

PLANURILE DE ACȚIUNI ALE OMS PENTRU EUROPA PRIVIND POLITICA ÎN DOMENIUL ALIMENTELOR ȘI NUTRIȚIEI

Alexei Chirlici

Catedra Igienă USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

About Action Plans of WHO for Europe concerning the Food and Nutrition Policy

There are described the main parts of Action Plans of WHO for Europe concerning the Food and Nutrition Policy. It is elucidated briefly the situation on this question in the Republic of Moldova.

Rezumat

Sunt descrise principalele părți ale Planurilor de Acțiuni ale OMS pentru Europa privind Politica în domeniul Alimentelor și Nutriției. Este elucidată succint situația pe această întrebare în Republica Moldova.

La Conferința internațională pe problemele alimentației și nutriției din 1992 și mai apoi la Consfătuirea la nivel înalt privind resursele alimentare din anul 1996 s-a subliniat, că accesul fiecărei persoane la produse inofensive și sănătoase prezintă unul din drepturile fundamentale ale omului. O alimentație inofensivă și valoroasă din punct de vedere nutritiv și biologic prezintă o premisă inseparabilă a sănătății omului. Totodată, în pofida eforturilor depuse problema în cauză rămâne actuală de-a lungul anilor. Situația, care a existat și există la acest capitol impune necesitatea elaborării unor anumite planuri, strategii, îndreptate spre ameliorarea situației. Astfel de planuri și strategii sunt elaborate atât la nivel național în diverse țări, cât și internațional. În această ordine de idei un rol anumit îl au cele două Planuri de Acțiuni ale OMS privind Politica în domeniul Alimentelor și Nutriției pentru regiunea europeană(8, 9). Primul Plan de Acțiuni(PA- I) a cuprins perioada anilor 2000 – 2005, iar cel de al doilea(PA-II) include perioada anilor 2007 – 2012, fiind, deci, în momentul actual încă în derulare. Conform datelor statistice apărute pe parcursul a 20 – 30 ani anteriori elaborării și implementării PA-I circa 130 milioane de europeni în fiecare an sufereau de maladii, apărute în rezultatul consumului de alimente contaminate, în special, toxiinfecții alimentare și boli diareice acute. Pe lângă agenții patogeni bine cunoscuți și studiați către sfârșitul perioadei menționate au fost decelați și alții, care au pus în gardă reprezentanții serviciului medical. Așa, de exemplu, s-a stabilit, că prionii, care sunt cauza encefalopatiei spongiforme bovine, pot prezenta un pericol real pentru sănătatea umană. Una din noile probleme către momentul respectiv a fost folosirea tot mai largă, uneori necontrolată, în sectorul zooveterinar a antibioticelor, în mod special, în calitate de acceleratori ai creșterii. Pentru sănătatea publică această situație a creat noi probleme cum ar fi rezistența organismului uman la antibiotice și parțial, alergizarea acestuia.

O serie de stări morbide devenite actuale atunci și spre regret rămase în mare măsură actuale și astăzi le prezintau maladiile neinfecțioase cauzate direct de valoarea nutritivă și biologică a rației alimentare zilnice. În primul rând este vorba despre existența în perioada menționată a unui nivel relativ scăzut de alăptare la sân a nou-născuților și a consecințelor legate de această situație, cum ar fi întârzierea dezvoltării funcției cognitive, diversele maladii ale sistemului digestiv și respirator. Tulburările cauzate de deficitul de iod, una din cauzele principale ale retardului mintal, aveau loc la circa 16% din populația Europei. Studiul efectuat de UNICEF în Republica Moldova în anii 1996 – 2000 au scos la iveală faptul, că gușa endemică palpabilă se înregistra la 37% de copii cu vârstele între 8 – 10 ani(7). Anemiile feriprive au fost

și rămân o problemă actuală pe parcursul multor ani. De ele suferă milioane de oameni, în primul rând copiii și femeile. În special, este vorba de copii de vârstă fragedă, femeile gravide, mamele care alăptează copii. O problemă de sănătate publică, devenită actuală către anul 2000, dar care, spre regret s-a agravat în continuare este obezitatea cu o tendință clară de creștere și în rândurile copiilor. După cum se știe, consecințele obezității sunt destul de grave cum ar fi: maladiile sistemului circulator, diabetul zaharat de tipul II și a. Se consideră, că o alimentație optimală poate preîntâmpina apariția a 30 – 40% cazuri de cancer.

