

## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

### Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Бывшая Югославская Республика Македония  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Чешская Республика  
Черногория  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

E90143R

Оригинал: английский



### Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 39 17 17 17. Факс: +45 39 17 18 18. Эл. адрес: postmaster@euro.who.int  
Веб-сайт: www.euro.who.int



# Европейская министерская конференция ВОЗ по борьбе с ожирением

## Отчет о работе Конференции





ЕВРОПА

# Европейская министерская конференция ВОЗ по борьбе с ожирением

## Отчет о работе конференции

## АННОТАЦИЯ

Европейская министерская конференция ВОЗ по борьбе с ожирением (15–17 ноября 2006 г., Стамбул, Турция) была организована Европейским региональным бюро ВОЗ в сотрудничестве с Европейской комиссией. В качестве принимающей стороны выступило Правительство Турции. Конференция преследовала следующие цели:

- придать проблеме ожирения приоритетное значение на политической повестке дня и в общественном здравоохранении;
- способствовать более глубокому осознанию важности данного вопроса и формированию на высоком уровне политической приверженности к действиям;
- содействовать развитию международных и межсекторальных партнерств.

В работе Конференции приняли участие почти 600 человек, в том числе делегаты от 53 государств - членов Европейского региона ВОЗ, эксперты, наблюдатели, а также представители международных и неправительственных организаций и средств массовой информации.

Государства-члены единогласно приняли Европейскую хартию по борьбе с ожирением, которая послужит политической основой для дальнейшей активизации данной работы в Регионе.

С дополнительными сведениями о Конференции, текстом Европейской хартии по борьбе с ожирением, а также с обзором проблемы ожирения в Европейском регионе можно ознакомиться, посетив веб-сайт Регионального бюро: [www.euro.who.int/obesity](http://www.euro.who.int/obesity).

Как связаться:

д-р Francesco Branca, региональный советник по вопросам питания и продовольственной безопасности  
эл. почта: [obesity@euro.who.int](mailto:obesity@euro.who.int)

### Ключевые слова

OBESITY – prevention and control  
TREATIES  
CONGRESSES  
EUROPE

EUR/07/5062742  
ISBN 978 92 890 7287 8

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
Scherfigsvej 8  
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запрос на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на веб-сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest>.

#### © Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за какой-либо ущерб, нанесенный в результате ее использования. Мнения, выраженные авторами или редакторами данной публикации, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

## СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
<i>Предисловие</i> .....	1
Исполнительное резюме.....	3
Введение.....	3
Цели .....	3
Основные итоги .....	3
Достижения.....	3
Представительство .....	4
Организация .....	4
Отчет о работе Конференции.....	5
Введение: открытие Конференции .....	5
Проблемы, связанные с ожирением.....	7
Проблема общественного здравоохранения и ее социально-экономические аспекты .....	7
Приоритетное внимание – детям и людям с более низким социально-экономическим статусом.....	8
Фактические данные в пользу эффективных действий: передовой опыт .....	9
Опыт, накопленный в странах .....	9
Опыт работы на субнациональном и местном уровнях .....	10
Создание условий для многосторонних действий.....	10
Роль международных организаций .....	12
Европейская хартия по борьбе с ожирением .....	13
Работа по выполнению обязательств .....	14
Совещание министров за круглым столом.....	14
Планы на будущее .....	15
Подготовка Европейского плана действий .....	16
Инструментарий для планов действий .....	16
Мероприятия, проводимые во время Конференции .....	17
Выражение признания и награды.....	17
Сопутствующие мероприятия.....	17
Краткие выводы Составителя отчета .....	20
Закрытие Конференции .....	20
Приложение 1. Европейская хартия по борьбе с ожирением.....	22
Приложение 2. Программа Конференции .....	29
Приложение 3. Участники Конференции .....	35



## **Предисловие**

*Все мы знаем о том, что ожирение является одной из наиболее серьезных проблем общественного здравоохранения, стоящих сегодня перед Европейским регионом ВОЗ, которая представляет собой особую угрозу для молодежи и социально обездоленных групп населения. Имеющиеся фактические данные указывают на то, что проблема ожирения связана не только с окружающей средой, в которой мы живем, но также и с тем выбором, который мы способны делать на индивидуальном уровне. Ожирение не только является само по себе фактором риска для здоровья, но также способствует развитию многих других серьезных заболеваний.*

*Значимость данной проблемы все более возрастает, в связи с чем необходимо действовать без промедления. Для этого необходима координация деятельности на международном уровне, поскольку данная эпидемия затрагивает все страны и пути решения данной проблемы выходят за рамки национальных границ. На Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением присутствовали представители 46 стран. На ней были представлены различные государственные секторы как на местном, так и общенациональном уровнях, а также международные организации, неправительственные организации и частный сектор.*

*Проведение данной Конференции явилось важной вехой на этом пути, так как она привлекла внимание к проблеме ожирения, способствовала усилению поддержки на самом высоком политическом уровне, а также обеспечила возможность принятия Европейской хартии по борьбе с ожирением. Европейский регион ВОЗ находится на переднем плане борьбы с ожирением в глобальном масштабе. ВОЗ играет ведущую роль в данном процессе и сохранит свои лидирующие позиции и в будущем.*

*В данном отчете приводится основная информация о Конференции, обсуждавшихся на ней вопросах, а также достигнутых результатах, которые будут способствовать решению проблемы ожирения в Европейском регионе ВОЗ.*

Marc Danzon  
Директор Европейского регионального бюро ВОЗ



## **Исполнительное резюме**

### **Введение**

Министерская конференция по борьбе с ожирением, организованная Европейским региональным бюро ВОЗ и состоявшаяся по приглашению правительства Турции в Стамбуле 15–17 ноября 2006 г., проводилась с целью решения растущей проблемы ожирения и расширения деятельности в масштабах всего Региона. Конференция была организована в тесном сотрудничестве с Европейской комиссией при участии других международных партнеров.

### **Цели**

Проведение Конференции преследовало следующие основные цели: способствовать более глубокому осознанию важности данной проблемы и формированию на высоком уровне политической приверженности действиям, направленным на борьбу с ожирением; включить проблему ожирения в повестку дня общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ в качестве одного из первоочередных вопросов; и обеспечить создание благоприятного политического климата для решения данной проблемы.

### **Основные итоги**

Основным итогом Конференции явилось принятие государствами - членами ВОЗ Европейской хартии по борьбе с ожирением, которая обеспечивает политическое руководство и стратегическую основу для усиления борьбы с ожирением во всем Регионе. В ходе дискуссии, состоявшейся после принятия Хартии, обсуждались вопросы перехода от принятия политических обязательств к действиям, включая рассмотрение инструментов проведения политики и развития партнерских связей, а также путей их усиления.

### **Достижения**

Если в качестве индикатора взять энтузиазм и приверженность решению данной проблемы, продемонстрированные на Конференции представителями министерств стран Европейского региона, можно сказать, что Конференция сама по себе, а также процесс подготовки к ней, организованный Европейским региональным бюро, позволят усилить и консолидировать межотраслевые стратегии, основанные на фактических данных, а также будут способствовать расширению деятельности на национальном уровне и международного сотрудничества.

Большое количество передовых статей и материалов в ведущих медицинских журналах европейских стран, которые последовали сразу же после начала работы Конференции, а также освещение ее работы на первых страницах ведущих мировых газет, не говоря о радио и телевидении, служат доказательством того, что данная Конференция и ее повестка дня привлекли внимание не только лиц, формирующих политику, но также широкой общественности.

## **Представительство**

В работе Конференции принимали участие делегации высокого уровня из 46 государств - членов Европейского региона ВОЗ. По согласованию с министерствами здравоохранения были также широко представлены министерства смежного профиля, а также ответственные работники других секторов, таких как торговля, экономика, финансы, сельское хозяйство, спорт, транспорт, труд, городское планирование, образование и местное самоуправление. Значительное число участников составили также представители международных и неправительственных организаций, экспертных органов и средств массовой информации.

## **Организация**

Конференция продолжалась два с половиной дня и была организована преимущественно в форме пленарных заседаний для того, чтобы придать политический вес дискуссиям. Проводились также параллельные заседания, посвященные конкретным вопросам. В рамках Конференции Европейское региональное бюро ВОЗ, а также многие участвующие организации и страны проводили сопутствующие мероприятия разной тематики – от партнерского сотрудничества между государственными и частными организациями и демонстрацией примеров передового опыта работы в странах до рассмотрения новейших публикаций по вопросам питания, физической активности и здоровья, представленных ЕРБ ВОЗ на Конференции. Судя по тому большому интересу, который был проявлен к этим мероприятиям, в которых приняли участие многие делегаты, несмотря на то, что они проводились во время перерывов на завтрак и обед, участники Конференции сочли обсуждаемые вопросы актуальными.

На Конференции обеспечивался синхронный перевод на все четыре официальных рабочих языка ВОЗ в Европейском регионе – английский, немецкий, русский и французский – что позволило делегатам государств - членов всего Региона проводить оживленные обсуждения вопросов, связанных с проблемой ожирения на высоком уровне. Конференция также послужила форумом для обсуждения предложений, касающихся планов действий, мероприятий, проводимых на национальном уровне, и рекомендаций по формированию политики в области борьбы с ожирением.

## **Отчет о работе Конференции**

### **Введение: открытие Конференции**

Председателем Конференции был избран профессор Ресер Акдаğ, министр здравоохранения Турции, а Составителем отчета – г-жа Bodil Blaker, старший советник, Министерство здравоохранения и социального обеспечения Норвегии.

В своей вступительной речи профессор Ресер Акдаğ отметил, что ожирение является одной из важнейших проблем общественного здравоохранения в двадцать первом веке. Использование целостного подхода к решению данной проблемы, за которое он выступает, позволит привлечь во внимание все ее аспекты – нарушение питания, физическую активность, а также социально-экономические факторы и развитие политики в этой области – рассматривая их с точки зрения эпидемического распространения данной проблемы, выходящей за рамки временных и национальных границ. В частности, вызывающий тревогу рост эпидемии ожирения среди детей и подростков представляет собой угрозу здоровью и благосостоянию будущих поколений. Для того, чтобы остановить эту эпидемию, потребуются скоординированные действия различных министерств, секторов и участвующих сторон, включая местные органы власти, правительства стран и международные организации.

