



ИНФОРМАЦИОННЫЙ ОБЗОР ПО ПЕРЕДОВОМУ ОПЫТУ

УКАЗ ОБ ОБЩЕСТВЕННОМ ПИТАНИИ В ВЕНГРИИ: Межсекторальные действия общественного здравоохранения в целях улучшения питания и решения проблем социального неравенства с применением обязательного к исполнению правового инструмента

Доктор Кристина Биро¹, Андреа Зентай²

Резюме

Указ об общественном питании был опубликован в 2014 году после длительной подготовительной фазы и интенсивного сотрудничества с соответствующими заинтересованными сторонами. Этот правовой инструмент является одним из компонентов комплексного набора мер общественного здравоохранения, направленного на решение первопричин ожирения. Указ относится к факторам риска, связанным с рационом питания, в основном в образовательной среде (включая бесплатные летние обеды для уязвимых детей) и в стационарах, и рассматривает не только вопросы, связанные со здоровьем, но и вопросы социальной сферы и равенства. Спустя три года после его введения, благоприятные изменения наблюдаются в сфере школьного питания и в отношении со стороны пищевой промышленности. Надежная коммуникация в дополнение к законодательству улучшила понимание его целей в сфере общественного здравоохранения, что позволило укрепить общественное восприятие и принятие.

Для улучшения показателей питания необходим комплексный подход

Хронические неинфекционные заболевания, особенно сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, являются основной причиной преждевременной смертности в Венгрии. Ожирение вносит свой вклад в эти показатели, а потому представляет большое беспокойство для общественного здравоохранения, особенно среди детей. В Венгрии 28% детей страдают от избыточного веса, а более 11% - от ожирения (1). Национальные опросы показывают, что рацион питания сам по себе содержит факторы риска.

Ключевые выводы

- Добровольные действия сами по себе не являются достаточным катализатором изменений пищевой среды или пищевых предпочтений - также необходимо обязательное к исполнению законодательство.
- Комплексный инструмент, влияющий на вопросы здравоохранения, социальной сферы и равенства, требует сильного и согласованного межсекторального сотрудничества.
- Для достижения столь сложных результатов требуется сильная политическая приверженность со стороны правительства, как в его миссии, так и в финансовых вопросах.
- Неинфекционные заболевания, связанные с рационом питания, невозможно сократить только лишь за счет такой «серебряной пули» как Указ об общественном питании. Эта сложная проблема требует систематического подхода и комплексного, согласованного ответа по всей широте системы.
- Структурные изменения в системе государственного управления, которые объединили здравоохранение, социальную сферу, образование, молодежь и спорт в едином министерстве, содействовали процессу за счет обеспечения более эффективного межсекторального сотрудничества.
- Надежная коммуникация в дополнение к законодательству привела к улучшению понимания его целей в сфере общественного здравоохранения, что позволило укрепить общественное восприятие и принятие.

¹ Заместитель руководителя департамента, Министерство человеческого потенциала, Государственный секретариат здравоохранения, Будапешт, Венгрия.

² Руководитель департамента, Национальный институт фармакологии и питания, Генеральная дирекция пищевых продуктов и питания, Департамент прикладного питания, Будапешт, Венгрия

Здоровое питание важно для умственного и социального развития детей и их благополучия, и улучшает показатели учебы и посещаемость (2). Поскольку дети большую часть своего дня проводят в дошкольных учебных заведениях и школах, именно там они получают 35-65% от своего дневного потребления энергии. Следовательно, школы и дошкольные учебные заведения играют важнейшую роль в обеспечении доступа к здоровому питанию и формировании здорового поведения детей. Обеспечение здорового питания в школах и дошкольных учреждениях является долгосрочной инвестицией в здоровье, позитивное воздействие которой сохраняется и во взрослые годы.