Situația existentă în domeniul alimentației și nutriției la sfârșitul anilor 90 în Europa au impus necesitatea elaborării de către OMS a unui Plan special îndreptat spre ameliorarea situației(8). Primul Plan de Acțiuni a inclus trei strategii de bază și anume: nutriția, siguranța alimentelor și securitatea alimentară. Aceste strategii au fost bazate pe principiile politicilor OMS: „Sănătate – 21” și „Programe pentru secolul XXI”. Chiar de la bun început a fost lansată ideea, care prevedea, că pentru ameliorarea în continuare a sănătății publice prin intermediul alimentelor, în general, trebuie de bazat concomitent pe toate cele trei strategii menționate. Problema nutriției este deosebit de importantă în vederea menținerii și fortificării sănătății. După cum se știe alimentația, care acoperă necesarul fiziologic al organismului uman în substanțe nutritive și biologic active, este baza sănătății omului. În acest context se consideră actuală includerea în rația alimentară zilnică în primul rând a unor cantități suficiente de fructe și legume, acestea fiind surse bogate de substanțe biologic active și invers – a unor cantități limitate de grăsimi saturate și zaharuri simple. Concomitent rația alimentară trebuie îmbinată cu exerciții fizice zilnice. O alimentație optimală este necesară pe parcursul întregii vieți, dar în special, în perioada de creștere a organismului uman, de aceea cea mai vulnerabilă categorie de populație o alcătuiesc copii. Cercetările efectuate pe parcursul anilor au dovedit cu prisosință, că alimentația exclusivă la sân a nou-născuților pe parcursul a 6 luni sau cel puțin 4 luni poate micșora povara diverselor maladii ale acestora. Siguranța alimentelor este în centrul atenției organismelor internaționale de mai mulți ani. Așa, încă în anul 1963 prin eforturile comune ale OMS și Organizației pentru Alimentație și Agricultură a fost creată Comisia Codex Alimentarius, care ulterior a elaborat o serie întreagă de recomandări, standarde și normative internaționale privind inofensivitatea alimentelor. Pe parcursul anilor și alte organisme internaționale în mod sistematic a ridicat problema siguranței alimentelor. În această ordine de idei un rol deosebit i-a revenit Adunării Generale a OMS, care la data de 20 mai 2000 a luat o decizie specială în privința siguranței alimentelor. Așa, de exemplu, s-a propus statelor - membre ale OMS să integreze problema siguranței alimentelor ca una din principalele funcții ale sănătății publice în fiecare țară aparte, recomandând alocarea unor resurse suficiente pentru elaborarea unor programe speciale la acest capitol în strânsă colaborare cu aplicarea în practică a programelor privind nutriția și supravegherea sanitaro – epidemiologică. Rezoluția Adunării Generale include, de asemenea, recomandarea privind elaborarea și efectuarea sistematică și stabilă în fiecare stat – membru a măsurilor de prevenție îndreptate spre micșorarea considerabilă a maladiilor, cauzate de alimente, elaborarea la necesitate și efectuarea a acelorași măsuri și la nivel regional, interstatal etc. Cea de a treia strategie, adică securitatea alimentară, este la prima vedere doar de natură economică, statul având grijă de asigurarea populației cu alimente. Dar dată fiind importanța alimentelor în menținerea sănătății omului, OMS sistematic a ridicat problema asigurării stabile a populației din diverse țări ale lumii cu produse alimentare inofensive și valoroase. La concret PA-I se începea cu o abordare generală a problemei alimentelor. Se menționa faptul, că în circuitul alimentelor ca atare se implică un șir de ministere, departamente, societăți private, care deseori au interese diferite și chiar contradictorii. Din aceste considerente în PA-I se sublinia necesitatea găsirii unui consens, care ar sta la baza colaborării între diferite organizații. După realizarea consensului în document se punea problema monitorizării informației medico – sanitare. Se considera necesar de a avea o informație permanentă privind consumul diferitor produse alimentare, substanțe nutritive, incidența și prevalența maladiilor cauzate de alimente. Următorul compartiment al PA-I a abordat necesitatea obținerii datelor noi privind rolul diferitor alimente și substanțe nutritive și răspândirii acestor cunoștințe în rândurile

