

IV

(Tájékoztatók)

AZ EURÓPAI UNIÓ INTÉZMÉNYEITŐL, SZERVEITŐL, HIVATALAITÓL ÉS
ÜGYNÖKSÉGEITŐL SZÁRMAZÓ TÁJÉKOZTATÁSOK

TANÁCS

A Tanács következtetései (2010. június 8.) a lakossági sóbevitelnek az egészség javítása érdekében
történő csökkentését célzó intézkedésekről – A következtetések elfogadása

(2010/C 305/04)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET

- a) az Európai Unió működéséről szóló szerződés⁽¹⁾ 168. cikkére, amely szerint valamennyi uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészségvédelem magas szintjét, és amely előírja, hogy az Unió fellépésének ki kell egészítenie a nemzeti politikákat, és annak a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberi egészséget fenyegető veszélyek okainak megelőzésére kell irányulnia;
- b) a szív- és érrendszeri betegségek leküzdésére irányuló cselekvési programról szóló, 2007. július 12-i európai parlamenti állásfoglalásra⁽²⁾, amely felhívja a tagállamokat az életmóddal összefüggő egészségmeghatározó tényezőkre vonatkozó cselekvési terveiknek az egészséges életmód népszerűsítése érdekében történő továbbfejlesztésére, valamint felhívja a Bizottságot, hogy bátorítsa a közös kezdeményezéseket és az együttműködést azokkal az érdekelt felekkel, akik a jobb szív- és érrendszeri egészség előmozdítása érdekében az étrend és a testmozgás terén kívánnak előrelépést elérni, mert ezek a tényezők nagyban hozzájárulnak az elhízás és a magas vérnyomás, illetve az ezzel összefüggő komplikációk megelőzéséhez;
- c) az Egészségügyi Világszervezetnek (WHO) a nem fertőző betegségek megelőzésére és ellenőrzésére irányuló átfogó stratégiára vonatkozó 2008–2013-as cselekvési tervére⁽³⁾, amely a nem fertőző betegségekkel és azok meghatározó tényezőivel összefüggő közös

megváltoztatható kockázati tényezőknek való egyéni és közösségi kitettség csökkentésére szólít fel, valamint elő kívánja segíteni azt, hogy az egyének és a közösségek az egészség szempontjából kedvezőbb döntéseket hozzanak, és a jó egészség megőrzéséhez hozzájáruló életmódot folytassanak;

- d) a táplálkozással, túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egészségügyi kérdésekre vonatkozó európai stratégiáról szóló bizottsági fehér könyvről szóló, 2007. december 6-i tanácsi következtetésekre⁽⁴⁾, amelyek integrált uniós megközelítést határoznak meg az elégtelen táplálkozás, a túlsúly és az elhízás okozta betegségek csökkentéséhez való hozzájárulás céljából; az említett tanácsi következtetések üdvözlötték a fehér könyv azon javaslatát, amely szerint a tagállamok a Bizottság táplálkozással és testmozgással kapcsolatos kérdésekkel foglalkozó magas szintű munkacsoportja (magas szintű munkacsoport) keretében első prioritásként megvitathatnák a sótartalom csökkentésének kérdését, valamint felszólították a tagállamokat arra, hogy támogassák azokat a tevékenységeket, amelyek az élelmiszerek összetételének megváltoztatását célozzák oly módon, hogy azok kevesebb só, telített zsírt, transzszírsavat, hozzáadott cukrot és kalóriát tartsanak, mivel ezek az elemek szerepet játszanak a nem fertőző betegségek, a túlsúly és az elhízás kialakulásában;
- e) a lakosság sóbevitel-csökkentéséről 2006. október 5–7-én Párizsban megrendezett WHO-fórumra és technikai megbeszélésre⁽⁵⁾, amelynek során felülvizsgálták a túlzott mértékű sófogyasztás és az egészség közötti összefüggést, és ajánlásokat fogalmaztak meg a tagállamok és egyéb érdekelt felek számára arról, hogy a nem fertőző betegségek megelőzésének hosszú távú célját szem előtt tartva miként csökkentsék a lakosság sóbevitelét;

(1) HL C 115., 2008.5.9., 47. o.

(2) <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&reference=P6-TA-2007-0346&language=EN&ring=B6-2007-0277>

(3) <http://www.who.int/nmh/publications/9789241597418/en/>

(4) 15612/07.