Д-р Marc Danzon, директор Европейского регионального бюро ВОЗ, приветствовал делегатов от имени д-ра Margaret Chan, избранной Генеральным директором ВОЗ. Он отметил, что данной Конференции предшествовало проведение ВОЗ конференций на уровне министров по проблемам табака, алкоголя, окружающей среды и психического здоровья, и она является последней конференцией, которая будет посвящена конкретной проблеме здравоохранения до проведения Министерской конференции по системам здравоохранения, которая состоится в 2008 г. Данная Конференция проводится особенно своевременно, что объясняется рядом причин.

Во-первых, эпидемия ожирения оказывает огромное влияние на здоровье как отдельных людей, так и общества в целом. Второй причиной является необходимость в наличии реальных, устойчивых стратегий для решения данной проблемы. Ответственность за это несут министерства и министры. Опыт работы ВОЗ в области борьбы с табаком и алкоголем показывает, что при наличии таких сложных факторов риска прогресс может быть достигнут только при наличии устойчивых стратегий и политической поддержки. Третьей причиной является потребность в наличии всеобъемлющих стратегий, способных мобилизовать также другие секторы, в пользу которых на протяжении длительного времени выступает ВОЗ. Такие стратегии должны быть широкомасштабными, всесторонними и межсекторальными по своему характеру.

Он высказал надежду, что проведение Конференции позволит привлечь больше внимания к проблеме ожирения и обеспечит усиление политической поддержки для ее решения, а также инструментарий, в частности, Хартию, которая будет затрагивать различные аспекты данной проблемы и помогать странам в разработке мер, направленных на борьбу с ними.

В заключение д-р Danzon подчеркнул, что ВОЗ будет продолжать оказывать поддержку странам в борьбе с этой чумой двадцать первого века – угрозой, которая все больше принимает форму эпидемии.

Г-н Ресер Таууір Erdogan, премьер-министр Турции, обратился с приветственным словом к участникам, а также привлек внимание к тому, что проблема ожирения ложится тяжелым бременем как на системы здравоохранения, так и на экономику стран. В частности, он выразил озабоченность по поводу последствий ожирения для здоровья детей, а также частоты случаев преждевременной смерти, связанной с ожирением. Он отметил, что не верит в эффективность упрощенных подходов, таких как простое побуждение людей “есть более здоровую пищу и больше заниматься физическими упражнениями”.

Ее Королевское Высочество крон-принцесса Дании Мэри выступила с коротким посланием в форме видеозаписи, в котором она особо отметила свою поддержку в качестве патронессы ВОЗ деятельности, направленной на борьбу с ожирением. Она упомянула о дне “Движение во имя здоровья”, который отмечается 10 мая каждого года, и выразила надежду на то, что участники Конференции будут придерживаться твердой позиции в этой области и уделят внимание проблеме физической активности. Она высказала мнение, что небольшие изменения, осуществляемые на непрерывной основе, обеспечат в конечном итоге получение более устойчивых результатов и больший выигрыш в долгосрочной перспективе.

Д-р Marcos Kourgiанou, комиссар ЕС по вопросам здравоохранения и защиты прав потребителей, в своем обращении к участникам по случаю открытия Конференции отметил, что в 25 государствах - членах Европейского союза (ЕС) наблюдаются самые высокие показатели распространенности ожирения в Европейском регионе ВОЗ. По этой причине Европейская комиссия включила борьбу с ожирением в число приоритетных вопросов своей политики в области здравоохранения. В 2007 г. Комиссия планирует принять “белую книгу” по вопросам питания и физической активности, в которой будут собраны воедино планы и предложения в отношении деятельности Сообщества. Европейская хартия по борьбе с ожирением будет способствовать расширению такой деятельности. В качестве доказательства искренней поддержки Комиссией данной Хартии он высказал намерение выпустить официальное заявление по данному вопросу.

Последствия для здоровья, связанные с ростом распространенности диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и онкологических заболеваний, создают дополнительное бремя для систем социального обеспечения европейских стран, которого можно было бы избежать. ЕС признает наличие долгосрочных последствий для продуктивности и экономической эффективности деятельности, в связи с чем “здоровые годы жизни” являются одним из основных показателей прогресса на пути к достижению целей в области экономики, зафиксированных в Лиссабонском плане действий. Рост распространенности ожирения является наиболее наглядным и реальным признаком того, что существуют проблемы, связанные с образом жизни людей. Он поддержал мнение министра здравоохранения Турции в отношении необходимости целостного подхода к решению данной проблемы.

Комиссия также работает над развитием партнерских связей с другими заинтересованными сторонами. В марте 2005 г. была обнародована Платформа ЕС для действий в области питания, физической активности и здоровья в качестве нововведения,

позволяющего участникам из разных слоев общества на европейском уровне находить общие подходы к решению проблем ожирения, питания и физической активности. В этой инициативе принимают участие представители частного сектора, Европейский парламент, государства - члены ЕС, ВОЗ и другие страны, сталкивающиеся с аналогичными проблемами (такие, как США и Канада). На сегодняшний день членами Платформы приняты уже более 140 обязательств – в настоящее время стоит задача контроля за выполнением этих обязательств.

## **Проблемы, связанные с ожирением**

### ***Проблема общественного здравоохранения и ее социально-экономические аспекты***

В ходе данного заседания были рассмотрены социально-экономические аспекты проблемы ожирения. Рост заболеваемости, в особенности диабетом, следует рассматривать в контексте усиления значимости национальных систем здравоохранения, уделяя особое внимание детям и лицам, относящимся к группам с низким социально-экономическим статусом. Проблема ожирения затрагивает весь жизненный цикл: у матерей, страдающих ожирением, выше вероятность рождения крупных детей, а у ребенка, имеющего избыточную массу тела, выше вероятность того, что она сохранится и в зрелом возрасте.

Окружающую среду, способствующую развитию ожирения, можно охарактеризовать как создающую условия для широкой доступности и, как следствие, высокого уровня потребления высококалорийных продуктов питания в условиях глобализированной экономики в сочетании с ростом распространенности сидячего образа жизни. Понятие “двойного бремени нарушений питания” включает как недостаточное питание, так и избыточную массу тела. Хотя объем имеющихся данных в отношении величины издержек, связанных с проблемой ожирения, или экономической эффективности мер профилактики ожирения невелик, ясно, что зависимость между нарушением питания, выраженным с помощью индекса массы тела, и производительностью представляет собой U-образную кривую. Представляется также маловероятным, что экономический рост будет способствовать снижению распространенности ожирения.

Резюмируя сказанное, борьба с ожирением имеет ключевое значение для дальнейшего экономического развития стран Региона, и необходимо создать более сильную доказательную базу, на основе которой возможна разработка вариантов политики.

В ходе заседания неоднократно упоминались проблемы различного характера, связанные с ожирением. Особо подчеркивалось то, что ожирение все больше принимает характер эпидемии, бремя болезней возрастает, при этом ожирение является одним из основных факторов, являющихся причиной смертности в Европе. Ожирение и избыточная масса тела являются, в сущности, социальными явлениями, связанными с образом жизни (удовольствие, комфорт и успех), которые выходят за рамки национальных границ и, таким образом, требуют совместных действий на международном уровне.

Системы здравоохранения испытывают все возрастающее бремя данной проблемы, и они должны быть ориентированы на меры профилактики, в особенности в рамках

первичной медико-санитарной помощи и на уровне предоставления услуг; в то же время одной из проблем является недопущение “медиализации” проблемы ожирения, а также возложения вины на самих людей, страдающих ожирением или имеющих избыточную массу тела. Борьба с ожирением влечет за собой изменение концепций городского планирования, лицензирования предприятий быстрого питания, предоставления питания в школах, рекламирования и маркировки продуктов питания. Она требует также поддержания диалога с населением, а также обеспечения широкой доступности овощей и фруктов.

Материально более обеспеченные люди обычно находятся в лучшей физической форме благодаря лучшей информированности, лучшему питанию и более высокому уровню физической активности, однако важное значение имеет принятие во внимание потребностей всех граждан, в особенности детей и подростков, а также социально и экономически обездоленных групп населения. Наибольшей проблемой в борьбе с ожирением является необходимость мобилизации и активизации всех секторов общества и обеспечение участия государственных органов и ведомств на всех уровнях в совместных усилиях наряду с министерствами здравоохранения. Ни одна страна не может эффективно бороться с данной проблемой без должного признания важной роли местных органов власти.

### ***Приоритетное внимание – детям и людям с более низким социально-экономическим статусом***

Вероятность развития ожирения с момента рождения зависит как от генетических факторов, так и от факторов окружающей среды. Грудное вскармливание на ранних этапах жизни и режим питания детей грудного возраста тесно взаимосвязаны с недостаточной физической активностью и характером питания на последующих этапах жизни в качестве причин, вызывающих ожирение. Возрастающая распространенность ожирения среди детей и подростков является особенно тревожной тенденцией, создающей угрозу здоровью следующих поколений. Необходимо обеспечить защиту детей с самого раннего возраста путем использования исключительно грудного вскармливания и адекватного дополнительного питания, а также уменьшения влияния факторов окружающей среды, способствующих развитию ожирения. Семья и детские учреждения (включая детские сады) должны играть особую роль в развитии привычек здорового питания и физической активности, а также в обучении детей здоровым формам поведения, создавая для этого благоприятные условия. Дети особенно уязвимы к коммерческому маркетингу пищевых продуктов, включая широкий диапазон методов рекламы, помимо телевидения, способной обходить родительский контроль.

В то же время важное значение для развития ожирения имеют социально-экономические детерминанты и социальные аспекты. Роль социальных аспектов в распространении проблемы ожирения подчеркивалась на примере нескольких национальных исследований, одно из которых касалось различий в доступности здорового питания с точки зрения качества, количества, сбалансированности и частоты потребления продуктов питания различного типа (пищевая пирамида). В богатых странах прогнозы в отношении ожидаемой продолжительности жизни основываются не на валовом внутреннем продукте, а на равенстве доходов.

Резюмируя сказанное, избыточная масса тела и ожирение являются проблемами не только сектора здравоохранения; их необходимо решать на межсекторальном уровне.