Признавая, что добровольные действия в одиночку не достигли успеха в изменении неблагоприятных показателей питания, правительство Венгрии запустило комплексный пакет обязательных правовых действий, направленных на решение факторов риска, связанных с образом жизни, включая питание и физическую активность. Пересмотр питательных стандартов в сфере общественного питания пользовался особенно высоким спросом, как со стороны профессиональных работников, так и со стороны общественности.

Указ об общественном питании

Главный медицинский офис пересмотрел руководства по питанию для сферы общественного питания в 2011 году и внедрил новый подход рекомендаций на основе пищевых продуктов. Новые руководства стимулируют увеличение потребления овощей и фруктов, и снижение потребления жира, соли и сахара.

Новые министерский указ об общественном питании был основан на этом руководстве. Подготовительная межсекторальная работа велась под руководством Министерства человеческого потенциала, «над-министерства», охватывающего вопросы здравоохранения, социальной сферы, образования, молодежи и спорта.

Указ широко и тщательно обсуждался в течение трех лет с участием всех заинтересованных сторон, включая государственные органы, профессиональные и общественные организации, такие, как ассоциации работников общественного питания, ассоциации родителей, местные государственные администрации и пищевая промышленность. Причины для сопротивления указу включали боязнь увеличения цен на сырье со стороны местных администраций и работников общественного питания, и давление со стороны пищевой промышленности в отношении быстрых и дорогостоящих технологических изменений. В ходе переговоров был достигнут ряд компромиссов, учитывающих способности и возможности местных администраций и пищевой промышленности. Во избежание ненужных финансовых ограничений, для поставщиков было проведено предварительное моделирование и оценка стоимости меню с учетом положений нового указа. Чтобы помочь работникам общественного питания в соблюдении нового указа, на подготовительном этапе был осуществлен сбор хорошей практики тщательного, разумного планирования меню с местными пищевыми продуктами, и практики сезонных меню.

Указ был опубликован в 2014 году и вступил в силу 1 января 2015 года, а применяется с 1 сентября 2015 года. Он охватывает дошкольные учебные заведения, начальную и среднюю школу, и прочие образовательные заведения, стационары, и ряд служб, которые предоставляют социальную защиту и защиту детей.

Указ требует применения стандартов пищевых продуктов и дополнительных стандартов касательно некоторых питательных элементов (например, соли, сахара, общего жира, кальция). В отношении соли предусмотрен поэтапный подход. Поставщики постепенно соблюдают референтные значения для максимального дневного потребления соли для разных возрастных групп, а достижение конечных показателей предусмотрено спустя шесть лет. Закон предусматривает отдельные группы пищевых продуктов, которые должны предоставляться ежедневно (молоко и молочная продукция, цельные злаки и зерновые, фрукты и овощи). Закон также регулирует необходимое количество трапез, соответствующие возрастам размеры порций, частоту предоставления определенных групп продуктов за 10-дневный период питания, энергетические требования по возрасту, и вариативность продуктов питания. Указ ограничивает использование некоторых категорий пищевых продуктов и запрещает ряд продуктов питания (например, энергетические напитки, подслащенные прохладительные напитки, сиропы не на фруктовой основе, напитки с кофеином для детей до 18 лет) и ряд пищевых красителей для детей.

Указ обязывает работников общественного питания предоставлять достаточную информацию потребителям за счет демонстрации данных о содержании питательных элементов и присутствии аллергенов. Один раздел посвящен обязательному обучению работников общественного питания. Он требует предоставления питательной, здоровой пищи, соответствующей возрасту и психологическому состоянию, также и для людей со специальными диетическими потребностями, включая непереносимость лактозы, чувствительность к глютену и прочие типы непереносимости, обоснованные специалистом, согласно законодательству Европейского союза. Этот элемент законодательства является перспективным, поскольку данный аспект общественного питания ранее не рассматривался.

Указ подчеркивает важность равенства и соблюдения базового права на здоровье. Он имеет сильный социальный элемент, предусматривающий предоставление бесплатного здорового питания детям из социально уязвимых семей. Для покрытия стоимости летнего питания школьников во все увеличивающемся числе уязвимых поселений существует система тендеров.