(5) http://www.who.int/dietphysicalactivity/reducingsaltintake_EN.pdf

f) az Európai Élelmiszer-biztonsági Hatóság szakvéleményére, amely szerint az európai polgárok többségének napi nátriumbevitel (3–5 g nátrium, körülbelül 8–11 g só) jóval meghaladja a napi ajánlott bevitelt, és az étrendben a nátrium elsősorban – a teljes bevitel 70–75 %-át kitevő mennyiségben – a feldolgozott élelmiszerekből származik ⁽¹⁾;

2. ÚGY ÍTÉLI MEG, hogy

- a) a szív- és érrendszeri betegségek 2008. évi európai statisztikája ⁽²⁾ szerint az Európai Unióban a szív- és érrendszeri betegségek okozzák az összes elhalálozás majdnem felét – pontosan 42 %-át –, számszerűsítve több mint 2 millió halálesetet, és hogy a szív- és érrendszeri betegségekkel kapcsolatban felmerülő összköltség 2006-ban 192 milliárd EUR összeget tett ki az Unióban; az említett összeg mintegy 57 %-a egészségügyi ellátási költségek, 21 %-a termelékenység csökkenése és 22 %-a a szív- és érrendszeri betegségekben szenvedő személyek informális gondozása következtében keletkezett költség;
- b) a WHO becslései szerint a szív- és érrendszeri betegségek okozta elhalálozás oka a magas szisztolés vérnyomás, amely a szélütések (stroke) 51 %-áért és a helyi vértelenség okozta szívbetegségek miatti elhalálozások 45 %-áért felel ⁽³⁾;
- c) az EU változó népesedési szerkezete szükségessé teszi a munkával töltött életszakasz meghosszabbítását, míg a magas vérnyomás, valamint a szív- és érrendszeri betegségek miatti egészségkárosodás negatív hatással van a munkaerőpiacra ⁽⁴⁾;
- d) meggyőző tudományos bizonyítékkal rendelkezünk arra vonatkozóan, hogy az Európára jellemző jelenlegi nagymértékű sófogyasztás a magas vérnyomás és ennek révén a szív- és érrendszeri betegségek fontos kiváltó oka, továbbá a vérnyomás befolyásolásán túl közvetlen káros hatással is bírhat: fokozza a stroke kockázatát, valamint bal kamrai hipertrofiát és vesebetegséget okozhat ⁽⁵⁾;

e) erre a kihívásra kézzelfogható és koordinált intézkedésekkel adható válasz, tehát a nyilvánosság figyelmét fel kell hívni a problémára, illetve csökkenteni kell az élelmiszerek sótartalmát

f) lényeges az eredmények hosszú távon történő figyelemmel kísérése, mivel a sóbevitel és a sófogyasztáshoz kötődő betegségkockázat csökkenése csak idővel hozható látható eredményeket;

3. RÁMUTAT arra, hogy a feladat megoldásához olyan átfogó megközelítésre van szükség, amelynek ki kell terjednie a jelenlegi sófogyasztásra vonatkozó tagállami adatokra, illetve magában kell foglalnia figyelemfelkeltő akciókat, az élelmiszerek sótartalmának csökkentése érdekében az összetételük megváltoztatását célzó tevékenységeket, valamint egy ellenőrzési és értékelési folyamatot;
4. ÜDVÖZLI a magas szintű munkacsoport munkája során az első két évben végzett tevékenységeket és elért eredményeket, amelyek révén a munkacsoport biztosította a szakpolitikai kezdeményezésekre vonatkozó információcserét és a koordinált fellépések kidolgozását;
5. ÜDVÖZLI, hogy a nemzeti ajánlások vagy a WHO által tett ajánlások megvalósítását célzó nemzeti cselekvési tervek támogatása és megerősítése érdekében kialakították a sófogyasztásra vonatkozó nemzeti kezdeményezések önkéntes európai keretét ⁽⁶⁾;
6. ÜDVÖZLI az összetételek megváltoztatásának érdekében a tagállamok által már megkezdett tevékenységeket és az élelmiszergyártók, a kiskereskedők, az éttermek és az étkeztetők részéről e fellépésekhez nyújtott támogatást, szem előtt tartva, hogy az összes sóbevitel 70–75 %-a a feldolgozott élelmiszerekből származik;
7. TÁMOGATJA a magas szintű munkacsoport által az élelmiszerek sótartalmának csökkentésére vonatkozóan elfogadott célkitűzést;
8. HANGSÚLYOZZA, hogy a sótartalom csökkentésére irányuló nemzeti megközelítések kialakítása során gondoskodni kell arról, hogy azok a társadalom összes társadalmi-gazdasági csoportjához eljussanak, azaz az élelmiszerek minden árkategóriáját érintsék;
9. RÁMUTAT arra, hogy mérlegelni kell a sótartalom megváltoztatására irányuló tevékenységek nemzetközi dimenzióját is, valamint a meglévő többszereplős fórumok – így a Táplálkozás, Testmozgás és Egészség Európai Uniók Platform ⁽⁷⁾ – potenciális szerepét;