Комиссия по социальным детерминантам здоровья, созданная ВОЗ в марте 2005 г., занимается вопросами улучшения здоровья путем воздействия на социально-детерминированные причины неравенств в отношении здоровья. Эти неравенства и неравноправие должны быть в центре внимания правительств разных стран, и важное значение имеет участие всех министерств, департаментов и других организаций на всех уровнях реализации политики в этой области. С другой стороны, роль государства является спорной, поскольку свободу можно определить как возможность вести такой образ жизни, который представляет ценность для человека. Обеспечение условий для индивидуальной свободы может помочь людям играть активную роль в борьбе с ожирением.

Предлагаемые планы действий в этой области были представлены Болгарией и Швецией.

## **Фактические данные в пользу эффективных действий: передовой опыт**

### ***Опыт, накопленный в странах***

Опыт работы, накопленный в семи странах (Бывшая Югославская Республика Македония, Венгрия, Ирландия, Исландия, Латвия, Норвегия и Португалия), а также четырьмя неправительственными организациями (НПО) включал примеры эффективных действий и передового опыта. Эти страны находятся на разных стадиях реализации или обновления планов действий по борьбе с ожирением, и все они указывали на целый ряд важных вопросов, которые необходимо решать в будущем. Планы действий и программы в области питания существуют на протяжении более длительного времени, чем касающиеся физической активности, которые менее распространены и, если даже имеются, были приняты относительно недавно.

Все национальные программы в этих семи странах включают компонент, касающийся проблемы ожирения; в число основных аспектов и областей деятельности, указанных во всех программах, входят меры по борьбе с социальным неравенством, межсекторальные действия, ранняя профилактика, меры в отношении маркетинга продуктов питания, участие местных органов власти, а также места и условия, имеющие важнейшее значение (школы, места работы и учреждения первичной медико-санитарной помощи), где врачи должны играть особую роль для активизации действий с участием гражданского общества.

Резюмируя сказанное, все страны занимались вопросами питания на протяжении многих лет и с недавнего времени стали уделять внимание вопросам физической активности, однако проблемы избыточной массы тела и ожирения оказывают все большее давление на системы здравоохранения, в связи с чем они приобрели особую значимость. Правительства всех стран выступают за многосекторальный подход при ведущей роли сектора здравоохранения, при этом в качестве партнера чаще всего упоминалось министерство образования. Во многих странах определяется приоритетная значимость различных групп целевого воздействия с уделением особого внимания детям и подросткам, учителям и родителям, социально уязвимым группам населения, а также работникам здравоохранения. Правительства всех стран выступают за более эффективное использование средств массовой информации.

В частности, в Венгрии была разработана платформа для действий, основанная на платформе ЕС и обеспечивающая участие других министерств. Принятое недавно кабинетом министров Латвии постановление, ограничивающее продажу некоторых продуктов питания в школах, получило широкую поддержку общественности. Большинство стран работают с данными, касающимися распространенности избыточной массы тела и ожирения, по результатам исследований, проводимых на общенациональном или субнациональном уровнях. По меньшей мере, в одной стране – Исландии – регулярно проводимый контроль за ростом и весом детей школьного возраста в рамках школьной системы позволяет проводить долгосрочный мониторинг тенденций. В Норвегии установлены четкие взаимосвязи между политикой борьбы с ожирением и борьбы с неравенством в отношении здоровья. Делегаты других стран также обращали внимание на разработку стратегии в этой области. Другие выступавшие приводили опыт работы стран в области укрепления здоровья, профилактики болезней и их лечения.

Представители четырех НПО, ведущих активную деятельность по вопросам диабета, грудного вскармливания, врачебной деятельности и ожирения обратили внимание участников Конференции на несбалансированность программного бюджета ВОЗ, в котором, как представляется, уделяется больше внимания инфекционным болезням, чем неинфекционным заболеваниям (НИЗ), несмотря на то, что последние служат причиной большего бремени болезней.

### ***Опыт работы на субнациональном и местном уровнях***

Представители Норвегии, Польши, Узбекистана и Чешской Республики особо подчеркивали необходимость изучения как проблемы ожирения в рамках различных возрастных и социальных групп, так и связанных с ней характеристик населения, касающихся питания и физической активности. Важное значение придается борьбе с ожирением на местном уровне. Усилия, предпринимаемые на местном уровне, могут быть особенно эффективны для создания окружающей среды, способствующей росту физической активности, при этом необходимо находить механизмы, обеспечивающие участие местных органов власти в таких инициативах и взаимодействии с ними. Активное участие политиков и лидеров на местном уровне является важнейшей предпосылкой успеха таких мер, осуществляемых на субнациональном и местном уровнях.

### **Создание условий для многосторонних действий**

Был рассмотрен опыт межсекторальной деятельности в Германии, Литве, Соединенном Королевстве, Турции и Финляндии.

Проблема ожирения связана с деятельностью секторов, выходящих за рамки сектора здравоохранения, поэтому естественно предположить, что они должны нести совместную ответственность за борьбу с этой проблемой. Основными факторами, влияющими на индивидуальный выбор, являются физическая и социальная среда обитания, однако до недавнего времени повышение уровня физической активности привлекало относительно мало внимания. Таким образом, важное значение имеет лидирующая роль сектора здравоохранения в привлечении к деятельности других секторов путем развития партнерского сотрудничества, направленного на достижение обоюдного выигрыша и общих целей. Одним из примеров такой деятельности в Финляндии является сотрудничество с пищевой промышленностью под руководством Национального совета

по питанию и укреплению Сети содействия оздоравливающей физической активности (НЕРА).

Целостный подход предусматривает вовлечение в работу различных участников и заинтересованных сторон для решения конкретной проблемы. Одним из примеров такого подхода служат кампании по повышению информированности населения в Германии. В этой связи особо подчеркивалось значение работы с участием министерств сельского хозяйства и защиты прав потребителей. В Германии была также разработана платформа действий в области питания и физической активности, в которой основное внимание уделяется детям и вовлечению в работу различных социальных партнеров, включая родителей, систему образования, промышленность и средства массовой информации. Стратегия, предусмотренная данной платформой для действий, заключается в выявлении примеров передового опыта и их распространении. Было отмечено, что общество в целом несет ответственность за оказание поддержки более здоровым формам индивидуального поведения.

Повышению уровня физической активности среди детей школьного возраста может способствовать деятельность спортивного сектора в партнерстве с другими министерствами и организациями гражданского общества. К числу примеров такой деятельности в Литве относятся проведение детской Олимпиады и мероприятий “Спорт для всех”. Как ни парадоксально, отмечается несоответствие между общеизвестными знаниями о том, что физическая активность имеет важное значение для здоровья и низким уровнем участия в спортивных мероприятиях, о чем свидетельствуют сообщения детей школьного возраста.

Городские условия жизни могут способствовать изоляции отдельных лиц и развитию нездоровых привычек питания. В Турции культура быстрого питания, согласно имеющимся сообщениям, вытесняет традиционную и более здоровую “культуру кухни”. Инициативы, направленные на повышение уровня физической активности в стране, предпринимаются в рамках сети “Здоровые города”.

В Соединенном Королевстве постановка всеобъемлющей общенациональной цели остановить ожирение среди детей к 2010 г. способствует активизации деятельности различных государственных секторов на национальном и местном уровнях, уделяя особое внимание борьбе с неравенством. Инициатива в области “межведомственных действий” осуществляется совместно тремя департаментами (здравоохранения, образования и спорта) в знак признания того факта, что конечные результаты будут зависеть от совместных и скоординированных усилий разных правительственных ведомств. В этой деятельности участвуют также департаменты транспорта, местных сообществ и органов власти, труда и пенсионного обеспечения, окружающей среды, фермерского и сельского хозяйства. Такая межведомственная деятельность должна находить свое отражение в совместных действиях на региональном и местном уровнях с участием широкого круга заинтересованных сторон. Всесторонний комплекс мер, предпринимаемых на различных уровнях, ориентирован преимущественно на детей и молодежь, в особенности из числа социально обездоленных групп населения.

Представитель Соединенного Королевства подчеркнул важное значение коммуникационных кампаний для повышения информированности населения о возможностях получения важных результатов при относительно небольших изменениях –

кампания “Небольшие изменения – большой эффект”. Для пропагандирования этой идеи на местном уровне используются спортивные мероприятия.

Представители всех стран подчеркивали важное значение постоянной критической оценки существующих регуляторных механизмов. В частности, следует предпринять меры для того, чтобы саморегулирование в секторе промышленности эффективно способствовало повышению качества питания; если оно не обеспечивает этого, следует рассмотреть возможность введения норм и положений, имеющих обязательную юридическую силу.

Было достигнуто общее согласие в том, что программы изменения поведения должны быть усилены за счет деятельности на местах с участием многих ведомств. Такие программы должны сочетать широкомасштабные меры универсального характера с более мелкими целенаправленными мерами воздействия, целью которых является профилактика, лечение и поддержка. Это должно дополняться наличием всесторонней стратегии коммуникации, а также предоставлением поддержки, руководства и рекомендации по всей цепи предоставления услуг.

Представители нескольких НПО призвали к разработке четких рекомендаций в отношении партнерского сотрудничества между государственным и частным секторами. Они также отметили необходимость в выделении ВОЗ и государствами-членами большего объема ресурсов для борьбы с НИЗ и ожирением, а также призвали страны к более эффективным действиям по привлечению к работе других смежных секторов и разработке национальных планов в области профилактики ожирения.

## **Роль международных организаций**

На Конференции были представлены такие международные организации, как Всемирный банк, Европейская комиссия, Международная организация труда, Совет Европы, Совет министров стран Северной Европы, ФАО и ЮНИСЕФ. Представители международных сетей неправительственных организаций также приняли участие в работе Конференции.

Между ФАО и ВОЗ осуществлялось сотрудничество в области НИЗ с особым вниманием к вопросам питания и ожирения. Со стороны ВОЗ ожидается руководство по дальнейшему развитию деятельности альянса по нарушениям питания, созданного в 2006 г.

Обращая внимание на высокую распространенность ожирения и избыточной массы тела в 22 странах Центральной Азии и находящихся на переходном этапе экономического развития, представитель ЮНИСЕФ подтвердил искреннее желание этой организации внести свой вклад в поддержку здорового рациона питания и борьбы с ожирением среди детей.

Совет министров стран Северной Европы принял план действий в июле 2006 г. Он основывается на мерах, проводившихся странами Северной Европы в области социального развития и направленных на уменьшение социальных неравенств путем проведения всесторонней политики социального обеспечения на протяжении длительного периода времени. Одной из приоритетных областей совместной деятельности стран

Северной Европы с целью снижения коммерческого давления на детей является рекламная и маркетинговая деятельность, ориентированная на детей.

