



ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΩΝ ΔΗΜΩΝ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΑΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΙΩΝ ΠΟΛΕΩΝ ΤΟΥ Π.Ο.Υ.

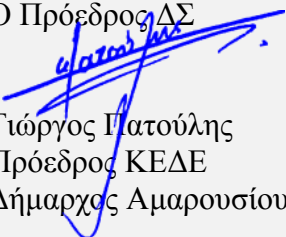
Το Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ., από συστάσεως και εκ του καταστατικού του, μεταξύ των άλλων έχει σαν σκοπό την υιοθέτηση και εφαρμογή των πολιτικών του Π.Ο.Υ. για τις Υγιείς Πόλεις, την επιστημονική υποστήριξη των Δήμων μελών του και την μεταφορά τεχνογνωσίας .

Μια από τις κύριες πολιτικές του Π.Ο.Υ. αφορά την διατροφή η οποία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τους κοινωνικούς, οικονομικούς, περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία, καθώς και με την ποιότητα και τον τρόπο ζωής.

Το Επιστημονικό Συμβούλιο του Δικτύου υπό την Προεδρία του καθηγητή κ. Ιωάννου Τούντα και τον Συντονισμό της Συντονίστριας του Προγράμματος Υγιείς Πόλεις κ. Νταΐζης Παπαθανασοπούλου, συνέστησε Ομάδα Εργασίας προκειμένου να διαμορφώσει για τους Δήμους μέλη του μια σύγχρονη πολιτική για την προαγωγή της διατροφής εναρμονισμένη με την πολιτική του Π.Ο.Υ. και της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μια πολιτική που στηρίζεται στους παράγοντες για τους οποίους έχει αρμοδιότητα και μπορεί να επηρεάσει η Τοπική Αυτοδιοίκηση στην χώρα μας.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος ΔΣ


Γιώργος Πατούλης
Πρόεδρος ΚΕΔΕ
Δήμαρχος Αμαρουσίου



Εισαγωγή

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), στο κείμενο της Παγκόσμιας Στρατηγικής για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία (**GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH, WHO 2004**) επισημαίνει ότι υπάρχουν δύο παράγοντες επικινδυνότητας για τις μη μεταδιδόμενες παθήσεις (όπως καρδιαγγειακές και χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις, διαβήτης και καρκίνος):

η διατροφή και η φυσική άσκηση.

Τέσσερις είναι οι κύριοι στόχοι του Π.Ο.Υ. για τις μη μεταδιδόμενες ασθένειες:

- μείωση των παραγόντων κινδύνου που προέρχονται από την ανθυγιεινή διατροφή και την έλλειψη σωματικής άσκησης
- Αύξηση της συνειδητοποίησης των ωφελειών από τη σωστή διατροφή και τη σωματική άσκηση
- Ανάπτυξη παγκόσμιων, εθνικών και τοπικών πολιτικών προς την παραπάνω κατεύθυνση
- Προώθηση της έρευνας σχετικά με τη διατροφή και την άσκηση

Στην Έκθεση του Π.Ο.Υ (**GLOBAL STATUS REPORT ON NCD's , WHO,2014**) τίθενται **στόχοι** που αφορούν τη διατροφή και τη φυσική άσκηση :

- **10% αύξηση της σωστής σωματικής άσκησης**

Ενήλικες που δεν ασκούνται επαρκώς διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο θνησιμότητας από εκείνους που κάνουν τουλάχιστον 30 λεπτά ήπιας άσκησης ημερησίως, όπως προτείνει ο ΠΟΥ. (Κατευθυντήριες γραμμές της ΕΕ για τη σωματική άσκηση, 2008)

- **30% μείωση της μέσης πρόσληψης νατρίου (αλάτι)**

Η υπερβολική κατανάλωση νατρίου συνδέεται με τον αυξημένο κίνδυνο υπέρτασης και καρδιαγγειακών νοσημάτων.

- **Μείωση των ποσοστών διαβήτη και παχυσαρκίας.**

Η παχυσαρκία αυξάνει την πιθανότητα εμφάνισης διαβήτη, υπέρτασης και στεφανιαίας νόσου, εγκεφαλικών επεισοδίων καθώς και ορισμένων τύπων καρκίνου. Το 2014, 11% των ανδρών και 15% των γυναικών 18 ετών και άνω ήταν παχύσαρκοι. Επίσης 42 εκατομμύρια παιδιά κάτω των 5 ετών ήταν υπέρβαρα το 2013 και τέλος το 9% του παγκόσμιου πληθυσμού έχει εμφανίσει διαβήτη.

