

PUBLIC HEALTH

ПАНОРАМА ПАНОРАМА

ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Больше межсекторальных действий в интересах здоровья и благополучия

Изучение данных о двунаправленных связях между работой и здоровьем

Оценка первой комплексной национальной стратегии для популяризации здорового питания в Португалии

Точки пересечения между жильем и здоровьем: необходимость в совместных межсекторальных действиях для укрепления здоровья

Могут ли устойчивые и здоровые транспортные стратегии содействовать укреплению здоровья?

More intersectoral action for health and well-being

Exploring the evidence of a bi-directional relationship between work and health

An evaluation of the first comprehensive national strategy for the promotion of healthy eating in Portugal

The intersection between housing and health: need for joined-up intersectoral action for better health

Can sustainable and healthy transport policies contribute to better health?



ABOUT US

Public Health Panorama is a peer-reviewed, bilingual (English–Russian), open-access journal published by the WHO Regional Office for Europe. It aims to disseminate good practices and new insights in public health from the 53 Member States in the Region. The mission of Public Health Panorama is to contribute to improving health in the Region by publishing timely and reliable research, and providing evidence, information and data for public health decision-making. One of the key innovations is its publication in both the English and Russian languages, allowing different parts of the Region to come together and share their knowledge.

JOURNAL SECRETARIAT

World Health Organization Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Tel.: +45 45 33 70 00; Fax: +45 45 33 70 01
Email: eupanorama@who.int
Website: www.euro.who.int/en/panorama

DISCLAIMER

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the World Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned. All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for the damages arising from its use. The named authors alone are responsible for the views expressed in this publication. For the purposes of this publication, all references to "Kosovo" should be understood/read as "Kosovo (in accordance with Security Council resolution 1244 (1999))" (<http://www.nato.int/kosovo/docu/u990610a.htm>).

ISSN 2412-544X

EDITORIAL TEAM

Editorial advisers: Roza Ádány (Hungary); Manfred Green (Israel); Anna Korotkova (Russian Federation); Maksut Kulzhanov (Kazakhstan); Catherine Law (UK); Ruta Nadisauskiene (Lithuania); Tomris Türmen (Turkey).

Editorial board: Colleen Acosta; Nils Fietje; Manfred Huber; Bahtygul Karriyeva; Monika Danuta Kosinska; Marco Martuzzi; Ivo Rakovac; Pavel Ursu.

Editorial secretariat: Zsuzsanna Jakab (Editor-in-chief); Stephanie Brickman; Mary Stewart Burgher; Ashley Craig; Maria Greenblat; Penny Howes; Vladimir Izotov; Bandana Malhotra; Jamila Nabieva; Tim Nguyen (Executive editor); Jack Palmieri; Claudia Stein.

Invited peer reviewers: Avdulla Alija; Mel Bartley; Peter Beznec; Matthias Braubach; Nita Chaudhuri; Marina Karanikolos; Jantine Schuit; Ursula Ulrich-Vögtlin; Charley Willison.

О НАС

«Панорама общественного здравоохранения» – это рецензируемый научный, двуязычный (выходит на английском и русском языках) и общедоступный журнал, выпускаемый Европейским региональным бюро ВОЗ. Его целью является распространение информации о примерах лучшей практики и новых идеях в сфере общественного здравоохранения из 53 государств-членов Региона. Миссия журнала – способствовать укреплению здоровья в Регионе, публикуя своевременные и надежные результаты исследований, представляя факты, информацию и данные для принятия решений в сфере общественного здравоохранения. Одной из ключевых инноваций стала публикация статей одновременно на английском и русском языках, что объединяет разные части Региона и дает им возможность обмениваться знаниями.

СЕКРЕТАРИАТ ЖУРНАЛА

Европейское региональное бюро ВОЗ
UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00; Факс: +45 45 33 70 01
Эл. почта: eupanorama@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int/ru/panorama

ОГРАНИЧЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие. Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых 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. Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов. Упомянутые авторы несут личную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации. please add: В целях данной публикации все ссылки на «Косово» следует понимать/читать как «Косово (в соответствии с резолюцией Совета Безопасности №1244 (1999))» (<http://www.nato.int/kosovo/docu/u990610a.htm>).

ISSN 2412-544X

РЕДАКЦИОННАЯ ГРУППА

Советники редактора: Roza Adany (Венгрия); Manfred Green (Израиль); Анна Короткова (Российская Федерация); Максуд Кульжанов (Казахстан); Catherine Law (Соединенное Королевство); Ruta Nadisauskiene (Литва); Tomris Turmen (Турция).

Редакционный совет: Colleen Acosta; Nils Fietje; Manfred Huber; Bahtygul Karriyeva; Monika Danuta Kosinska; Marco Martuzzi; Ivo Rakovac; Pavel Ursu.