populației, deci a promovării unei alimentații sănătoase. Alt capitol punea problema mobilizării parteneriatului la nivel național, regional și internațional, parteneriatului în interiorul unei țări între diferite organizații, care au atribuție către alimente la diferite etape ale circuitului acestora sau se ocupă de supraveghere, cercetări în domeniu. Se sublinia și rolul ONG-urilor în problema respectivă. Este interesant de menționat, că aici se mai amintea și despre faptul, că în multe cazuri medicii nu obțin pe parcursul studiilor universitare cunoștințe suficiente în domeniul igienei alimentelor, nutriției, cunoștințe privind rolul exercițiilor fizice pentru sănătatea omului. În legătură cu aceasta OMS încurajează, se scrie în document, pregătirea postuniversitară în domeniile citate. Documentul includea și capitole separate privind necesitatea elaborării unor Planuri de Acțiuni concrete la nivel național cu crearea unor mecanisme eficiente de consultare și coordonare. Se recomandă, de asemenea, ca pe problemele de bază cum ar fi alimentația copiilor, siguranța alimentelor de coordonat activitățile cu secretariatul OMS, folosind materialele deja existente, experiența altor țări.

Specialiștii OMS au constatat, că în pofida unor succese în rezultatul punerii în aplicare a PA-I problema rămâne a fi și în continuare actuală, deoarece în alimentația diverselor grupe ale populației europene sunt atestate anumite dezechilbre. Așa, pe de o parte în țările economic dezvoltate se atestă o depășire a valorii energetice a rației alimentare, această rezultând în creșterea numărului de persoane cu obezitate și consecințele acesteia. Obezitatea în Europa a atins deja nivelul unei epidemii, ponderea ei ajungând la 7-8% din totalul morbidității. În Republica Moldova obezitatea în rândurile populației a fost în anul 2005, în medie, de 15,4%, ponderea persoanelor supraponderale fiind de 34,6%(6). Se consideră, că încă 3,3% din toată povara bolilor în Europa sunt cauzate de lipsa activităților fizice. Pe de altă parte, în grupele de populație social vulnerabile este atestată o penurie de alimente și, respectiv, subnutriție, aceasta afectând 4,6% din populația europeană către anul 2002. O problemă majoră este considerată carența unor micronutrienți în primul rând a fierului, iodului, vitaminei A și a acidului folic. Anemiile feriprive cauzate direct de deficitul fierului în rațiile zilnice alimentare conform aceluiași studiu(6) efectuat în Republica Moldova au fost mai des întâlnite la copiii de până la 5 ani și la femeile de vârstă fertilă, în special, cu anumite stări fiziologice. Așa, acestea au fost stabilite, în medie, la 32,2% de copii cu vârstele cuprinse între 6 luni și 5 ani. Cota – parte a femeilor gravide cu anemii a fost de 40,4%, mamelor care alăptează copii – 30,7%, iar ponderea femeilor de vârstă fertilă a fost, în medie, de 27,9%. În toate țările Europei a rămas joasă și ponderea alăptării la sân a copiilor cu vârsta până la 6 luni. Același studiu(6) a stabilit, că în republica noastră ponderea nou – născuților alimentați exclusiv la sân a fost în 2005 de 57,2%, iar a copiilor de 4 – 7 luni - de 20,1%.

Spre regret și siguranța alimentelor nu întotdeauna este la nivelul cuvenit, produsele alimentare fiind deseori contaminate cu microorganisme patogene, infestate cu helminți, sau poluate cu diferiți poluanți chimici. Chiar în țările economic dezvoltate ale Europei în fiecare an suferă din cauza toxinfecțiilor alimentare până la 30% din populație, iar până la 20 persoane la un milion decedază. Dintre infecțiile transmise omului prin intermediul alimentelor de la animale la om pe primul loc se situează cele provocate de Salmonella și Campylobacter. În multe cazuri rezistența acestor microorganisme față de antibioticele folosite astăzi este deosebit de mare. Noi probleme apar și în rezultatul globalizării comerțului cu alimente, acesta având ca consecință schimbarea structurii consumului de alimente, cu permanenta migrare a unei mari mase de populație dintr-o țară în alta, poluarea mediului ambiant, cu tot felul de accidente, falsificarea intenționată a alimentelor, folosirea unor medicamente antimicrobiene în alte scopuri decât în tratamentul oamenilor bolnavi, apariția pe piață a unor noi tipuri de alimente obținute după tehnologii moderne, însă verificate nesatisfăcător din punct de vedere igienic.