Σύμφωνα με το κείμενο της Παγκόσμιας Στρατηγικής για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία (**GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH, WHO 2004**), το ποσοστό των υπέρβαρων ή παχύσαρκων ατόμων αυξάνεται στις αναπτυσσόμενες χώρες καθώς και στις χαμηλο-εισοδηματικές ομάδες των ανεπτυγμένων χωρών.

Άρα η επιλογή ποιοτικών/υγιεινών διατροφικών συνηθειών και σωματικής άσκησης χαρακτηρίζει κατά κύριο λόγο τα μεσαία και ανώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, που έχουν την οικονομική ευχέρεια να δαπανήσουν χρήματα για το σκοπό αυτό.

Τέλος, ο Π.Ο.Υ. υπογραμμίζει την ανάγκη να προωθηθεί η υγιεινή διατροφή, η αύξηση της σωματικής δραστηριότητας και η πρόληψη της παχυσαρκίας τόσο σε παγκόσμιο όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο για περισσότερο από μια δεκαετία

Η υγιεινή διατροφή σε όλη την διάρκεια της ζωής βοηθά στην πρόληψη του υποσιτισμού σε όλες τις μορφές, καθώς και στην πρόληψη σε μια σειρά από μη μεταδοτικές ασθένειες και παθήσεις.

Η αυξημένη παραγωγή μεταποιημένων τροφίμων, η ταχεία αστικοποίηση και η αλλαγή του τρόπου ζωής έχουν οδηγήσει σε διαφοροποίηση των διατροφικών συνηθειών.

Οι άνθρωποι σήμερα καταναλώνουν περισσότερα τρόφιμα πλούσια σε ενέργεια, λιπαρά, ελεύθερα σάκχαρα ή αλάτι / νάτριο, και πολλοί δεν τρώνε αρκετά φρούτα, λαχανικά και φυτικές ίνες, όπως δημητριακά ολικής αλέσεως.

Η υιοθέτηση μιας διαφοροποιημένης, ισορροπημένης και υγιεινής διατροφής ποικίλει ανάλογα:

- με τις ατομικές ανάγκες (π.χ. ηλικία, φύλο, τρόπο ζωής, βαθμό σωματικής δραστηριότητας),

- το πολιτισμικό πλαίσιο,
- Τις τοπικά διαθέσιμες τροφές και
- τις διατροφικές συνήθειες.

Αλλά, οι βασικές αρχές που αποτελούν μια υγιεινή διατροφή παραμένουν ίδιες.

Κατόπιν αυτών, η ομάδα εργασίας, αποτελούμενη από τους:

Παπαθανασοπούλου Νταΐζη, Κοινωνιολόγος - Κοινωνική Λειτουργός, Συντονίστρια προγράμματος Υγιείς Πόλεις στο ΕΔΔΥΠΠΥ, Πρόεδρος Συμβουλευτικής Επιτροπής του Π.Ο.Υ. για τα Εθνικά Δίκτυα,

Σαμαρά Κυπαρισσένια Επισκέπτρια Υγείας- Διευθύντρια της Δ/σης Κοινωνικής Προστασίας, του τμήματος Κοινωνικής Φροντίδας και Υγείας του Δήμου Αιγάλεω

Τσακιρούδη Τριάδα, Κοινωνιολόγος, Δήμος Αλεξανδρούπολης

Τσάμτσας Γεώργιος, Φυσιοθεραπευτής Δήμου Σκιάθου, Δ/ση Αθλητισμού, Πολιτισμού & Κοινωνικής Πρόνοιας, Συντονιστής ΕΔΔΥΠΠΥ Σκιάθου