Международная организация потребительских союзов, выступая от имени ряда НПО, сделала заявление в поддержку предлагаемой Хартии. Деятельность этой организации направлена на охрану здоровья и защиту интересов потребителей, в связи с чем она приветствует принятие законодательства, касающегося, в частности, маркетинга, ориентированного на детей.

Представитель Всемирного банка предложил, что варианты комплексных политических решений могут включать аспекты финансовой политики для оказания воздействия на возможности выбора продуктов питания и их наличия; политики в области сельского хозяйства для улучшения рациона питания; политики в области транспорта и окружающей среды для повышения уровня физической активности; школьной политики для повышения уровня знаний; а также политики и практической деятельности в области торговли и маркетинга.

Европейская комиссия выпустила “зеленую книгу”, в которой отражены взгляды и мнения заинтересованных сторон в странах ЕС. Результаты этой работы, опубликованные в сентябре 2006 г., принимались во внимание при составлении “белой книги” по вопросам питания и физической активности, которую Комиссия планирует принять в следующем году. Комиссия также оказывает поддержку целому ряду мероприятий по вопросам питания и физической активности в рамках своих программ действий и научных исследований в области общественного здравоохранения.

Резюмируя сказанное, международные организации подчеркивали важное значение глобальной стратегии по вопросам питания и физической активности, отмечали необходимость многосекторальных действий, сотрудничества между сектором здравоохранения и сельского хозяйства, а также положительные аспекты создания партнерств между частным и государственным секторами, включая определение условий для сотрудничества и критериев достижения успеха.

## **Европейская хартия по борьбе с ожирением**

Процесс подготовки Европейской хартии носил длительный характер и включал проведение нескольких совещаний с участвующими сторонами. Активное участие в процессе редактирования Хартии принимали Бельгия, Дания, Италия, Нидерланды, Норвегия, Российская Федерация, Словения, Турция и Финляндия. На последних этапах данного процесса в Стамбуле к работе присоединились делегаты Германии, Люксембурга, Соединенного Королевства, Франции и Швейцарии. На протяжении всего процесса в качестве наблюдателя в работе участвовала Европейская комиссия. После согласования текста Хартии редакционным комитетом был подготовлен ее окончательный вариант на четырех официальных рабочих языках Европейского регионального бюро ВОЗ (английский, немецкий, русский и французский), который был представлен на Конференции для окончательного обсуждения и принятия.

В ходе заседания выступали представители Грузии, Израиля, Италии, Кыргызстана, Нидерландов, Португалии, Российской Федерации, Сербии, Словакии, Узбекистана и Франции. Они отметили, что Хартия является политическим документом, не имеющим

обязательной юридической силы. По их мнению, ВОЗ должна играть лидирующую роль в практической реализации Хартии, и для повышения эффективности предпринимаемых действий необходимо продолжать проведение научных исследований. Необходимо обеспечить соблюдение должного баланса между действиями, ориентированными на широкую общественность и на отдельных лиц, при этом следует поощрять развитие партнерского сотрудничества между частным и государственным секторами. Важнейшее значение будет иметь разнообразие и синергизм применяемых стратегий, а также постоянная оценка эффективности осуществляемых мер.

Участники выразили всеобщую поддержку Хартии, согласившись с тем, что пора перейти от слов к делу, в особенности в плане создания основы для международных действий. Хартия также приветствовалась в качестве инструмента, обеспечивающего комплексный подход, который может быть впоследствии адаптирован государствами-членами с учетом их конкретных потребностей и приоритетов и использоваться в качестве средства реализации или обновления принятых рекомендаций в стране, что является воплощением девиза “мысли глобально, действуй локально”.

Европейская хартия по борьбе с ожирением была подписана профессором Ресер Акдаğ, министром здравоохранения Турции, и д-ром Marc Danzon, директором Европейского регионального бюро ВОЗ, от имени государств - членов Европейского региона ВОЗ.

## **Работа по выполнению обязательств**

### ***Совещание министров за круглым столом***

В ходе Конференции состоялось совещание министров за круглым столом, на котором представители Европейской комиссии, ВОЗ, а также министерств здравоохранения и сельского хозяйства имели возможность высказать свои взгляды и обменяться мнениями.

Вопросы, адресованные министрам, касались следующих тем: их планы в отношении незамедлительных действий, как они будут использовать Хартию в поддержку этих планов, какую роль, по их мнению, играют министерства, и какие конкретные задачи ими будут поставлены для борьбы с ожирением. В числе полученных ответов можно отметить следующее: сравнительный анализ планов действий отдельных стран с учетом положений Хартии; активизация совместной деятельности с участием нескольких министерств, введение компонентов, касающихся проблемы ожирения, в планы действия по НИЗ; и составление бюджетов в достаточном объеме для обеспечения деятельности в области общественного здравоохранения. В число задач, которые будут поставлены, входит уменьшение неравенства в отношении здоровья путем преодоления расхождений между наиболее богатыми и бедными слоями общества.

Директору Европейского регионального бюро ВОЗ было предложено рассказать о планах дальнейших действий после завершения Конференции, а также о том, какой он видит роль ВОЗ в оказании содействия для оценки эффективности и экономической целесообразности программ общественного здравоохранения, которые будут в результате этого разработаны. В ответ он подчеркнул необходимость перехода от принятия Хартии к конкретным действиям. План ВОЗ, в числе прочего, будет включать представление отчета

о результатах работы Конференции Европейскому региональному комитету ВОЗ, к которому будет прилагаться план действий, содержащий механизмы реализации и оценки.

Европейскому комиссару также было предложено сообщить о дальнейших действиях после принятия Хартии и о том, как Комиссия будет обеспечивать сотрудничество между всеми участвующими секторами и реализацию соответствующих стратегий в этой области. В ответ Комиссар вновь привлек внимание к предстоящему принятию “белой книги”, в которой будут приняты во внимание положения Хартии. К числу других мер относятся также несколько инициатив по информированию потребителей, обеспечение поддержки со стороны заинтересованных организаций, введение ограничений на маркетинговую деятельность, направленную на детей, и использование законодательных механизмов в тех случаях, когда добровольные меры не дают эффективных результатов.

### ***Планы на будущее***

В этом разделе программы Конференции обсуждение касалось того, как перейти от теории к практическим действиям и, в частности, как реализовать Хартию на практике. В обсуждении приняли участие делегаты от Австрии, Албании, Бельгии, Грузии, Кипра, Российской Федерации, Словении и Швейцарии и а также представители двух НПО.

Присутствующие приветствовали принятие Хартии в качестве важного ориентира. Благодаря процессу подготовки и принятия данной Хартии и организации самой Конференции проблема ожирения, приобретающая характер эпидемии, более не носит скрытый характер. Предполагается, что и Хартия, и Конференция позволят изменить отношение общества к этой проблеме, а также включить ее в число основных приоритетов в области здравоохранения в странах. Хартия будет являться точкой отсчета для некоторых стран, желающих перевести свои обязательства в практические действия, и она явится важной основой, в рамках которой другие страны (которые уже предпринимают некоторые инициативы в этой области) могут развивать свою деятельность. При этом подчеркивалось важное значение межсекторальных действий как на местном, так и общенациональном уровнях. В ряде областей (например, рекламирование продуктов питания) также могут потребоваться согласованные международные действия, поскольку страны не могут самостоятельно осуществлять эффективные действия в этой области.

Тот факт, что в Хартии уделяется должное внимание вопросу физической активности в качестве важной детерминанты ожирения наряду с питанием, позволит проводить дальнейшую работу на этой основе и облегчит реализацию Хартии. Она обеспечивает особенно важную основу для стран, находящихся на переходном этапе экономического развития, которые сталкиваются с двойным бременем недостаточного и избыточного питания, что делает борьбу с ожирением еще более сложной задачей.

Следует признать, что не всегда будет легко разработать юридическую основу для реализации Хартии, а также найти должный баланс при распределении обязанностей между государством, промышленностью и отдельными лицами. Таким образом, разработка эффективных планов коммуникации и информирования в поддержку реализации Хартии может быть сопряжена с трудностями.

Глядя вперед, будет также важно обеспечить постоянный мониторинг и оценку, а также обмен опытом по реализации Хартии в странах с использованием регулярных отчетов о ходе работы.

Резюмируя сказанное, участники призвали к реальным действиям по переходу от теории к активной работе, используя Хартию в качестве практического инструмента. Необходимо понимать реальную ситуацию в отношении двойного бремени нарушений питания и проблем, связанных с серьезными социально-экономическими различиями. Представители стран приветствовали тот факт, что Европейская комиссия работает над стратегией в этой области. Отмечалось, что имеется общая потребность в получении содействия в области мониторинга хода работ и создании устойчивых систем сбора фактических данных.

### ***Подготовка Европейского плана действий***

Европейская стратегия профилактики НИЗ и борьбы с ними обеспечивает широкую и всестороннюю основу для действий, в том числе в отношении различных факторов риска НИЗ. Она служит в качестве перечня контрольных вопросов, которые могут быть использованы странами для того, чтобы определить, чем они располагают и в чем нуждаются. Двумя важными элементами этой стратегии являются физическая активность и питание.

Проект концептуального документа по вопросу физической активности включает план действий, направленный на повышение информированности населения в стране, предоставляет руководство и инструментарий для использования при реализации программы и подчеркивает важное значение деятельности на местном уровне, а также мониторинга хода работ. Компонент, касающийся вопросов питания, включает составление второго Европейского плана действий по политике в области пищевых продуктов и питания, целью которого является разработка поддающихся количественной оценке целей и комплекса мер, касающихся конкретных вопросов, для решения которых необходимы действия на уровне Европейского региона. Участники выразили единодушную поддержку продолжению разработки этих планов действий.

### ***Инструментарий для планов действий***

Для использования при реализации планов действий были предложены три инструмента.

- Система надзора за проблемой ожирения и база данных, которые позволят проводить сравнения между странами с использованием стандартных критериев и подходов.
- Простой инструмент для расчета затрат, связанных с ожирением. С его помощью можно оценить для каждой страны расходы системы здравоохранения, связанные с проблемой избыточной массы тела и ожирением. Этот инструмент можно будет использовать для проведения сравнений между странами и регионами, а также для сравнения различных групп населения и прослеживания развития тенденций во времени. Данный инструмент, который будет введен в действие в 2007 г., будет предоставлен всем государствам-членам.
- Инструмент в поддержку мероприятий по борьбе с ожирением, проводимых на уровне школы и направленных против двойного бремени болезней, связанных с

питанием. В нем используется целостный подход, обеспечивающий взаимодействие различных школьных программ, осуществляемых в настоящее время.