În legătură cu situația creată către anul 2007 OMS a elaborat și a aprobat cel de al Doilea Plan de Acțiuni pentru Europa privind Politica în domeniul Alimentelor și Nutriției (9). Au fost trasate următoarele șase direcții de acțiuni: 1) susținerea unui început sănătos al vieții; 2) asigurarea aprovizionării stabile cu alimente inofensive și sănătoase în cantități suficiente pentru toți; 3) oferirea unei informații complete pentru populație având ca scop și instruirea acesteia,

adică de știut ce mâncăm și cum se poate de micșorat riscul; 4) efectuarea unui complex de măsuri îndreptate spre evidențierea și prevenirea acțiunii malefice a factorilor de risc, reducerea acțiunii acestora; 5) amplificarea atenției sectorului de sănătate publică către nutriție și inofensivitatea produselor alimentare; 6) monitoringul, evaluarea și cercetările științifice în domeniul respectiv. Pentru îndeplinirea primei direcții se preconizează ca acțiunile principale să fie îndreptate spre asigurarea unei alimentații corecte a femeilor gravide, oferirea unor alimente inofensive, alimentația exclusivă la sân a copiilor de vârstă fragedă în primele 6 luni de viață, ameliorarea calității alimentației suplimentare pentru copii și asigurarea unei alimentații echilibrate și inofensive în obiectivele pentru preșcolari și în școli. În scopul îndeplinirii celei de a doua direcții acțiunile trebuie îndreptate înspre sporirea responsabilității agenților economici din comerț și industria alimentară în vederea asigurării populației cu alimente salubre și inofensive iar, în măsura necesităților, aplicarea unor sancțiuni economice pentru a garanta atât disponibilitatea, cât și prețurile accesibile la produsele alimentare sănătoase. Cea de a treia direcție este de fapt promovarea modului sănătos de viață. Pregătirea și răspândirea informației în acest sens sunt niște condiții obligatorii în promovarea modului sănătos de viață, contribuie la asigurarea stabilă a populației cu alimente inofensive. Trebuie de menționat, că aici are importanță și etichetarea corespunzătoare a produselor alimentare, care permite consumatorilor să înțeleagă mai bine caracteristicile acestora, îi ajută să facă o alegere judicioasă în favoarea alimentelor sănătoase, să folosească numai produse inofensive, materie primă inofensivă în scopul pregătirii bucatelor. În acest context în Republica Moldova de către Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice(SSSSP), au fost elaborate o serie de documente armonizate cu cele ale Uniunii Europene(1, 2, 4, 5 și a.). Pentru îndeplinirea celei de a patra direcții se recomandă de a lua anumite măsuri în privința altor factori de risc, ca de exemplu, lipsa activităților fizice, consumul excesiv de băuturi alcoolice și a. Aceste măsuri pot micșora, deseori considerabil, povara maladiilor cauzate de alimentație. Pentru reducerea cazurilor de intoxicații alimentare și boli diareice acute trebuie de rezolvat, de asemenea, problemele calității și inofensivității apei potabile, dar și diverse probleme legate de salubritatea mediului înconjurător. Sectorul sănătății publice poartă o responsabilitate enormă în vederea reducerii poverii maladiilor cauzate de alimentație, a toxiinfecțiilor alimentare și bolilor diareice acute. Consultațiile profesioniștii și consecvențe pe întrebările privind rația alimentară și modul de viață sănătos acordate de către specialiștii din medicina primară în cadrul înfăptuirii celei de a cincia direcții pot influența luarea de către populație a unor decizii corecte, favorabile pentru sănătate. În sfârșit, acțiunile din cadrul celei de a șasea direcții sunt cele de monitorizare a inofensivității alimentelor, toxiinfecțiilor alimentare și bolilor diareice acute, consumului de alimente și stării de nutriție a populației, care în mare măsură pentru republica noastră îi revin SSSSP, care activează în baza Legii nr.10 – XVI din 03.02.2009(3). În acest sens este necesar de creat în baza datelor științifice disponibile sisteme de monitorizare a factorilor de risc chimic și microbial la diferite etape ale circuitului alimentar, de efectuat cercetări științifice în direcția obținerii unor date noi, care vor facilita perfecționarea sistemelor existente de monitorizare.