Секретариат редакции: Zsuzsanna Jakab (главный редактор); Stephanie Brickman; Mary Stewart Burgher; Ashley Craig; Maria Greenblat; Penny Howes; Владимир Изотов; Bandana Malhotra; Jamila Nabieva; Tim Nguyen (исполнительный редактор); Jack Palmieri; Claudia Stein.

Приглашенные эксперты: Avdulla Alija; Mel Bartley; Peter Beznec; Matthias Braubach; Nita Chaudhuri; Marina Karanikolos; Jantine Schuit; Ursula Ulrich-Vögtlin; Charley Willison.

In this issue

In this second themed issue of *Public Health Panorama* devoted to the topic of intersectoral action for public health and well-being, the Regional Director emphasizes the connection between Health 2020 and 2030 Agenda for Sustainable Development. The editorial by Monika Kosinska and Pirooska Ostlin threads together the articles in this issue, and discusses various systematic approaches to intersectoral action for health in the European Region.

In her interview, Dame Margaret Whitehead, a passionate advocate of health equity, discusses her relentless journey towards this ideal. She traces the high moments in the 25-year collaboration with WHO in the European Region to explain what drives her.

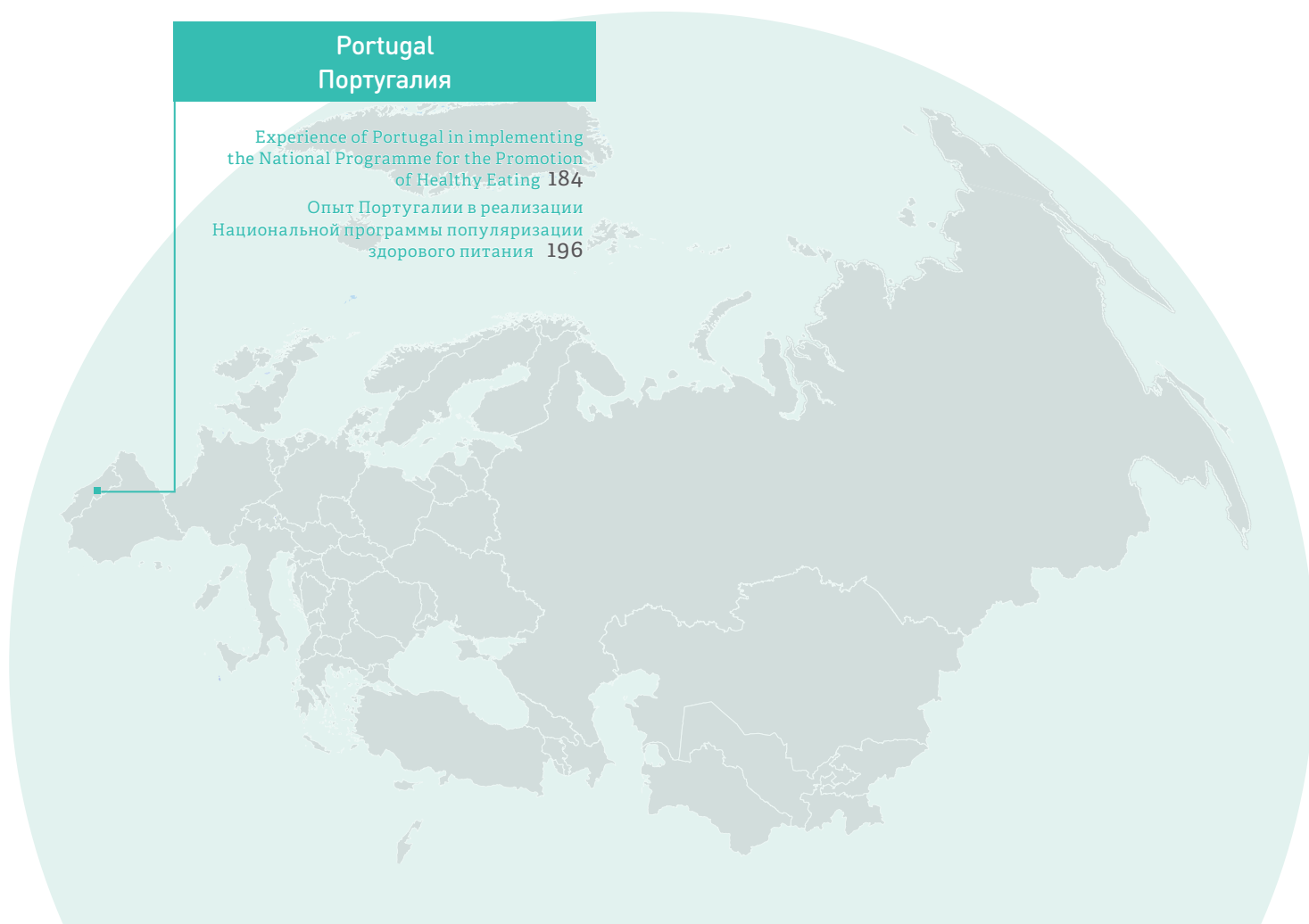
Do labour market policies affect health, and can health policies affect labour market outcomes by increasing or decreasing access to work and modifying productivity? Aaron Reeves and David Stuckler (page 136) explore the relationship between the labour market and health.