Участники согласились с тем, что работа по этим трем инструментам должна быть интегрирована с другими инициативами и что следует способствовать их использованию, обеспечивая широкую доступность и понятность.

## **Мероприятия, проводимые во время Конференции**

### ***Выражение признания и награды***

В ходе Конференции состоялась церемония присуждения наград за наилучшую практику в области борьбы с ожирением в странах Европейского региона ВОЗ, которая получила должное признание и была отмечена наградами. Награды за деятельность в области пропагандирования здорового питания, физической активности, межсекторального сотрудничества и/или деятельности немедицинских секторов, борьбы с ожирением среди детей и в группах высокого риска, а также среди уязвимых групп населения, были удостоены 16 победителей из Бельгии, Дании, Ирландии, Исландии, Испании, Италии, Казахстана, Латвии, Российской Федерации, Словении, Соединенного Королевства (два победителя), Турции, Финляндии (два победителя) и Франции. Награды были вручены профессором Reserpt Akdağ, министром здравоохранения Турции, д-ром Marc Danzon, директором Европейского регионального бюро ВОЗ, и д-ром Markos Kourgiapou, Европейским комиссаром по здравоохранению и защите прав потребителей.

### ***Сопутствующие мероприятия***

В связи с проведением Конференции Европейским региональным бюро ВОЗ и многими участвующими организациями и странами были организованы несколько сопутствующих мероприятий. Все сопутствующие мероприятия посетили большое число участников, что свидетельствует о том, что делегаты Конференции проявили большой интерес к обсуждаемым вопросам, считая их высокоприоритетными.

**Форум, посвященный вопросам партнерского сотрудничества между государственным и частным секторами**

*Организатор: Европейская комиссия*

Участники этого заседания были проинформированы о ходе работы по развитию партнерского сотрудничества и вовлечению в работу заинтересованных сторон на основе Платформы ЕС для действий в области питания и физической активности. На заседании были также рассмотрены позиции и точки зрения Европейской комиссии, промышленности, сектора общественного здравоохранения и соответствующих национальных партнеров.

Высокопоставленный представитель Европейской комиссии выступил с вводным словом и обзором обязательств, принятых в рамках Платформы для действий, после чего были рассмотрены примеры практической деятельности на основе опыта работы сектора здравоохранения, а также пищевой промышленности.

Были представлены также два независимых взгляда на данную проблему, касающиеся мониторинга выполнения инициатив в области промышленности и охраны

здоровья, а также предложенных рекомендаций в отношении возможных путей разработки компаниями соответствующих механизмов.

В конце заседания состоялось обсуждение.

## Представление некоторых проектов по научным исследованиям и техническим разработкам в области общественного здравоохранения

*Организатор: Европейская комиссия*

На данном мероприятии была представлена информация о ходе работ по вопросам, связанным с ожирением, в рамках некоторых проектов, в финансировании которых принимает участие Европейское сообщество. Были представлены проекты, финансируемые программой Европейского сообщества по научным исследованиям и технологическому развитию: “PopGrow – выбор политики для борьбы с растущей проблемой ожирения”; “CHOP – ожирение в детском возрасте: раннее “программирование” питанием детей грудного возраста”; EARNEST – проект, по проблеме программирования развития за счет “программирующего” эффекта питания в раннем возрасте. После этих презентаций состоялось обсуждение.

Во второй половине семинара были представлены два проекта, финансируемые в рамках программы действий Европейского сообщества в области общественного здравоохранения: “Дети, ожирение и связанные с ним предотвратимые хронические заболевания” и “ShapeUp – воздействие на уровне школы и местного сообщества на детерминанты ожирения детей”. В конце заседания состоялось обсуждение.

## Маркетинг нездоровых продуктов питания для детей

*Организаторы: Европейская организация потребителей (BEUC) и Европейский альянс общественного здравоохранения (EPHA)*

Основным девизом этого мероприятия являлось: “Если мы можем определенно что-либо утверждать в этом неопределенном мире, то маркетинг продуктов питания действительно оказывает влияние на поведение детей в отношении питания”. Потребуется всесторонние меры для борьбы с большим разнообразием методов рекламы, которые используются в настоящее время в отношении детей и подростков.

## Выпуск новых публикаций

*Организатор: Европейское региональное бюро ВОЗ*

В новой публикации Регионального бюро приводятся факты и обоснование необходимости в согласованных действиях всего Европейского региона в отношении физической активности и здоровья. В другой публикации подчеркивается роль местных органов власти в повышении уровня физической активности и развитии активного образа жизни в городской среде обитания; в ходе обсуждения отмечалась необходимость взаимодействия с лицами, ответственными за принятие решений как на местном, так и общенациональном уровнях. В третьей публикации рассматриваются социально-экономические детерминанты здоровых привычек питания и уровней физической активности среди подростков. Были выявлены значительные различия в отношении питания, характера физической активности и индекса массы тела между различными социально-экономическими группами.

**Поддержание баланса: методы коммуникации о том, что здоровое питание и ежедневная физическая активность – это наилучшее средство профилактики ожирения**

*Организатор: Национальный центр питания, Нидерланды*

Основное внимание в рамках данного мероприятия уделялось поддержанию энергетического баланса как средства профилактики ожирения, а также вопросам информирования потребителей в отношении энергетического баланса. Люди хорошо понимают необходимость поддержания энергетического баланса, однако между их знаниями и их реальными действиями существует разрыв, именно поэтому основной акцент в работе мероприятия был поставлен на рассмотрении путей устранения этого разрыва.

**Содействие широкому потреблению фруктов и овощей: опыт стран Восточной Европы**

*Организатор: Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с Болгарией и Венгрией*

На заседании приводились доводы в пользу того, почему фрукты и овощи являются важными компонентами здорового режима питания, и обсуждалось, как их ежедневное потребление в достаточном объеме может способствовать профилактике основных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые и некоторые онкологические заболевания. Участники подчеркнули тот факт, что уровень потребления фруктов и овощей в странах Европейского региона все еще ниже поставленной цели.

**Северноевропейские модели улучшения образа жизни: северноевропейские и национальные планы действий в области питания, физической активности и здоровья**

*Организатор: Дания и Совет министров стран Северной Европы*

С докладами выступили представители Датского национального плана действий по борьбе с ожирением и Норвежского национального плана действий по физической активности. Северноевропейский план действий по улучшению здоровья и качества жизни путем питания и физической активности, представленный Советом министров стран Северной Европы содержал краткое описание механизмов для оказания поддержки национальным планам и обеспечения синергетического эффекта. Ответы на вопросы делегатов показали, что планы действий, разработанные в Дании и странах Северной Европы, на данном этапе следует рассматривать скорее как общую концепцию, а не как конкретные планы действий. Все еще предстоит сформулировать конкретные цели, а также механизмы мониторинга и оценки.

**Культуральные аспекты питания**

*Организатор: Франция*

Большинство подходов к улучшению характера питания основывается на том, что человек ест, а не на характере потребления продуктов питания. Данные недавно проведенных исследований показывают, что население стран с высоким уровнем индивидуализации более подвержено развитию ожирения, чем население тех стран, где потребление продуктов питания регулируется коллективными, традиционными и относительно стабильными правилами и нормами культуры. Таким образом, более

положительные результаты может дать поддержка и поощрение социально и культурно регулируемых привычек питания. Данный аспект должен играть значительную роль в рамках подхода к борьбе с ожирением в будущем.

## **Здоровое питание в школах: политика, фактические данные и практика**

*Организатор: Совет Европы*

В недавно принятых политических документах особо подчеркивалось значение школ как основных мест проведения мероприятий по развитию здорового образа жизни, включая стратегии здорового питания. Важное значение школ признается диетологами в ходе обсуждений ими стратегий и мер, направленных на обеспечение здорового рациона питания. В то же время в настоящее время специалистами в области образования разрабатываются новые и комплексные подходы к проблеме питания в школах и укреплению здоровья. Участники данного мероприятия обсудили три уровня политики, науки и практики в отношении здорового питания в школах.

## **Краткие выводы Составителя отчета**

Составитель отчета подытожил результаты работы Конференции. Было признано и особо отмечено, что значимость проблемы ожирения возрастает, равно как и двойное бремя нарушений питания и ожирения. Страны, представленные на Конференции, приняли на себя обязательства рассматривать вопросы избыточной массы тела и ожирения в числе первоочередных задач политической повестки дня своих правительств.

Хартия, принятая государствами-членами, обеспечивает четкое руководство и отличную стратегическую основу для будущих действий. Участие в этой деятельности должны принимать многие организации разных секторов – от международных и неправительственных организаций до национальных, региональных и местных органов власти при участии партнерств между государственным и частным секторами. Требуется применение многосекторального подхода, при этом ведущую роль должен играть сектор здравоохранения. Необходимо соблюдать должный баланс между коллективными и индивидуальными обязанностями. Хартия также призывает ВОЗ усилить свою координирующую роль и осуществлять контроль за ходом работы по реализации на долгосрочной основе.

Помимо пленарных заседаний, на которых рассматривались вопросы политической значимости, был организован ряд технических сопутствующих мероприятий для обмена опытом и информацией о текущей деятельности в странах. В то же время интересно отметить, что имеется гораздо больше национальных планов и стратегий по вопросам питания, чем по физической активности.

Наконец, в ходе Конференции состоялась церемония присуждения 16 наград за деятельность по борьбе с ожирением. Все победители являли собой пример решительных действий, которые необходимо будет предпринимать в последующие годы.

## **Заккрытие Конференции**

В своем заключительном слове д-р Guðjón Magnússon, директор отдела программ здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ, выразил искреннюю благодарность

Министерству здравоохранения и правительству Турции за проявленное гостеприимство в отношении данной Конференции. Он поблагодарил государства-члены и партнерские организации за оказанную ими существенную помощь и поддержку в ходе подготовки к Конференции. Благодаря своему участию в работе, касающейся Платформы ЕС для действий в области питания, физической активности и здоровья, ВОЗ приобрела ценный опыт и знания в отношении работы, проводимой пищевой промышленностью в связи с проблемой ожирения.