Министерство человеческого потенциала и Национальный институт фармакологии и питания реализовал интенсивную программу коммуникации, включая создание веб-страницы для распространения аутентичной информации в интересах просвещения и повышения информированности о здоровье, а также общенациональные выездные презентации, сбор лучшей практики и предоставление рецептов для продвижения здорового общественного питания. Объяснение логики законодательства и распространение информации о его целях в сфере общественного здравоохранения помогли улучшить его восприятие и принятие среди общественности и родителей.

Воздействие

В 2017 году Национальный институт фармакологии и питания провел оценку общественного питания и пищевых продуктов в начальных школах в рамках Полугодового соглашения о сотрудничестве между Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством человеческого потенциала Венгрии. (3) Предварительные результаты демонстрируют ряд благоприятных изменений в питании в начальных школах в период с 2013 по 2017 (Рис. 1).

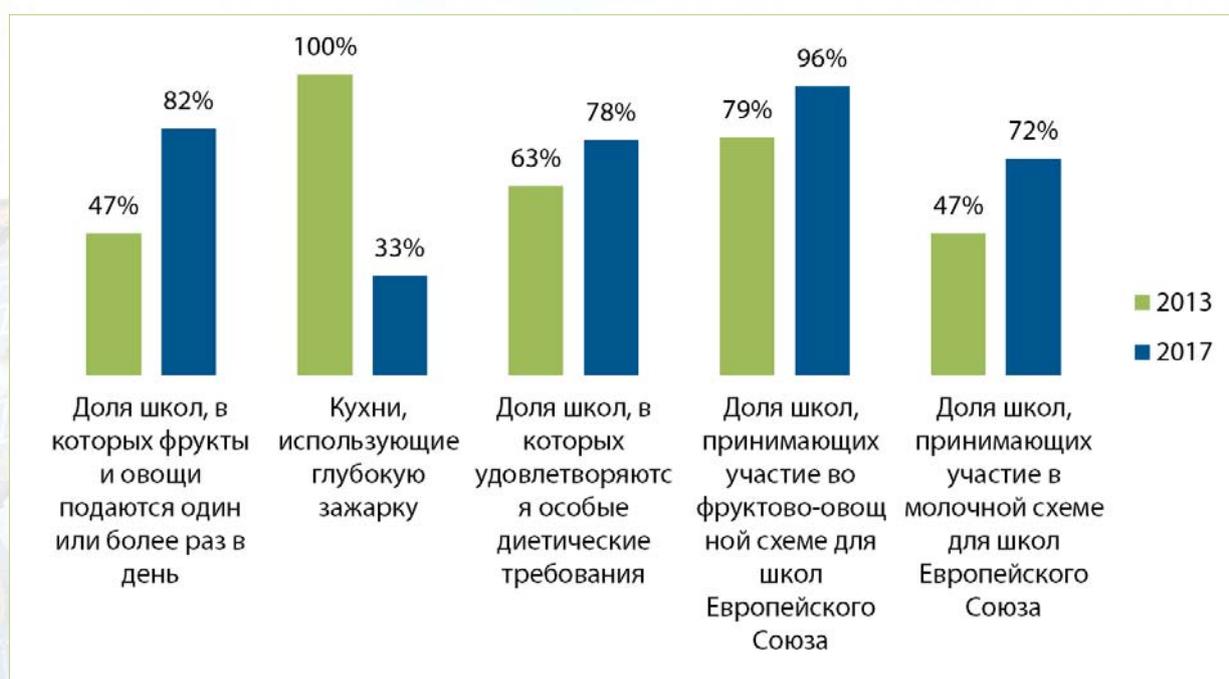
- В 90% школ работники общественного питания соблюдают нормативы в отношении содержания сахара, энергии и жира.
- Здоровая пища и ингредиенты доступны или внедряются, и лишь меньшинству детей они не нравятся.
- Доля школ, в которых фрукты и овощи предоставляются один или более раз в день, значительно возросла, с 47% до 82%.
- Традиционная методика приготовления пищи в виде глубокой жарки используется в гораздо меньшем количестве кухонь, со 100% до 33%.
- Доля школ, в которых особые диетические требования удовлетворяются, выросла с 63% до 78%.