Planul menționat de Acțiuni prevede o abordare complexă a rezolvării problemelor legate de alimentație și nutriție și este îndreptat spre obținerea unui folos maximal pentru sănătatea populației. În PA-II sunt puse scopuri și obiective concrete îndreptate spre reducerea ponderii maladiilor cauzate de alimentație și nutriție cum ar fi: 1) maladiile neinfecțioase cauzate de alimentația inadecvată; 2) obezitatea la copii și adolescenți; 3) deficitul de micronutrienți; 4) intoxicații alimentare și boli diareice acute. Obiectivele puse sunt divizate în grupe pentru fiecare din cele trei domenii sau direcții menționate. Așa, în domeniul nutriției au fost incluse următoarele obiective: 1) energia pe contul lipidelor saturate să nu depășească 10% din energia totală a rației alimentare zilnice; 2) energia pe contul lipidelor - trans să fie mai mică de 1%; 3) energia pe contul zaharurilor să fie mai joasă de 10%; 4) în rația alimentară de inclus zilnic mai mult de 400 g de legume și fructe; 5) de folosit zilnic nu mai mult de 5 g sare de bucătărie. Conform PA-II siguranța alimentelor prevede asigurarea populației cu alimente inofensive și salubre. În sfârșit, în domeniul securității alimentare în conformitate cu Scopul nr.1 fixat în

Declarația Mileniului în domeniul dezvoltării – principalul este reducerea în jumătate a numărului populației, care suferă de foame.

PA-II recomandă trasarea și efectuarea unor măsuri intersectoriale în fiecare țară aparte. Așa, organele statale atât la nivel central, cât și cel local trebuie să elaboreze planuri concrete care prevăd implicarea persoanelor abilitate, planuri care ar fi în spiritul “sănătății pentru toți”. Conform recomandărilor OMS persoanele, care determină politica în domeniul sănătății publice, trebuie să demonstreze rolul acestui sector în activitatea diferitor departamente și instituții statale, dar și în activitatea sectorului real al economiei indiferent de proprietate. Sectorul sănătății publice, la rândul său, trebuie să joace rolul principal în fortificarea sănătății populației și în profilaxia maladiilor. Se recomandă insistent, ca în elaborarea planurilor și programelor respective să participe și alte sectoare ale administrării de stat inclusiv din sfera agriculturii și industriei alimentare, protecției muncii, mediului ambiant și a., Trebuie să participe, de asemenea, și organele administrației publice locale, organele de protecție a consumatorilor, iar în calitate de parteneri principali în realizarea PA se recomandă de inclus unitățile economice, organizațiile obștești și profesionale, iar după posibilități și organizațiile internaționale.

Bibliografie

1. Lege privind activitatea de reglementare tehnică nr.420 – XVI din 22.12.2006, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.36-38/141 din 16.03. 2007
2. Lege privind produsele alimentare nr.78 – XV din 18.03.2004, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.83 – 87/431 din 28.05.2004
3. Lege privind Supravegherea de Stat a Sănătății Publice nr. 10-XVI din 03.02.2009, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.67/183 din 03.02.2009
4. Norme sanitare privind etichetarea nutrițională, etichetarea produselor alimentare cu destinație dietetică specială, etichetarea produselor genetic modificate sau provenite din organisme genetic modificate, aprobate prin Hotărârea Medicului – șef Sanitar de Stat al Republicii Moldova nr.01-04 din 31.05.2004, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr.138-146/281 din 13.08. 2004
5. Regulamentul sanitar privind mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare, aprobat prin Hotărârea Guvernului RM nr.196 din 25.03.2011, Monitorul Oficial al Republicii Moldova nr. 46-52/229 din 01.04.2011
6. Republica Moldova. Studiu Demografic și de Sănătate, 2005, Chișinău, 2007, 396 p.
7. Starea de nutriție în Republica Moldova. Raport 1996 - 2000. UNICEF Moldova, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Știința, Chișinău, 2002, 39 p.
8. The First Action Plan for Food and Nutrition Policy. WHO European Region 2000 – 2005. WHO, Copenhagen, Denmark, 2001, 41 pag.
9. The Second WHO European Action Plan for Food and Nutrition Policy 2007 - 2011 WHO, Copenhagen, Denmark, 2007, 52 pag.