Κεντεποζίδου Αναστασία, Κοινωνιολόγος, Δήμος Αγίων Αναργύρων – Καματερού

έλαβε υπ όψιν της για την διαμόρφωση της πρότασης

1. WHO. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025
2. EU platform for action on diet, physical activity and health
3. WHO. European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020
4. WHO. Steps to health. A EUROPEAN FRAMEWORK TO PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY FOR HEALTH.
5. WHO. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health
6. Healthy lifestyle. 12 steps to healthy eating.
7. WHO. A healthy city is an active city: a physical activity planning guide.
8. Π.Ο.Υ. Health Agenda 2020
9. Π.Ο.Υ. Health-related Sustainable Development Goals targets (2015
10. Την πολιτική των Υγιών Πόλεων του Π.Ο.Υ. για την 5η και 6η φάση

11. Την «Συμφωνία των Αθηνών» που υπεγράφη στο Παγκόσμιο Συνέδριο Υγιών Πόλεων 2014

12. Καλές πρακτικές που συγκεντρώθηκαν από τα συνέδρια και τις συναντήσεις εργασίας των Υγιών Πόλεων από όλο τον κόσμο

13. Τους παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία, κοινωνικούς, οικονομικούς, περιβαλλοντικούς

Εισηγείται την διαμόρφωση μιας πολιτικής στους Δήμους μέλη του Δικτύου και κατ'επέκταση στο σύνολο της τοπικής αυτοδιοίκησης, η οποία :

• Να έχει μια ολιστική προσέγγιση στην χάραξη της στρατηγικής για την προώθηση της Υγιεινής Διατροφής και στην πρακτική της να χρησιμοποιεί την μεθοδολογία των Υγιών Πόλεων.

• Να καταγράφει και να μελετά τα προβλήματα και τις ανάγκες των κατοίκων στην περιοχή, τον τρόπο ζωής τους και τις συνήθειές τους. Αναγκαία θεωρείται η διενέργεια του προφίλ Υγείας της πόλης, μέσα από το οποίο καταγράφονται και οι συνήθειες και ο τρόπος ζωής.

• Να λαμβάνει υπ' όψιν της τις προτάσεις τους για την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Η πολιτική αυτή απευθύνεται σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και έχει δύο κύριες κατευθύνσεις

- Την ενημέρωση, πληροφόρηση, ευαισθητοποίηση του συνόλου του πληθυσμού για την αξία της υγιεινής διατροφής και τις επιπτώσεις για την υγεία.
- Την ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, πληροφόρηση των παραγωγών της τροφής ώστε να χρησιμοποιούν πιο υγιεινούς τρόπους παραγωγής.

Πιο συγκεκριμένα προτείνεται, οι **κύριοι άξονες της πολιτικής να είναι:**

- Πρόληψη και Αγωγή Υγείας
- Κοινωνική Πολιτική
- Κοινωνική Δικτύωση
- Ισότητα

- Περιβάλλον.
- Αθλητισμός
- Πολιτισμός
- Ψυχαγωγία

Τέλος, η **σύνδεση** ολόκληρου του σχεδιασμού για την προώθηση της **Υγιεινής διατροφής**, με την προώθηση του σχεδιασμού για την **Φυσική Άσκηση**

Πρόληψη και Αγωγή Υγείας

Ευαισθητοποίηση, ενημέρωση, πληροφόρηση και εκπαίδευση του πληθυσμού σε θέματα διατροφικών συνηθειών μέσω ειδικών προγραμμάτων για

A. Βρέφη

Τα βρέφη πρέπει να θηλάζουν αποκλειστικά κατά τη διάρκεια των πρώτων 6 μηνών της ζωής.

Τα βρέφη πρέπει να θηλάζουν συνεχώς μέχρι των 2 ετών και πέρα.

Από την ηλικία των 6 μηνών, το μητρικό γάλα θα πρέπει να συμπληρωθεί με μια ποικιλία από επαρκείς, ασφαλείς και θρεπτικές συμπληρωματικές τροφές. Αλάτι και τα σάκχαρα δεν θα πρέπει να προστεθούν στις συμπληρωματικές τροφές

B. Προσχολική και Σχολική ηλικία. Συνεργασία με Εκπαιδευτική Κοινότητα. Διαμόρφωση αλλαγής τρόπου και συνηθειών μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε συνεργασία με τα σχολεία του κάθε Δήμου.