Успех Конференции будет измеряться тем, насколько рекомендации, содержащиеся в Хартии, будут реализованы на практике. В этой связи в 2007 г. будет подготовлен и представлен на утверждение Европейскому региональному комитету ВОЗ второй Европейский план действий ВОЗ в области пищевых продуктов и питания, а с Европейской комиссией будут проведены обсуждения по вопросу совместной разработки эффективных механизмов мониторинга.

Профессор Sabahattin Aydin, заместитель помощника министра, Министерство здравоохранения Турции, выразил надежду, что устойчивое, прочное и эффективное сотрудничество в области борьбы с ожирением обеспечит синергетический эффект, который улучшит состояние здоровья населения в настоящем и в будущем.

Заместитель министра здравоохранения Кыргызстана отметил, что Конференция предоставила участникам возможность обменяться опытом и информацией, а награда за борьбу с ожирением является сильным моральным стимулом для достижения лучших результатов. Все государства-члены будут стремиться к разработке соответствующих механизмов реализации, адаптируя подходы, описанные в Хартии, к реальным условиям и ситуации в каждой стране. Представитель Словении подтвердил необходимость инструментария для контроля за осуществляемыми действиями, и, признавая, что такие действия также необходимы на международном уровне в условиях глобализации, призвал к разработке такого инструментария также на международном уровне.

Представитель Международной специальной рабочей группы по ожирению, выступая от имени большого числа НПО, принимавших участие в работе Конференции, вновь подчеркнул необходимость в принятии быстрых и радикальных действий и предложил, что НПО должны играть решающую роль в развитии межсекторального сотрудничества под руководством министерств здравоохранения.

Представитель национальной ассоциации Литвы по борьбе с ожирением среди молодежи предложил проводить более регулярные встречи представителей государственных структур с организациями гражданского общества для координации работы и создать информационные центры для предоставления населению надежных и обоснованных рекомендаций по вопросам питания и физической активности.

Делегат от Албании высказал мнение, что Хартия является одним из важнейших документов, подготовленных ВОЗ. В ней отражены как технические, так и политические аспекты, она адресована как восточным, так и западным странам Европейского региона, и изложена ясным языком. Представитель Российской Федерации признал, что Хартия поможет странам в разработке собственных стратегий борьбы с ожирением.

Выступавшие представители других стран также отметили очень хорошую организацию Конференции и хорошо отлаженный процесс подготовки к ней, в котором приняли участие большое число государств-членов и широкий круг заинтересованных сторон.

## Приложение 1

### ЕВРОПЕЙСКАЯ ХАРТИЯ ПО БОРЬБЕ С ОЖИРЕНИЕМ

Для решения растущих проблем в области здравоохранения, экономики и развития, связанных с эпидемией ожирения, мы, министры и делегаты, принимающие участие в работе Европейской министерской конференции ВОЗ по борьбе с ожирением (Стамбул, Турция, 15–17 ноября 2006 г.), а также директор Европейского регионального бюро ВОЗ в присутствии Европейского комиссара по вопросам здравоохранения и защиты прав потребителей принимаем в качестве основы политики настоящую Европейскую хартию по борьбе с ожирением. Процесс подготовки настоящей Хартии включал диалог и консультации с участием различных государственных отраслей, международных организаций, экспертов, гражданского общества и частного сектора.

Мы заявляем о нашей приверженности усилению действий, направленных на борьбу с ожирением, в соответствии с данной Хартией и приданию этой проблеме высокой значимости в политической повестке дня наших правительств. Мы также призываем всех партнеров и заинтересованные стороны усилить действия по борьбе с ожирением, и мы признаем лидирующую роль в этом вопросе Европейского регионального бюро ВОЗ.

Имеется достаточный объем фактических данных, указывающих на необходимость незамедлительных действий; в то же время, эффективность стратегий может быть повышена путем поиска новаторских решений, адаптации имеющегося опыта к местным условиям и проведения новых исследований по отдельным аспектам этой проблемы.

Ожирение – это глобальная проблема здравоохранения. Мы признаем, что действия Европейского региона по ее решению могут послужить примером для других регионов ВОЗ и, таким образом, способствовать мобилизации усилий на глобальном уровне.

#### 1. ПРОБЛЕМА, СТОЯЩАЯ ПЕРЕД НАМИ

Мы признаем, что:

- 1.1 **Эпидемия ожирения представляет собой одну из важнейших проблем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.** За последние два десятилетия показатели распространенности ожирения возросли почти в три раза. В странах Европейского региона ВОЗ половина взрослого населения и каждый пятый ребенок имеют избыточную массу тела, а треть из них уже страдает ожирением, при этом число таких лиц возрастает быстрыми темпами. Избыточный вес и ожирение играют значительную роль в развитии многих неинфекционных болезней, приводят к сокращению ожидаемой продолжительности жизни и оказывают неблагоприятное воздействие на качество жизни. Каждый год заболевания, связанные с избыточной массой тела, становятся причиной более одного миллиона случаев смерти в Регионе.
- 1.2 **Особенно тревожная тенденция наблюдается среди детей и подростков,** что ведет к усилению эпидемии среди взрослого населения и создает все большую угрозу здоровью будущих поколений. Ежегодные темпы роста показателей распространенности ожирения среди детей непрерывно увеличиваются и в настоящее время до десяти раз превышают уровень 1970 г.
- 1.3 **Эпидемия ожирения оказывает также большое влияние на экономическое и социальное развитие.** До 6% расходов на здравоохранение в Европейском регионе

приходится на долю избыточной массы тела и ожирения среди взрослых; кроме того, эта проблема приводит к косвенным издержкам (вследствие потери жизни, снижения производительности труда и уровня доходов), которые, как минимум, еще в два раза выше. Избыточным весом и ожирением в большей степени страдают представители групп населения с низким социально-экономическим статусом, что, в свою очередь, приводит к усилению неравенства и в отношении здоровья, и в других областях.

**1.4 За последние десятилетия масштабы эпидемии расширились, чему способствовал ряд изменений социальной, экономической, культурной и физической среды обитания.** Проблема энергетического дисбаланса, наблюдающаяся среди населения, вызвана резким снижением уровня физической активности и изменением рациона питания, включая увеличение потребления высококалорийных, но малопитательных пищевых продуктов и напитков (с высоким содержанием насыщенных и общих жиров, соли и сахара) при недостаточном потреблении фруктов и овощей. Согласно имеющимся данным, уровень физической активности двух третей взрослого населения в большинстве стран Европейского региона ВОЗ недостаточно высок для поддержания и улучшения здоровья, и лишь в некоторых странах уровень потребления фруктов и овощей соответствует рекомендуемым нормам. Одна лишь генетическая предрасположенность отдельных людей – без учета вышеуказанных изменений в социальной, экономической, культурной и физической среде обитания – не способна объяснить нынешнюю эпидемию ожирения.

**1.5 Для успеха национальной политики в этой области необходима международная поддержка.** Ожирение перестало быть проблемой, характерной для богатых обществ; оно становится столь же распространенным в развивающихся странах и в странах с переходной экономикой, особенно в условиях глобализации. Принятие межотраслевых действий для решения этой проблемы является трудной задачей, и до настоящего времени ни одной стране еще не удалось обеспечить взять эпидемию ожирения под контроль. Многие основные меры борьбы являются межстрановыми по своему характеру и последствиям, и поэтому принятие на международном уровне энергичных и скоординированных действий для борьбы с ожирением – это не только актуальная задача, но и возможность, которая не должна остаться нереализованной.

## **2. ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ СДЕЛАНО: цели, принципы и основа для действий**

**2.1 Эпидемию ожирения можно обратить вспять.** Существующую тенденцию можно переломить, и что эпидемия может быть взята под контроль. Поскольку корень данной проблемы заключается в быстром изменении социальных, экономических и экологических факторов, определяющих образ жизни людей, это может быть сделано только путем принятия комплексных мер. Важной задачей при этом является формирование общества, где здоровые привычки питания и адекватная физическая активность являются нормой, где цели в отношении здоровья отражают цели в области экономического, общественного и культурного развития, и где создаются условия для того, чтобы выбор в пользу здорового образа жизни был более доступным и легким выбором.

**2.2 Конечной целью действий в Европейском регионе является обуздание эпидемии ожирения и обращение вспять существующей тенденции.** Заметный прогресс, в частности по отношению к детям и подросткам, должен быть достигнут в большинстве стран в течение ближайших 4–5 лет, а обращение существующей тенденции вспять должно стать возможным не позднее 2015 г.

**2.3 Деятельность в Европейском регионе ВОЗ должна основываться на следующих направляющих принципах:**

2.3.1 Для мобилизации сил и достижения синергизма в работе различных отраслей необходимо наличие политической воли и лидерства на самом высоком уровне

при приверженности правительства в целом усилиям по решению этой проблемы.

- 2.3.2 Борьба с ожирением должна быть связана с общими стратегиями, направленными на борьбу с неинфекционными болезнями и укрепление здоровья населения, а также деятельностью в широком контексте устойчивого развития. Улучшение рациона питания и повышение уровня физической активности окажут значительное, и зачастую быстрое, воздействие на состояние здоровья населения в целом – помимо положительных эффектов, связанных со снижением показателей избыточной массы тела и ожирения.
  - 2.3.3 Необходимо найти должный баланс между ответственностью отдельных людей, с одной стороны, и государства и общества, с другой. Недопустимо возлагать ответственность за развитие ожирения только на людей, страдающих им.
  - 2.3.4 Меры борьбы с ожирением следует принимать с учетом культурных особенностей каждой страны или региона, а также с признанием того, что здоровое питание и физическая активность могут доставлять людям удовольствие.
  - 2.3.5 Необходимым условием является установление на всех уровнях (национальном, субнациональном, местном) сотрудничества между всеми заинтересованными сторонами, такими как государственные органы, гражданское общество, частный сектор, профессиональные объединения, средства массовой информации, международные организации.
  - 2.3.6 Следует обеспечить координацию мер, предпринимаемых в различных частях Региона, в частности для предупреждения ситуаций, когда усилия по маркетингу высококалорийных продуктов питания и напитков переносятся на страны с менее развитой регуляторной средой. В этой области ВОЗ может внести свой вклад в развитие и поддержание межправительственного сотрудничества.
  - 2.3.7 Особое внимание следует уделять уязвимым группам населения, таким, как дети и подростки, неопытностью или доверчивостью которых нельзя злоупотреблять в коммерческих интересах.
  - 2.3.8 В число наиболее приоритетных задач должна входить также поддержка групп населения с низким социально-экономическим статусом, испытывающих большие трудности и ограничения при осуществлении выбора в пользу здорового образа жизни. Следовательно, расширение доступности, в том числе финансовой, здорового выбора должно быть важной задачей.
  - 2.3.9 При разработке экономической политики, особенно в области торговли, сельского хозяйства, транспорта и городского планирования, следует уделять приоритетное внимание их влиянию на общественное здоровье.
- 2.4 Для воплощения этих принципов в действия нужна система, охватывающая основные заинтересованные стороны, инструменты политики и конкретные средовые условия.**
- 2.4.1 **Все отрасли и уровни государственного аппарата, имеющие отношение к данной проблеме, должны принимать участие в ее решении.** Для обеспечения такого сотрудничества необходимо наличие соответствующих институциональных механизмов.
    - Ведущую роль должны играть министерства здравоохранения, стимулирующие и направляющие многоотраслевые действия. Они также должны подавать другим ведомствам пример, создавая для работников здравоохранения и потребителей медицинских услуг условия, облегчающие выбор в пользу здорового образа жизни. Еще одна важная

функция системы здравоохранения – оказание помощи людям, уже страдающим избыточным весом и ожирением, посредством профилактических мер, скрининга, диагностики и лечения.