В этом выпуске

В этом втором тематическом выпуске «Панорамы общественного здравоохранения», посвященном теме межсекторальных действий в интересах здоровья и благополучия, Региональный директор подчеркивает связь между основами политики Здоровье-2020 и Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В передовой статье Monika Kosinska и Pirooska Ostlin приводят краткий обзор всех статей этого выпуска и рассматривают различные систематические подходы к межсекторальным действиям в интересах здоровья в Европейском регионе.

В своем интервью действующая Margaret Whitehead, страстный защитник справедливости в отношении здоровья, рассказывает о своих неустанных поисках этого идеала. Она вспоминает лучшие моменты за время своего 25-летнего сотрудничества с ВОЗ в Европейском регионе и делится тем, что мотивирует ее в работе.

Влияют ли стратегии рынков труда на здоровье людей, и могут ли стратегии здравоохранения оказать



Housing affects health, for better or worse. Amy Clair and David Stuckler (page 160) study the impacts on health of physical housing quality, affordability, stability and location, as well as the role of health in achieving desirable housing outcomes. They advocate for policies that establish minimum housing standards and ensure housing affordability in future.

Pedro Graça and colleagues (page 184) describe the first four years of implementation of the Portuguese National Programme for the Promotion of Healthy Eating. This strategy comprises a cross-sectoral mix of interventions developed to improve the nutritional status of and promote healthy eating in the population.

Can sustainable and healthy transport policies contribute towards attaining the highest level of health and well-being for all? Christian Schweizer and colleagues (page 210) examine the experiences of the Transport, Health and Environment Pan-European Programme (THE PEP), established in 2002.

Some population groups are at higher risk of experiencing harmful environmental conditions than others, which have an impact on health. Matthias Braubach and co-workers (page 223) assess the impact of demographic, socioeconomic, ethnic and spatial determinants on exposure to environmental risk factors in two municipalities in Kosovo.

негативное воздействие на результаты деятельности на рынках труда, содействуя расширению или сокращению доступа к работе и изменениям в производительности труда? Aaron Reeves и David Stuckler (стр. 147) рассматривают взаимосвязь между рынками труда и состоянием здоровья населения.

Жилищные условия влияют на здоровье – в лучшую или худшую сторону. Amy Clair и David Stuckler (стр. 171) исследовали воздействие качества жилья, его доступности, стабильности и размещения на здоровье, а также роль здоровья в достижении желаемых результатов по обеспечению жильем. Авторы выступают в поддержку стратегий, устанавливающих минимальные стандарты жилищных условий и обеспечивающих доступность жилья в будущем.

Pedro Graça и коллеги (стр. 196) рассказывают о первых четырех годах реализации Португальской национальной программы популяризации здорового питания. Эта стратегия объединяла ряд межсекторальных мер, разработанных с целью улучшения состояния питания и популяризации здорового питания среди населения.

Могут ли устойчивые и здоровые транспортные стратегии содействовать достижению максимально высокого уровня здоровья и благополучия для всех? Christian Schweizer и коллеги (стр. 216) рассматривают опыт осуществления Общеввропейской программы по транспорту, окружающей среде и охране здоровья (ОПТОСОЗ), разработанной в 2002 году.

Некоторые группы населения подвергаются более высокому риску воздействия неблагоприятных экологических условий по сравнению с другими людьми. Matthias Braubach и сотрудники (стр. 234) оценивают влияние демографических, социально-экономических, этнических и территориальных детерминант на подверженность воздействиям факторов экологического риска в двух муниципальных округах Косово.

CONTENTS

EDITORIAL

- A special and pivotal moment 120
Zsuzsanna Jakab

- Building systematic approaches to intersectoral
action in the WHO European Region 124
Monika Kosinska, Piroška Ostlin

PANORAMA PEOPLE

- Interview with Dame Margaret Whitehead 130

REVIEW

- Labour market policy and health: structured review
of the bi-directional relationship..... 136
Aaron Reeves, David Stuckler

- Structured review of the evidence on intersection
of housing and health policy in the WHO European
Region..... 160
Amy Clair, David Stuckler

REPORT

- The Portuguese National Programme for the
Promotion of Healthy Eating: 2012–2015..... 184
Pedro Graça, Maria João Gregório, Sofia Mendes de Sousa, Joana
Carriço, Andreia Correia, Clara Salvador