- **Πρόγραμμα εκπαίδευσης των εκπαιδευτικών** που έχουν να κάνουν με την άσκηση και τους τρόπους με τους οποίους θα κινητοποιούν τους μαθητές.
- **Οι γηραιότεροι μαθαίνουν τους νεότερους** τις παραδοσιακές τροφές και τον τρόπο παρασκευής τους

Γ. Γενικός πληθυσμός. ενημερωτικά σεμινάρια, ομιλίες, ημερίδες.

Δ. Ηλικιωμένοι. Ειδικά ενημερωτικά σεμινάρια για τους ηλικιωμένους με πληροφορίες για την διατροφή τους σε σχέση με τις παθήσεις τους ή για την ενίσχυση του οργανισμού τους.

Κοινωνική Πολιτική

Προώθηση της πολιτικής για την Διατροφή μέσα από όλες τις κοινωνικές δομές και τα προγράμματα του Δήμου, προκειμένου να καλυφθούν όλες οι κατηγορίες πληθυσμού.

Κοινωνική δικτύωση

Αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για

- την ενημέρωση του πληθυσμού,
- την μετάδοση μηνυμάτων,
- την πληροφόρηση για σχετικά προγράμματα του Δήμου,
- μετάδοση πληροφοριών, μελετών, εντύπων, φωτογραφιών και video έγκριτων Διεθνών Οργανισμών όπως είναι ο Π.Ο.Υ. και η Ευρωπαϊκή Ένωση καθώς και Πανεπιστημίων.

Ισότητα

Σύμφωνα με το **GLOBAL STRATEGY ON DIET, PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH, WHO 2004** το ποσοστό των υπέρβαρων ή παχύσαρκων ατόμων αυξάνεται στις αναπτυσσόμενες χώρες, καθώς και στις χαμηλο-εισοδηματικές ομάδες των ανεπτυγμένων χωρών. Άρα η επιλογή ποιοτικών/υγιεινών διατροφικών συνηθειών και σωματικής άσκησης χαρακτηρίζει κατά κύριο λόγο τα μεσαία και ανώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, που έχουν την οικονομική ευχέρεια να δαπανήσουν χρήματα για το σκοπό αυτό.

Συνεπώς οι προτεινόμενες δράσεις θα πρέπει να χαρακτηρίζονται από ευρύτητα και ευελιξία, ώστε να καλύπτονται και οι ανάγκες των χαμηλότερων κοινωνικο οικονομικών στρωμάτων με απώτερο στόχο την αλλαγή των διατροφικών συνηθειών και της στάσης ζωής τους προς το υγιεινότερο.

Αστικό και φυσικό περιβάλλον

- Διευκόλυνση της Φυσικής Άσκησης και των Μεταφορών, με την δημιουργία των κατάλληλων υποδομών.
- Συνεργασία με Αγροτικές Ενώσεις για την πληροφόρηση Αγροτών, Κτηνοτρόφων, Ιχθυοκαλλιεργητών, μελισσοκόμων κλπ ειδικοτήτων σχετικά με την υγιεινή παραγωγή της τροφής.
- Επισκέψεις σχολείων σε χώρους παραγωγής και τυποποίησης της τροφής.

Φυσική άσκηση και Αθλητισμός

Η φυσική άσκηση και η αθλητική δραστηριότητα είναι παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία και είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με την Διατροφή.

- Ανάπτυξη προγράμματος άθλησης για όλους.
- Δημιουργία υπαίθριων χώρων άθλησης και εκγύμνασης.
- Οργάνωση εκδρομών περιπάτου ή άλλων αθλητικών δραστηριοτήτων για όλους, εκμεταλλευόμενοι το αστικό και περιαστικό περιβάλλον και τους φυσικούς πόρους της κάθε περιοχής.
- Οργάνωση ειδικών προγραμμάτων εκγύμνασης και άσκησης, για ειδικές κατηγορίες πληθυσμού, όπως είναι οι ηλικιωμένοι και τα ΑμεΑ.

ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ- ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

- Ανάπτυξη Πολιτιστικών δραστηριοτήτων σε σχέση με την παραδοσιακή παραγωγή και παρασκευή της τροφής στον κάθε τόπο. .
- Ανάπτυξη πολιτιστικών δρώμενων, ανάλογα με τις παραδόσεις του κάθε τόπου, που έχουν σχέση με την Διατροφή. Διαγεννεακα προγράμματα.
- Οργάνωση τουρισμού γευσιγνωσίας.