В общем, среда школьного питания стала более здоровой в период с 2013 по 2017 год.

- Четверть школ отметили, что имеют кухонные и/или школьные сады.
- Доля школ, принимающих участие во Фруктово-овощных схемах школ Европейского Союза, выросла с 79% до 95%, а в Молочной схеме - с 47% до 72%.
- Сократилось количество школьных магазинов закусок, продающих подслащенные или газированные напитки, предварительно упакованные конфеты, шоколад, печенье или вафли.

На фоне этих изменений, пища, предоставляемая в секторе общественного питания, стала здоровее с увеличением потребления молока и молочной продукции, фруктов, овощей, цельных злаков и зерновых, и снижения потребления соли и насыщенных жирных кислот. Пищевая промышленность демонстрирует возросшую готовность менять рецептуру пищевых продуктов для получения мясной продукции с пониженным содержанием жира и соли.

Рис. 1. Изменения отдельных индикаторов 2013-2017



Извлеченные уроки

- **Добровольные действия сами по себе не являются достаточным катализатором изменений пищевой среды или пищевых предпочтений; необходимо обязательное к исполнению законодательство** для разработки рамочной структуры и призвания всех заинтересованных сторон к действиям, включая пищевую промышленность.
- **Комплексный инструмент, влияющий на вопросы здравоохранения, социальной сферы и равенства, требует сильного и согласованного межсекторального сотрудничества** между государственными органами, профессиональными организациями, гражданским обществом, пищевой промышленностью, местными государственными администрациями, школами и семьями.
- Для достижения столь сложных результатов посредством дизайна, согласования и реализации, требуется **сильная политическая приверженность со стороны правительства**, как в его миссии, так и в финансовых вопросах.
- **Проблему неинфекционных заболеваний, связанных с рационом питания, невозможно решить только лишь за счет такой «серебряной пули», как Указ об общественном питании.** Эта сложная проблема требует систематического подхода и комплексного, согласованного ответа по всей широте системы. Законодательство является лишь одним из возможных комплексных пакетов мер, в которые также входят правовые инструменты, модельные школьные программы, оперативные программы, межсекторальные инициативы и коммуникационные кампании, направленные на факторы риска питания, пищевые предпочтения и медицинская грамотность. Все они являются важными элементами комплексных ответных мер.
- **Структурные изменения в системе государственного управления**, которые объединили здравоохранение, социальную сферу, образование, молодежь и спорт в едином министерстве, **содействовали процессу за счет обеспечения более эффективного межсекторального сотрудничества.**
- **Надежная коммуникация** в дополнение к законодательству **привела к улучшению понимания его целей в сфере общественного здравоохранения**, что позволило укрепить общественное восприятие и принятие.

Справочные материалы

- (1) Инициатива ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI). Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018(<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>, просмотрено 8 июня 2018).
- (2) Арвидсон Л. Бинаправленные ассоциации между психосоциальным благополучием и соблюдением руководств по здоровому питанию среди европейских детей: перспективные результаты исследования IDEFICS. BMC Public Health, 2017;17:926.
- (3) Оценка Указа об общественном питании в начальных школах Венгрии (проект отчета). Будапешт: Национальный институт фармакологии и питания (ожидается).

Свяжитесь с нами

Этот краткий аналитический обзор является частью нашей рабочей программы по усилению реагирования системы здравоохранения на ситуацию с неинфекционными заболеваниями.

Прочую информацию можно найти на нашем сайте <http://www.euro.who.int/en/health-systems-response-to-NCDs>