⁽¹⁾ A diétás termékekkel, táplálkozással és allergiákkal foglalkozó testületnek a Bizottság kérésére a következőkkel kapcsolatban adott tudományos szakvéleménye:

- a) a nátriumbevitel elfogadható felső határa (elfogadás időpontja: 2005. április 21.). http://www.efsa.europa.eu/en/scdocs/doc/nda_opinion_ej209_sodium_v2_en1,5.pdf
- b) egyes táplálkozási összetevők beviteli referenciaértékére vonatkozó címkézés felülvizsgálata (elfogadás időpontja: 2009. március 13.). http://www.efsa.europa.eu/en/scdocs/doc/nda_op_ej1008_labelling_reference_intake_values_en.pdf

⁽²⁾ European Cardiovascular Disease Statistics (A szív- és érrendszeri betegségek európai statisztikája), 2008-as kiadás. European Heart Network.

⁽³⁾ Globális egészségügyi kockázatok, egyes jelentősebb kockázatoknak tulajdonítható betegségekkel kapcsolatos halálozások és hatások. WHO 2009. http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241563871_eng.pdf

⁽⁴⁾ Kanavos P, Östergren J, Weber MA et al. High blood pressure and health policy (Magas vérnyomás és egészségpolitika). New York: Ruder Finn, Inc., 2007.

⁽⁵⁾ FJ He és GA Mac Gregor. A comprehensive review on salt and health and current experiences of worldwide salt reduction programmes. (A sóbevitel és az egészség összefüggéseinek átfogó értékelése, valamint a világszerte alkalmazott sóbevitel-csökkentési programok aktuális eredményei.) Journal of Human Hypertension (2009) 23, 363–384.