- Working across sectors to improve health and reduce
inequalities: the experience of the Transport, Health
and Environment Pan-European Programme..... 210
Christian Schweizer, Francesca Racioppi, Ivonne Higuero,
Virginia Fusé, George Giorgiadis

POLICY AND PRACTICE

- Inequalities in environmental exposure
in two Kosovo municipalities: indications
for intersectoral action..... 223
Matthias Braubach, Christoph Gliesing, Dorota Jarosinska,
Pierpaolo Mudu, Elizabet Paunovic, Skender Sylá, Ardita Tahirukaj

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКЦИИ

- Момент особой важности 120
Жужанна Якаб

- Разработка систематических подходов
к осуществлению межсекторального
взаимодействия в Европейском регионе ВОЗ 124
Моника Коциньска, Пирошка Остлин

ЛЮДИ «ПАНОРАМЫ»

- Интервью с дейм Маргарет Уайтхед 130

ОБЗОР

- Политика на рынке труда и здоровье: структу-
рированный обзор двунаправленных связей..... 147
Aaron Reeves, David Stuckler

- Структурированный обзор фактических
данных о пересечении жилищной политики
и политики здравоохранения в Европейском
регионе ВОЗ..... 171
Amy Clair, David Stuckler

ДОКЛАД

- Португальская национальная программа
популяризации здорового питания:
2012–2015 гг..... 196
Pedro Graça, Maria João Gregório, Sofia Mendes de Sousa,
Joana Carriço, Andreia Correia, Clara Salvador

- Осуществление межсекторальных
мероприятий для улучшения здоровья
и сокращения неравенств: опыт
Общеввропейской программы по транспорту,
окружающей среде и охране здоровья..... 216
Christian Schweizer, Francesca Racioppi, Ivonne Higuero,
Virginia Fusé, George Giorgiadis

ПОЛИТИКА И ПРАКТИКА

- Неравенство в степени экологического
воздействия в двух муниципальных округах
Косово: основания для межсекторальных
действий 234
Matthias Braubach, Christoph Gliesing, Dorota Jarosinska,
Pierpaolo Mudu, Elizabet Paunovic, Skender Sylá, Ardita Tahirukaj

Report

THE PORTUGUESE NATIONAL PROGRAMME FOR THE PROMOTION OF HEALTHY EATING: 2012–2015

Pedro Graça,^{1,2} Maria João Gregório,² Sofia Mendes de Sousa,¹ Joana Carriço,¹ Andreia Correia,¹ Clara Salvador¹

¹ Directorate-General of Health, Portugal

² Faculty of Nutrition and Food Sciences of the University of Porto, Portugal

Corresponding author: Pedro Graça (email: pedrograca@dgs.pt)

ABSTRACT

This paper describes the first 4-year period (2012–2015) of implementation of the Portuguese National Programme for the Promotion of Healthy Eating (PNPAS). PNPAS was approved in 2012 and emerged as a preventive programme for noncommunicable diseases, aiming to improve the nutritional status of the population; it represents the first national strategy in Portugal for the promotion of healthy eating. To accomplish its mission, and taking into account its overall principles, PNPAS has five main goals: (i) to increase knowledge about the food intake of the Portuguese population and about its determinants and consequences; (ii) to modify the availability of certain foods (high in sugar, salt and fat), in schools, workplaces and public spaces; (iii) to inform and empower the population for

the purchase, preparation and storage of healthy food, especially the most vulnerable groups; (iv) to identify and promote cross-sectoral actions that encourage the consumption of foods of good nutritional quality in an articulate and integrated way with other sectors, namely agriculture, sport, environment, education, social security and local authorities; and (v) to improve the qualifications and conduct of the different professionals who, owing to their roles, may influence nutritional knowledge, attitudes and behaviours.

The design of PNPAS followed the latest strategic lines suggested by WHO and the European Commission, proposing a cross-sectoral mix of interventions to ensure physical and economic access to healthy eating by creating healthy environments and empowering individuals and communities.

Several actions were implemented at different levels during the first 4-year period of implementation of PNPAS; two were especially relevant. The first concerned the empowerment of citizens regarding healthy eating, where the most important aspect was introduction of a digital strategy through development of a website and a blog dedicated to healthy eating. The second concerned the development of documents for health care and other professionals, including several guidelines in new areas, such as anthropometric measures and intervention in preobesity.

Process and output indicators were defined to monitor and evaluate the programme. Among those considered as output indicators were the evaluation of childhood obesity, salt consumption and intake of breakfast by school-aged children.

Keywords: FOOD POLICY, PNPAS, PORTUGAL

INTRODUCTION

The National Programme for the Promotion of Healthy Eating (PNPAS) in Portugal was launched in 2012, with the mission to “improve the nutritional status of the population, stimulating the physical and economic availability of healthy foods and creating conditions so that the population can value, appreciate and integrate them into their daily routines” (1).

