органов самоуправления, с целью содействия здоровым рационам питания, поощрения физической активности и профилактике ожирения в детском возрасте.

13. Содействовать улучшению показателей здоровья за счет сбалансированного рациона питания на всех этапах жизни, особенно в наиболее уязвимых группах населения, и с этой целью:

- вкладывать средства в питание с самых первых этапов жизни, начиная с периода до и во время беременности, принимая меры по защите, содействию и поддержке адекватного грудного вскармливания и правильного введения прикорма и далее обеспечивая здоровое питание в семейной и школьной среде в детском и подростковом возрасте;
- укреплять способность граждан делать осознанный выбор, учитывая особенности различных групп населения (возраст, пол, уровень образования), путем поощрения предоставления потребителям достоверной информации, улучшения грамотности в вопросах питания и здоровья и расширения прав потребителей;
- поощрять использование социальных СМИ и новых приемов и методов для содействия выбору здоровых пищевых продуктов и более здорового образа жизни, прежде всего среди детей и подростков;
- вырабатывать подходы к удовлетворению особых пищевых потребностей пожилых людей.

14. Усилить потенциал систем здравоохранения по укреплению здоровья и предоставлению услуг, касающихся профилактики и лечения НИЗ и с этой целью:

- расширять масштабы программ в области здорового питания и физической активности в первичном звене медико-санитарной помощи, ориентированной на интересы и нужды людей, и обеспечить, что вопросы питания и физической активности учитываются во всех мероприятиях – от укрепления здоровья до профилактики заболеваний и помощи на всех этапах жизни;
- обеспечить всеобщий охват медико-санитарными услугами, касающимися основных алиментарно-зависимых НИЗ, которых можно избежать и которые поддаются профилактике и лечению;
- обеспечить наличие кадровых ресурсов надлежащей квалификации для осуществления вмешательств на доказательной основе в области питания, включая консультирование и оказание помощи, а также технологии, совместимые

с системой здравоохранения, ориентированной на нужды людей, в основе которой лежит сильное первичное звено медико-санитарной помощи; и

- внедрить методики оценки пищевого статуса и алиментарных вмешательств в социальных средах, наиболее важных для различных возрастных групп, особенно для лиц пожилого возраста.

15. Поддерживать осуществление эпиднадзора, мониторинга, оценки и изучения статуса питания и пищевого поведения населения и с этой целью:

- укреплять, совершенствовать и расширять существующие национальные и международные системы мониторинга и эпиднадзора, обеспечивать прозрачность и доступность данных с целью поощрения новых научных исследований и повышения отдачи на вложенные средства, включая выявление имеющихся в разных секторах данных в области охраны здоровья и защиты потребителей и совместное пользование ими;
- поддерживать системы эпиднадзора за питанием и состоянием здоровья в разных группах населения, обладающие потенциалом для представления данных с разбивкой по социально-экономическим показателям и полу, и обеспечить внедрение методик скрининга с целью выявления алиментарного риска;
- проводить мониторинг и оценку вмешательств в области питания и осуществляемых мероприятий и стратегий, связанных с пищевым рационом, с целью определения их эффективности и распространения передовой практики.

16. Укреплять стратегическое руководство, альянсы и сети и расширять права и возможности местных сообществ участвовать в деятельности по укреплению здоровья и профилактике заболеваний и с этой целью:

- повышать согласованность мер, принимаемых на разных административных уровнях, поощрять и поддерживать меры, принимаемые на местном уровне, такие как создание советов по пищевым продуктам и коалиций на уровне местных сообществ и сотрудничество с региональными и местными производителями, включая возрождение традиционных пищевых рационов сообразно с местными возможностями и условиями;
- активизировать действия с участием многих заинтересованных сторон на местном и региональном уровне, такие как мероприятия, разработанные в рамках инициатив “Здоровые города”, “Школы, способствующие укреплению здоровья” и т.д.;
- укреплять сети стран, деятельность которых направлена на реализацию конкретных действий, например, Сеть действий по снижению потребления соли и Сеть действий по уменьшению воздействия приемов маркетинга пищевых продуктов на детей.

17. Венская министерская конференция дала великолепную возможность обменяться опытом и поделиться успехами в деле разработки, реализации и оценки эффективности стратегий в области питания, физической активности, борьбы с ожирением и другими алиментарно-зависимыми НИЗ в государствах-членах.

18. Мы заявляем о своей приверженности делу укрепления здоровья и профилактики НИЗ в соответствии с положениями настоящей Декларации и намерены включить данный вопрос в число наиболее важных пунктов политической повестки дня наших правительств на всех уровнях. Мы признаем лидирующую роль, которую играет в этом вопросе на всех уровнях Всемирная организация здравоохранения, в том числе Европейское региональное бюро ВОЗ.

В ходе Министерской конференции ВОЗ по вопросам питания и неинфекционных заболеваний в контексте положений политики Здоровье-2020, состоявшейся в Вене, Австрия, 4–5 июля 2013 г., министры здравоохранения, ключевые партнеры и эксперты обсудили современные вызовы, обусловленные бременем и угрозой неинфекционных заболеваний (НИЗ), и вновь подтвердили свою приверженность существующим на европейском и глобальном уровне механизмам устранения ключевых факторов риска НИЗ, в первую очередь – неправильного питания и отсутствия физической активности. Подписав настоящую Декларацию, они заявили о своей поддержке делу укрепления здоровья и профилактики НИЗ.

Всемирная организация
здравоохранения
Европейское региональное
бюро

UN City, Marmorvej 51,
DK-2100 Copenhagen Ø,
Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00
Факс: +45 45 33 70 01
Эл. почта: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int