- Важную роль в разработке стратегий и мер в этой области должны также играть другие министерства и ведомства, например, занимающиеся вопросами сельского хозяйства, пищевой промышленности, финансов, торговли и экономики, прав потребителей, развития, транспорта, городского планирования, образования, науки, социального обеспечения, труда, спорта, культуры и туризма. Это будет также способствовать достижению целей в их собственных областях деятельности.
- Местные органы власти также имеют большой потенциал и играют важную роль в создании среды обитания и возможностей, способствующих физической активности, активному образу жизни и здоровому питанию, и им следует оказывать поддержку в этой деятельности.

**2.4.2 Гражданское общество может оказывать поддержку действиям, направленным на решение проблемы ожирения.** Его активное участие может сыграть важную роль в повышении уровня информированности населения, в стимулировании необходимых практических действий и в поиске новаторских подходов. Поддержка стратегиям борьбы с ожирением может быть оказана со стороны различных неправительственных организаций, например, ассоциаций работодателей, потребителей, родителей и молодежи, а также спортивных обществ и профсоюзов в рамках присущих им функций. Профессиональные организации медицинских работников должны обеспечить активное участие своих членов в профилактической деятельности.

**2.4.3 Частный сектор должен играть важную роль и нести определенную ответственность за создание более здоровой среды обитания, а также за обеспечение возможностей выбора здорового образа жизни на своих рабочих местах.** В этом должны принимать участие предприятия всех звеньев пищевой цепи – от производства сырья до розничной торговли. Эти действия должны быть сосредоточены в основной сфере их деятельности, например, в области производства, маркетинга и информирования о своей продукции; при этом информирование потребителей в рамках, определенных политикой в области здравоохранения, также может играть положительную роль. Важную роль в этом отношении играют также такие структуры, как спортивные клубы и компании и агентства, занимающиеся вопросами организации досуга, строительства, рекламы, общественного транспорта, активного туризма и т.д. Частный сектор можно также привлекать к деятельности, обеспечивающей взаимный выигрыш, указывая на экономические возможности, открывающиеся в связи с инвестированием в производство, способствующее более здоровому образу жизни.

**2.4.4 Большая ответственность лежит на средствах массовой информации.** Она заключается в повышении информированности и просвещения населения и поддержке политики общественного здравоохранения в этой области.

**2.4.5 Межсекторальное сотрудничество необходимо не только на национальном, но и на международном уровне.** ВОЗ должна инициировать, координировать и направлять деятельность на международном уровне. Такие международные организации, как Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (ФАО), Детский фонд Организации Объединенных наций (ЮНИСЕФ), Всемирный банк, Совет Европы, Международная организация труда (МОТ), Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), могут создавать эффективные партнерства и таким образом стимулировать

многосекторальное сотрудничество на национальном и международном уровнях. Ведущую роль должен играть также Европейский союз (ЕС), действующий с помощью законодательства ЕС, программ и политики в области общественного здравоохранения, научных исследований, а также в рамках, например, Платформы ЕС для действий в области питания, физической активности и здоровья.

Существующие международные обязательства, такие как Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью, Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания и Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, следует использовать для общего руководства и синергии. Политические механизмы, такие как Европейский план действий “Окружающая среда и здоровье детей” (СЕНАРЕ), Общеевропейская программа по окружающей среде, транспорту и охране здоровья (ОПОСТОЗ) и Кодекс Алиментариус, в рамках своих полномочий, могут быть использованы для достижения целостности и последовательности международных действий и максимально эффективного использования ресурсов.

- 2.4.6 **Инструменты политики в этой области варьируют от законодательства до установления партнерского сотрудничества между государственными и частными организациями, при этом особое внимание следует уделять государственному регулированию.** Правительство и национальные парламенты должны обеспечивать последовательность и устойчивость проводимых мер, используя для этого различные регулирующие механизмы, включая законодательство. К другим важным инструментам относятся пересмотр политики, стратегии в области финансирования и государственного инвестирования, оценка воздействия на здоровье, кампании по повышению уровня осведомленности и информированности потребителей, наращивание потенциала и развитие партнерского сотрудничества, научные исследования, планирование и мониторинг. Следует также поощрять создание и развитие таких партнерств между государственным и частным секторами, которые ориентированы на охрану здоровья населения и имеют конкретные общие цели. В число конкретных мер регулирования должно входить принятие нормативных актов для значительного снижения масштабов использования и воздействия коммерческой рекламы высококалорийных продуктов питания и напитков, особенно среди детей (с разработкой соответствующих международных подходов, например, кодекса маркетинга, направленного на детей), а также для повышения безопасности дорог с целью стимулирования пользования велосипедом и ходьбы пешком.
- 2.4.7 **Действия должны предприниматься как на микро-, так и на макроуровне и в различных средовых условиях.** Особое внимание следует уделить действиям на уровне дома и семьи, местных сообществ, дошкольных учреждений и школ, мест работы, средств передвижения, городской среды обитания, объектов жилищно-коммунальной сферы, служб здравоохранения и социальной защиты и учреждений отдыха. Деятельность в этом направлении также должна осуществляться на местном, страновом и международном уровнях, оказывая поддержку людям и побуждая их взять на себя ответственность за свое здоровье, активно используя для этого предлагаемые возможности.
- 2.4.8 **Действия должны быть направлены на обеспечение оптимального энергетического баланса путем поощрения более здорового питания и физически активного образа жизни.** Несмотря на то, что информирование и просвещение населения продолжают сохранять свою важность, основные усилия должны быть сосредоточены на создании комплекса мер, направленных на изменение социальной, экономической и физической среды обитания таким образом, чтобы она благоприятствовала здоровому образу жизни.

- 2.4.9 Следует поддерживать принятие пакета ключевых профилактических мер; в дальнейшем страны могут определять приоритетность мер, входящих в этот пакет, в зависимости от конкретных национальных условий и уровня развития политики в этой области.** Пакет ключевых мер должен включать следующие элементы: уменьшение маркетингового давления, в особенности на детей; поощрение грудного вскармливания; обеспечение доступа к более здоровым продуктам питания и их наличия, в том числе фруктов и овощей; принятие экономических мер, способствующих выбору здоровых продуктов питания; предоставление населению доступных по цене средств и возможностей для активного отдыха и физической активности с оказанием поддержки социально уязвимым группам; снижение содержания жиров, свободных (особенно добавленных) сахаров и соли в готовых продуктах питания; маркировка продуктов с адекватной информацией о содержании пищевых веществ; создание условий, благоприятствующих езде на велосипеде и ходьбе пешком, путем совершенствования городской планировки и политики в области транспорта; создание на местном уровне условий, повышающих мотивацию людей к физической активности в свободное время; обеспечение наличия здоровых продуктов питания, а также возможностей для ежедневных занятий физической культурой, адекватного питания и физического воспитания в школах; поощрение и мотивация людей к улучшению рациона питания и повышению уровня физической активности по месту работы; разработка/совершенствование национальных рекомендаций по питанию, основанных на пищевых продуктах, и рекомендаций относительно физической активности; поддержка формирования здорового образа жизни с учетом индивидуальных потребностей.
- 2.4.10 Следует также продолжать уделять повышенное внимание профилактике ожирения у людей, которые уже страдают избыточной массой тела и, таким образом, находятся в группе повышенного риска, а также лечению ожирения.** К числу конкретных мер в этой области относятся: внедрение в рамках первичного звена медицинской помощи практики своевременного выявления и лечения избыточной массы тела и ожирения; обучение медицинских работников вопросам профилактики ожирения; и подготовка клинических руководств по скринингу и лечению. Необходимо избегать какой бы то ни было стигматизации людей, страдающих ожирением, или же чрезмерного внимания к ним, в каком бы возрасте они ни были.
- 2.4.11 При разработке и осуществлении политики необходимо использовать опыт успешного применения мер, уже доказавших свою эффективность.** К ним относятся проекты с доказанной эффективностью в отношении потребления здоровой пищи и повышения уровней физической активности, например: предоставление бесплатных фруктов в школе; ценовая политика, направленная на повышение доступности более здоровых продуктов питания; повышение доступности более здоровых продуктов питания на работе и в районах с неблагоприятной социально-экономической ситуацией; создание велосипедных дорожек с приоритетным режимом движения; поощрение ходьбы в школу пешком; улучшение освещения улиц; стимулирование использования лестниц; уменьшение времени, проводимого перед телевизором. Имеются также фактические данные, свидетельствующие о высокой экономической эффективности многих мер борьбы с ожирением, таких как оздоровительная работа в школах и использование активных средств передвижения. Европейское региональное бюро ВОЗ будет предоставлять информацию о примерах передового опыта и конкретных практических действиях.