This strategy was approved by the Portuguese Directorate-General of Health (DGS) in 2012, as one of eight priority health programmes. Using multisectoral collaboration, it represents the first comprehensive national strategy in the field of food and nutrition in Portugal after the first programmes launched in 2005 and 2007 by the Ministry of Health to fight obesity at national level (1).

The growing burden of noncommunicable diseases (NCDs) is one of the main public health challenges worldwide (2). In Portugal, according to the Global Burden of Disease Study 2010, 85% of the total burden of disease is attributable to NCDs. Furthermore, evidence on the burden of disease in Portugal attributable to risk factors, expressed as a percentage of disability-adjusted life-years, shows that unhealthy dietary patterns, particularly those low in fruits and vegetables and high in sodium and salt, comprise the major risk factor for healthy years of life lost (19%); this is followed by high blood pressure (16.5%) and high body mass index (13.3%) (3).

Data from the last National Health Survey (2014) showed that more than half of Portuguese adults were overweight or obese (52.8%) (4). Moreover, poverty and social inequities, which are also well-known problems in Portugal (5), are closely linked to unhealthy diets (6). In Portugal, data from a National Survey on Food Insecurity estimated that 50.7% of the population was in a situation of food insecurity (7), which means that the respondents, at least, had anxiety about accessing adequate food or had reduced the quality and/or quantity of their food intake. The World Food Summit in 1996 defined food insecurity as the inability to “have access to sufficient, safe and nutritious food to maintain a healthy and active life” (8).

This paper describes PNPAS, in particular its principles, objectives, strategies and key actions, covering the first 4-year period of its implementation (2012–2015).

PRINCIPLES AND OBJECTIVES OF THE PORTUGUESE PNPAS

The main strategic direction of PNPAS is to tackle the increasing prevalence of diet-related NCDs, a growing health problem in Portugal.

PNPAS is based on four main principles (see Box 1), and was designed in line with the most recent policy documents from WHO and the European Commission (EC).

Any strategy for the promotion of healthy eating should be able to implement a coordinated set of actions to empower citizens to adopt healthy eating habits and to create environments that promote healthy eating. The

BOX 1. PRINCIPLES OF THE PORTUGUESE PNPAS

1. Use evidence-based information, as well as the international guidelines proposed in the policy documents from WHO and EC, for the PNPAS design.
2. Understand the promotion of healthy eating as a coordinated set of actions with the aim of empowering citizens to adopt healthy eating habits and to create environments that are conducive to healthy eating.
3. Consider the fight against social inequities in accessing healthy eating and health as one of the major challenges, in order to ensure the right to an adequate diet for all individuals.
4. Implement integrated and intersectoral actions by developing common initiatives based on the principle of “health in all policies” (9), considering that food intake can be strongly influenced by different government sectors (especially the health care sector and its professionals), the private sector and civil society, as well as by social, economic and cultural factors.

Portuguese strategy reflects the need to move away from single interventions and gradually integrate a range of legislative measures on the availability and accessibility of foods, and to involve other stakeholders following the principle of health in all policies (9). Furthermore, current documents used as references highlight the need for a growing integration of human rights principles, particularly the right to adequate food. The need for a more intense intersectoral collaborative approach is one of the main challenges for food and nutrition policies within an integrated framework for food and nutrition policy (see Fig. 1).

To accomplish its mission, and taking into account its overall principles, PNPAS has five main objectives (see Box 2).

STRATEGIES AND ACTIONS OF THE PORTUGUESE PNPAS IMPLEMENTED DURING THE FIRST 4-YEAR PERIOD OF OPERATION (2012–2015)

In order to achieve its five main objectives, PNPAS developed a set of different strategies.

STRATEGY 1: AGGREGATE AND COLLECT INDICATORS OF NUTRITIONAL STATUS, FOOD CONSUMPTION AND THEIR DETERMINANTS DURING THE LIFE CYCLE AND EVALUATE SITUATIONS OF FOOD INSECURITY

The implementation of a national information system to assess the population’s nutritional status is essential in order to monitor and evaluate trends over time, and their determinants and consequences. Under the scope of this strategy, PNPAS acts at three different levels: (i) development of surveys providing data regarding food consumption and the nutritional status of the Portuguese population, and their determinants and consequences; (ii) provision of incentives and support for the development of research lines in nutrition, in cooperation with universities, research institutions and scientific associations; and (iii) aggregation and dissemination of all available and published data in Portugal in this field.