⁽⁶⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/salt_initiative.pdf

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/platform_en.htm

10. HANGSÚLYOZZA, hogy az élelmiszer-címkézés fontos szerepet játszik, mivel a fogyasztó így látható, világos és könnyen érthető tájékoztatást kaphat, amely alapján alacsonyabb sótartalmú termékeket választhat. Ezzel kapcsolatban tudomásul veszi, hogy a magas szintű munkacsoport – a kezdeményezések tulajdonképpeni céltápanyagát jelentő – „nátrium” helyett a „só” szó használata mellett döntött, mivel a „só” érthetőbb szó, és a nátriumot leginkább ebben a formában adják az élelmiszerekhez;
11. HANGSÚLYOZZA, hogy a termékösszetétel megváltoztatására, a figyelemfelkeltésre és a lakosság sóbevitelére irányuló tevékenységeket figyelemmel kell kísérni annak érdekében, hogy lehetőség nyíljon a rendszeres értékelésre, a szakpolitikák és a fellépések felülvizsgálatára, illetve a megállapítások szélesebb közönséghez való eljuttatására;
12. ÜDVÖZLI a sófogyasztásra vonatkozó fellépés európai hálózata által végzett munkát; a hálózatot az Egyesült Királyság hozta létre, miután a WHO a sófogyasztás-csökkentési stratégiák különféle szempontjaival kapcsolatos információk, iránymutatások és technikai szakértelem cseréjét lehetővé tevő tagállami hálózatok kialakítását szorgalmazta;
13. FELSZÓLÍTTJA a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki összehangolt és fenntartható nemzeti táplálkozásügyi politikákat, illetve ha már vannak ilyenek, erősítsék meg azokat, valamint a sófogyasztás megfelelő szintre való csökkentése érdekében hajtsanak végre a sótartalom csökkentésére irányuló programokat, a következők szerint:
- a) reális célkitűzések meghatározása a szakpolitikák kidolgozásakor a lakosságra jellemző sóbevitel szintjének megfelelően, valamint reális időbeli keretek meghatározása e célok elérésére vonatkozóan;
 - b) a nyilvánosság tájékoztatása a megfelelő mértékű sófogyasztás egészségügyi előnyeivel, valamint azzal kapcsolatban, hogy miként csökkenthető a sóbevitel, továbbá az egészségügyi szakemberek arra való ösztönzése, hogy nyújtsanak tájékoztatást az étrendet alkotó élelmiszerekben lévő sótartalom csökkentésének szükségességéről;
 - c) az élelmiszergyártók és élelmiszer-szállítók arra való ösztönzése, hogy a piacon található élelmiszerek és ételek sótartalmának a lehető legnagyobb mértékű csökkentése érdekében fokozzák az élelmiszerek összetételének megváltoztatására irányuló tevékenységeiket;
 - d) releváns és összehasonlítható információk gyűjtése a lakosság sófogyasztásáról és a nemzeti étrendet alkotó főbb élelmiszerek sótartalmáról, a sótartalom csökkentésére irányuló nemzeti politikák eredményességének nyomon követése és értékelése érdekében;
 - e) a sófogyasztás csökkentése érdekében a sófogyasztással kapcsolatos nemzeti kezdeményezések uniós keretének a tagállamok által történő támogatása;
14. FELSZÓLÍTTJA a Bizottságot, hogy:
- a) a sófogyasztás csökkentését célzó uniós keret végrehajtása révén folytassa a túlzott sófogyasztás európai szinten történő kezelésével kapcsolatos szisztematikus megközelítés alkalmazását, figyelemmel a releváns nemzetközi szervezetek, különösen a WHO által végzett munkára is;
 - b) továbbra is fokozottan támogassa a tagállamoknak a megfelelő sófogyasztási szint elérését célzó nemzeti kezdeményezések megerősítésére és fenntartására, illetve ilyen kezdeményezések kidolgozására irányuló erőfeszítéseit;
 - c) az egyes élelmiszer-kategóriákban technikailag megvalósítható sótartalom meghatározására szolgáló eszközként, a tagállamokkal együttműködve rendszeresen azonosítsa az átlagos étrendet alapul véve a sóbevitel fő forrásainak számító, különböző élelmiszer-kategóriákban és -alkategóriákban uniós szinten aktuálisan elérhető legalacsonyabb sótartalom-értékeket;
 - d) támogassa a tagállamoknak, az élelmiszergyártóknak és az élelmiszer-szállítóknak az élelmiszerek összetételének megváltoztatására irányuló tevékenységeit, valamint kutasson fel és azonosítson olyan mechanizmusokat és eszközöket, amelyek révén az élelmiszeripar az élelmiszerek sótartalmának csökkentésével kapcsolatos haladás folytatására ösztönözhető;
 - e) erősítse meg az érintett felekkel a Táplálkozás, Testmozgás és Egészség Európai Unió Platform keretében folytatott együttműködést, különösen az élelmiszerek sótartalmának csökkentése érdekében az élelmiszerek összetételének megváltoztatására irányuló tevékenységek elősegítése céljából;
 - f) rendszeresen tegyen jelentést a sófogyasztás csökkentésére vonatkozó uniós keret végrehajtását célzó bizottsági tevékenységek során elért eredményekről. Az elért eredményekről szóló jelentéseknek tartalmazniuk kell a nemzeti határokon átnyúló üzleti tevékenységet végző vállalatok, valamint az európai szakmai szervezetek/ágazatok képviselőinek részvételével tartott megbeszélések és találkozók eredményeit, továbbá a konzultációkba bevont különböző érintett felek által adott válaszok értékelését. A jelentéseknek szintén magukban kell foglalniuk az uniós tevékenységek, valamint az egyes tagállamok által bejelentett tevékenységek hatásának értékelését;
 - g) elemezze a helyzetet és az Unióban és tagállamaiban megtett intézkedéseket, és ennek eredményéről 2012-ben tegyen jelentést.