### **3. РАЗВИТИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МОНИТОРИНГ**

- 3.1** Целью данной Хартии является усиление борьбы с ожирением в Европейском регионе ВОЗ. Она будет стимулировать и оказывать влияние на национальную политику и регулируемую деятельность, включая законодательство и планы действий. В Европейском плане действий, охватывающем вопросы питания и физической активности, будут обозначены конкретные меры и механизмы мониторинга, основанные на принципах и подходах, сформулированных в настоящей Хартии.
- 3.2** Необходимо организовать процесс разработки международно сопоставимых основных показателей для включения в национальные системы наблюдения за состоянием здоровья. Эти данные впоследствии могут быть использованы для целей информационно-разъяснительной работы, формирования политики и мониторинга. Это также позволит проводить на регулярной основе оценку и обзор политики и действий и доводить полученные результаты до сведения широкой общественности.
- 3.3** Важное значение имеет проведение долгосрочного мониторинга, так как существенные изменения в распространенности ожирения и связанной с ним заболеваемости проявятся лишь через определенное время. На уровне Европейского региона ВОЗ отчеты о ходе работы следует подготавливать раз в три года. Первый из таких отчетов должен быть подготовлен в 2010 г.

## Приложение 2

### ПРОГРАММА КОНФЕРЕНЦИИ

Среда, 15 ноября 2006 г.

#### **Заседание 1: Открытие Конференции**

##### **Приветствия:**

- профессор Reser Akdağ, министр здравоохранения Турции
- д-р Marc Danzon, директор Европейского регионального бюро ВОЗ
- д-р Markos Kourgiannou, Комиссар ЕС по здравоохранению и защите прав потребителей, Европейская комиссия

##### **Выборы должностных лиц**

##### **Принятие повестки дня и программы**

##### **Вводные замечания по программе**

*(д-р Haik Nikogosian, Европейское региональное бюро ВОЗ)*

##### **Вводные замечания по проекту Европейской хартии по борьбе с ожирением**

*(д-р Jens Kristian Gøtrik, Дания, председатель редакционного комитета)*

#### **Заседание 2: Проблемы, связанные с ожирением**

##### **Вводные замечания**

##### **Ключевые презентации:**

- **Проблема общественного здравоохранения**  
*(д-р Gudjón Magnússon, Европейское региональное бюро ВОЗ)*
- **Экономические аспекты проблемы ожирения**  
*(д-р Meera Shekar, Всемирный банк)*

##### **Обсуждение**

##### **Подведение итогов**

#### **Заседание 3: Приоритетное внимание – детям и людям с более низким социально-экономическим статусом**

##### **Вводные замечания**

##### **Ключевые презентации:**

- **Избыточная масса тела и ожирение у детей**  
*(д-р Marie-Laure Frelut, научный совет Института питания Франции и Европейская группа по детскому ожирению)*
- **Неравенство и ожирение**  
*(профессор сэра Michael Marmot, председатель, Комиссия ВОЗ по социальным детерминантам здоровья)*

**Обсуждение**

**Подведение итогов**

**Заседание 4: Фактические данные в пользу эффективных действий**

**Параллельное заседание 1: Общенациональные стратегии и роль систем здравоохранения**

- **Вводные замечания**
- **Обсуждение**
- **Подведение итогов**

**Параллельное заседание 2: Действия на субнациональном и местном уровнях**

- **Вводные замечания**
- **Обсуждение**
- **Подведение итогов**

**Четверг, 16 ноября 2006 г.**

**Заседание 5: Роль различных государственных секторов и поддержка, которая может быть от них получена**

**Вводные замечания**

**Ключевая презентация:**

- *(г-жа Liisa Hyssälä, министр здравоохранения и социальных служб, Финляндия)*

**Обсуждение**

**Подведение итогов**

**Заседание 6: Призыв к политической поддержке и действиям – Европейская хартия по борьбе с ожирением**

**Вводные замечания**

**Презентация проекта Европейской хартии для ее принятия**

*(д-р Jens Kristian Gøtrik, Дания, председатель редакционного комитета)*

**Обсуждение**

**Подведение итогов**

**Заседание 7: Роль международных организаций**

**Вводные замечания**

**Презентации:**

- Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО)
- Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)
- Совет министров стран Северной Европы
- Международный альянс неправительственных организаций

**Обсуждение**

**Подведение итогов**

**Европейская хартия по борьбе с ожирением – церемония подписания**

**Заседание 8: Совещание министров за круглым: актуальные проблемы и новые возможности по усилению борьбы с ожирением**

**Церемония присуждения наград за наилучшую практику по борьбе с ожирением**

**Пятница, 17 ноября 2006 г.**

**Заседание 9: Практическая реализация взятых обязательств**

**А. Пленарное обсуждение: Путь вперед**

- **Вводные замечания**
- **Обсуждение**
- **Подведение итогов**

**В. Параллельные заседания**

**Параллельное заседание 1: Разработка Европейского плана действий**

- **Вводные замечания**
- **Презентации:**
  - Структурные рамки, обеспечиваемые Европейской стратегией профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (*д-р Jill Farrington, Европейское региональное бюро ВОЗ*)
  - Перспективы развития физической активности населения: основа для действий в Европейском регионе ВОЗ (*д-н Roar Blom, Европейское региональное бюро ВОЗ*)
  - Предлагаемые основные положения Второго европейского плана действий в области пищевых продуктов и питания (*д-р Francesco Branca, Европейское региональное бюро ВОЗ*)
- **Обсуждение**
- **Подведение итогов**

**Параллельное заседание 2: Инструменты политики и действий**

- **Вводные замечания**
- **Презентации:**
  - Эпиднадзор в отношении ожирения и базы данных по этой проблеме (*д-жа Trudy Wijnhoven, Европейское региональное бюро ВОЗ*)

- Простой механизм для расчета затрат, связанных с ожирением  
(профессор Jaap Seidell, Свободный университет Амстердама,  
Нидерланды)
- Мероприятия на уровне школ, направленные на борьбу с детским  
ожирением (д-р Chizuru Nishida, штаб-квартира ВОЗ)
- **Обсуждение**
- **Подведение итогов работы заседания** (сопредседатели)

**Сопутствующие мероприятия и двусторонние совещания** (см. Дополнение)

**Заседание 10: Закрытие Конференции**

## *Дополнение*

### **Подготовительные совещания**

**Вторник, 14 ноября 2006 г.**

**Совещание представителей неправительственных организаций**

**Брифинг для национальных координаторов, входящих  
в состав делегаций государств-членов**

### **Сопутствующие мероприятия**

**Среда, 15 ноября 2006 г.**

#### **Семинары**

##### **Презентация новейших публикаций**

*(организатор: Европейское региональное бюро ВОЗ)*

- *Physical activity and health in Europe: evidence for action*
- *Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents*
- *Содействие физически активному образу жизни в городских условиях. Роль местных органов власти. Убедительные факты*

##### **Маркетинг пищевых продуктов и безалкогольных напитков, направленный на детей**

*(Организаторы: Европейская организация потребителей и Европейский альянс по общественному здравоохранению)*

**Четверг, 16 ноября 2006 г.**

#### **Семинары**

##### **Фрукты и овощи – опыт стран Восточной Европы**

*(Организатор: Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с делегациями государств-членов)*

##### **Поддержание баланса: методы коммуникации о том, что здоровое питание и ежедневная физическая активность – это наилучшее средство профилактики ожирения (M-32)**

*(Организатор: Национальный центр питания, Нидерланды)*

##### **Научно-исследовательские проекты по проблемам ожирения, проводимые при поддержке ЕС**

*(Организатор: Европейская комиссия)*

**Пятница, 17 ноября 2006 г.**

**Форум по вопросам партнерского сотрудничества между  
государственным и частным секторами**  
(Организатор: Европейская комиссия)

**Семинары**

**Северноевропейские модели улучшения жизни – северноевропейские и  
национальные планы действий в области здоровья, питания и  
физической активности**  
(Организаторы: Дания и Совет министров стран Северной Европы)

**Здоровое питание и школьная политика: фактические данные  
и практика** (Организатор: Совет Европы)

**Питание и ожирение с точки зрения культуральных особенностей**  
(Организатор: Франция)

### *Приложение 3*

## УЧАСТНИКИ КОНФЕРЕНЦИИ

### **ПРЕДСТАВИТЕЛИ СТРАН**

Австрия	Мальта
Албания	Нидерланды
Армения	Норвегия
Беларусь	Польша
Бельгия	Португалия
Болгария	Республика Молдова
Босния и Герцеговина	Российская Федерация
Бывшая Югославская Республика Македония	Сербия
Венгрия	Словакия
Германия	Словения
Греция	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Грузия	Таджикистан
Дания	Турция
Израиль	Узбекистан
Ирландия	Украина
Исландия	Финляндия
Испания	Франция
Италия	Хорватия
Казахстан	Чешская Республика
Кипр	Швейцария
Кыргызстан	Швеция
Латвия	Эстония
Литва	
Люксембург	

### **НАБЛЮДАТЕЛИ**

Канада  
Соединенные Штаты Америки

## **МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

Всемирная организация здравоохранения

Всемирный банк

Детский фонд Организации Объединенных Наций

Европейская комиссия

Международная организация труда

Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН

Совет Европы

Совет министров стран Северной Европы

## **НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ОФИЦИАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЯХ С ВОЗ**

Всемирная организация семейных врачей

Всемирная федерация сердца

Европейская ассоциация по изучению ожирения

Международная ассоциация детской и подростковой психиатрии и смежных специальностей

Международная организация потребительских союзов

Международная федерация по диабету

Международные действия в области детского питания

Международный союз диетологов

Федерация европейских обществ по питанию

## **НАБЛЮДАТЕЛИ**

Платформа ЕС для действий в области питания, физической активности и здоровья

Неправительственные организации:

Ассоциация школ общественного здравоохранения в Европейском регионе

Европейская группа по ожирению среди детей

Европейская лига по борьбе с ревматизмом

Европейская медицинская ассоциация

Европейская сеть по заболеваниям сердца

Европейская федерация ассоциаций диетологов

Европейский альянс общественного здравоохранения

Европейский форум медицинских ассоциаций и ВОЗ

Европейское общество эндокринологов

Квебекская коалиция по проблемам, связанным с весом

Международная ассоциация по спорту и культуре

Международная федерация по хирургии при ожирении

Международное общество по изучению влияния поведения на питание и физической активности

Союз национальных европейских педиатрических обществ и ассоциаций

Трансатлантический диалог потребителей

Наблюдатели от принимающей страны

Индивидуальные наблюдатели

Эксперты по вопросам питания, физической культуры и ожирения