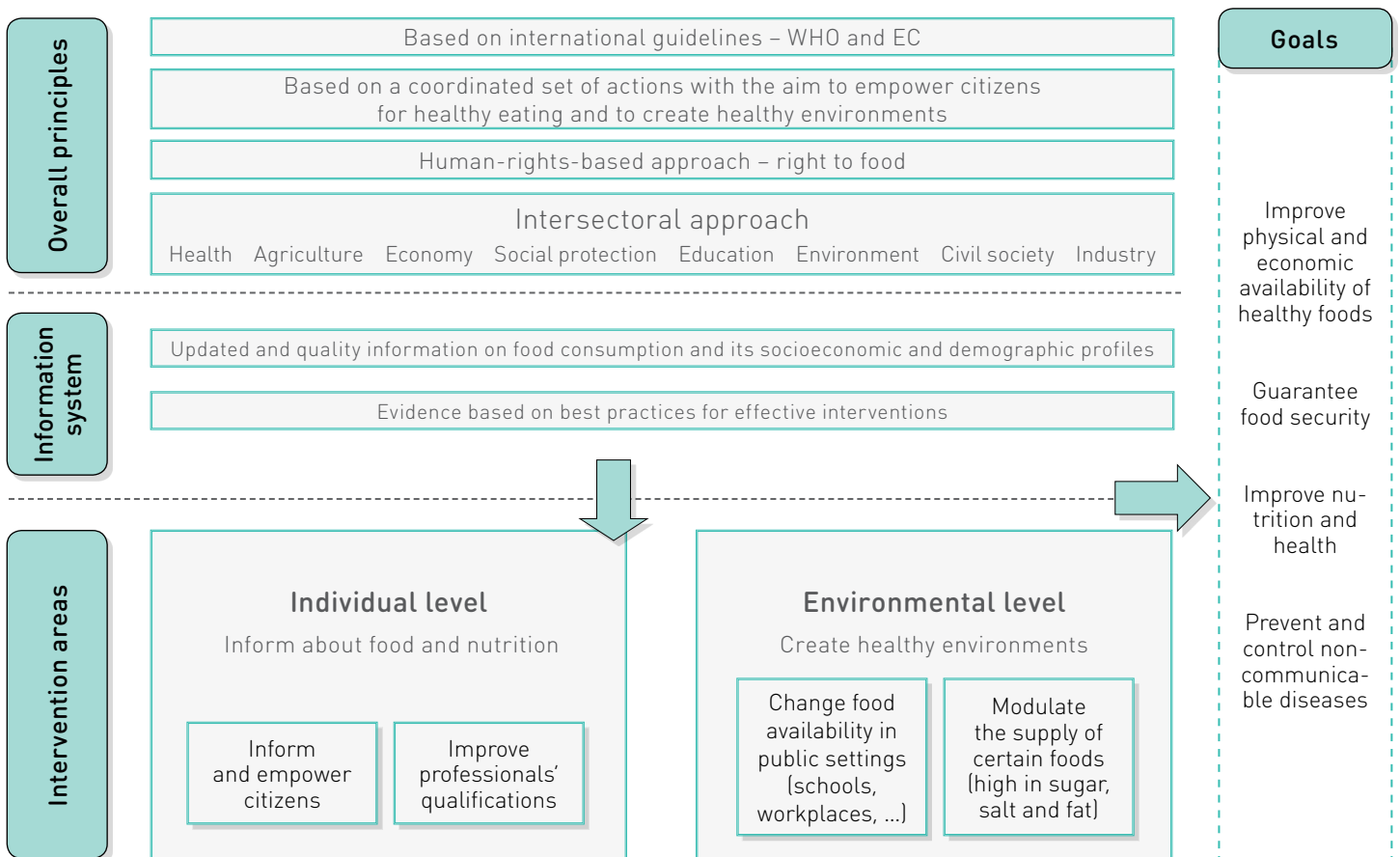
Since 2011, PNPAS has implemented a system for monitoring and evaluating household food insecurity

BOX 2. OBJECTIVES OF THE PORTUGUESE PNPAS

1. To increase knowledge about the food intake of the Portuguese population, and its determinants and consequences.
2. To modify the availability of certain foods (high in sugar, salt and fat) in schools, workplaces and public spaces.
3. To inform and empower individuals on the purchase, preparation and storage of healthy food, especially within the most vulnerable groups.
4. To identify and promote cross-sectoral actions that encourage the consumption of foods of good nutritional quality in an articulate and integrated way with other sectors, namely agriculture, sport, environment, education, social security and local authorities.
5. To improve the qualifications and conduct of the different professionals who, owing to their roles, may influence nutritional knowledge, attitudes and behaviours.

in Portugal – the INFOFAMÍLIA Survey. Household food insecurity was considered an indicator of the

FIG. 1. FOOD AND NUTRITION POLICY FRAMEWORK



impact of the economic crisis and, at the same time, this study enables the identification of groups at risk for food insecurity. This is an ongoing cross-sectional study, repeated every year, with a sample of primary health care users (7, 10).

Portugal is one of the European countries to have integrated the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). In Portugal, PNPAS is a partner of the team responsible for the development of COSI (11). DGS (PNPAS) also financed the WHO study, Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (12).

In addition, it is also relevant to develop and/or encourage the collection and dissemination of best practices. The Mapping National Intervention Projects to Fight Obesity (MAPICO) project was designed with that purpose, aiming to map the community intervention programmes implemented in Portugal for the prevention of childhood obesity (13). At this level of action, PNPAS was also a scientific partner of the EPODE for the Promotion of Health Equity (EPHE) project, a European project running from 2012 to 2015, aiming to assess the impact of community-based health interventions on the reduction of socioeconomic inequities linked to childhood obesity in seven European countries (14).

Several studies were carried out with the administrative and scientific support of PNPAS. In 2012, the Study of Nutrition and Growth Patterns in Infancy (EPACI) was implemented; this was conducted in a national representative sample of the Portuguese population in children aged 0–3 years, with the aim of characterizing the food habits and nutrition, as well as the growth pattern, of Portuguese children in the first years of life (15). PNPAS also recently supported and integrated the Joint Action on Nutrition and Physical Activity (JANPA), a project that aims to halt the rise of overweight and obesity in children and adolescents by 2020 (16).

Other studies to evaluate the consumption of sodium by the population and the presence of trans fatty acids in foods sold in Portugal were also carried out during this period, with the support of PNPAS and WHO.

In the last 4 years, DGS has worked together with the National Health Institute on planning and launching the Public Health Initiatives Programme funded

by grants from the European Economic Area (EEA). Nutrition was one of the predefined priority areas; different research projects related to the assessment of food consumption and nutritional status, as well as to intervention programmes to reduce social inequalities in nutrition, were funded, with a total funding in nutrition of approximately 3 million euros (10 projects) (17). The funded projects focus on different areas, from the assessment of iodine levels in schoolchildren to the National Food, Nutrition and Physical Activity Survey 2014–2016 (IAN), a flagship project.

Annual reports, *Alimentação saudável em números* (Healthy diet in numbers), have been published in order to aggregate and disseminate all available data from Portugal relating to nutritional status, food consumption and their determinants (18).

Data regarding food availability suggest that the intake of saturated fats (16%) and of foods from the “meat, fish and eggs” and “fats and oils” food groups had increased during the period 2008–2012, and were above the levels recommended by WHO. In contrast, there was a decrease in the availability of pulses. When compared with the recommendations of the Portuguese Food Wheel, the availability of foods from the “fruits”, “vegetables” and “pulses” groups was below recommendations; on the other hand, the availability of foods from the “meat, fish and eggs”, and “fats and oils” groups was above recommendations, highlighting the shift in the Portuguese eating pattern from the healthy eating recommendations (18).

STRATEGY 2: MODIFY THE SUPPLY OF CERTAIN FOODS (HIGH IN SUGAR, SALT AND FAT) IN SCHOOLS, WORKPLACES AND OTHER PUBLIC SETTINGS

Different efforts were aimed at modifying food availability in public places, mainly in schools and workplaces. However, the interventions in the school environment were probably the most relevant. During the last 4 years, several actions were implemented in schools, in coordination with the Ministry of Education, with the purpose of regulating their food supply. In 2013, an official circular containing guidelines for healthy menus, was published to regulate schools’ offer of meals (19). This official document also advocates the use of iodine salt in schools (19). Additionally, in 2012 a document was published to guide the food supply in school

buffets/cafeterias. This guiding document provides an easy way to classify foods into three different types: “foods to promote”, “foods to limit” and “foods to avoid”. It thus supports schools in selecting the best food options (20).

The School Fruit Scheme (SFS) is a European Union (EU)-wide voluntary scheme that provides schoolchildren with fruit and vegetables. SFS is an intersectoral programme, involving three different government sectors. National coordination of the SFS is ensured jointly by the Ministries of Agriculture, Education and Health; PNPAS is the focal point of DGS.

The promotion of a healthy diet in workplaces is another important strategic action of the PNPAS as partner of the Fighting Obesity through Offer and Demand (FOOD) programme, an initiative involving several European countries and partners that aims to “improve the nutritional quality of the food offered in restaurants” (21).

STRATEGY 3: INCREASE FOOD AND NUTRITIONAL LITERACY AND EMPOWER CITIZENS FROM DIFFERENT SOCIOECONOMIC AND AGE GROUPS

A set of digital platforms were developed, namely the PNPAS official website (22) and official blog (“Nutrimento”) (23), which aim to stimulate the exchange of information and ideas and debate on current issues related to nutrition, dissemination of good practices and research on this subject. Since the website was launched, it has had upwards of 17 000 users and 120 000 page views, while the blog has gathered approximately 150 000 users and 500 000 page views. The growing importance of social networks as effective communication tools is clear. In that context, PNPAS has been using Twitter as another communication channel since 2015.

Additional educational tools have been developed by PNPAS, including posters and podcasts about food and nutrition, stock photography of Portuguese food, videos, healthy recipes, regular newsletters, and nutrition guides such as *Guidelines for a healthy vegetarian diet* (24) and *Nutrition and Alzheimer’s disease* (25). Educational materials and tools oriented towards socioeconomic vulnerable groups have also been developed.

Different educational materials have also been developed specifically for children, such as posters regarding the promotion of water intake, and books and posters related to the importance of diet for oral health. These materials have been delivered to children through the national network of school libraries.

PNPAS has scientifically supported the Nutri Ventures project since its inception. This is the first children’s entertainment brand in the world to promote healthy eating for children. Since its initial launch in 2012, the series has been sold in over 32 countries (26).

STRATEGY 4: IDENTIFY AND PROMOTE CROSS-SECTORAL ACTIONS WITH OTHER SOCIETY SECTORS, NAMELY AGRICULTURE, SPORTS, ENVIRONMENT, EDUCATION, LOCAL AUTHORITIES AND SOCIAL SECURITY

From 2012 to 2015, PNPAS used a cross-sectoral approach to establish alliances and protocols with several stakeholders for encouraging the availability of healthier food choices (see Table 1). PNPAS actively participates as a focal point of WHO Europe on nutrition and various WHO networks, such as the WHO European COSI; “Reducing marketing pressure on children”; and “Reducing salt intake in the population”. PNPAS also integrates the High Level Group on Nutrition and Physical Activity led by the EC. It also participates in and supports the work of government agencies, nongovernmental organizations (NGOs) and foundations, such as the Calouste Gulbenkian Foundation.

In 2013, the Mediterranean diet in Portugal was recognized as the *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization’s* Intangible Cultural Heritage of Humanity. PNPAS integrated the working group that submitted the application and *is currently a member of the* Monitoring Group for the Protection and Promotion of the Mediterranean Diet.

In 2015, an interministerial working group was created, under the responsibility of DGS (PNPAS), in order to propose a set of actions to reduce salt consumption in the Portuguese population. The National Strategy for the Promotion of Physical Activity, Health and Well-Being is also supported by PNPAS.

TABLE 1. CROSS-SECTORAL ACTIONS OF THE PORTUGUESE PNPAS

Sectors/areas	Stakeholders	Projects/protocols/partnerships
Health	Regional Administration of Health	Close collaborative work
	Health care centres	Close collaborative work
	National Programme for Smoking Prevention and Tobacco Control	Smoking cessation and weight gain – guidelines (27)
	National Programme for Oral Health Promotion	Written materials about diet and oral health for children
	National Programme for Monitoring of Low-risk Pregnancy	Close collaborative work
	National Programme for Reproductive Health	Food and nutrition in pregnancy – guidelines (28)
Municipalities	Municipalities at national level	Close collaborative work
International Institutions	WHO	European Action Plan for Food and Nutrition Policy
	EC	High Level group on Nutrition and Physical Activity
	Food and Agriculture Organization of the United Nations	Close collaborative work
	CPLP	Food Security and Nutrition Strategy for CPLP
NGOs	Oikos® – Cooperation and Development (Portuguese NGO whose goal is worldwide development)	Civil society project to promote an integrated food policy
Environment	Quercus® – Green Movement (environmental NGO)	Increase the knowledge needed to adopt a healthy eating pattern that is also tasty and environmentally friendly
Research and development	The Institute of Molecular Pathology and Immunology of the University of Porto (Human Oncology)	Collaboration protocol – cancer prevention documentaries
Older persons	Virtual Centre of Ageing	Nutrition and Alzheimer's disease – guidelines (25)
Salt	Directorate-General for Economic Activities	Working group on salt
	Directorate-General for Consumers	
	Food Safety and Economic Authority	
	Directorate-General of Food and Veterinary Medicine	
	Federation of Portuguese Agro-Food Industries	
	Portuguese Association of Distribution Companies	
	The Portuguese Commerce and Services Confederation	
	Association of Hotels, Restaurants and Similar Services of Portugal	
	The Portuguese Association for Consumer Protection	
DGS		
Food industry	PortugalFoods®	To bring the food industry and health sectors together in reformulation of foods
Food distribution	LIDL®	Campaigns to promote fruit and vegetables to children
	Pingo Doce®	Production of healthy recipes
Producers' associations	Observatory of Agricultural Markets and Agro-food Imports	Collaboration protocol
Consumer associations	Directorate-General for Consumers	Poster of recommended food servings, by the new Portuguese Food Wheel Guide
Corporate partners (social projects)	Edenred®	FOOD Programme (21)
	Janssen® and KeyPoint®	Project on health promotion to children and adolescents – "Almoço Virtual" (Virtual Lunch)
Digital and graphic arts	Institute of Art, Design and Enterprise	Posters and videos about nutrition
	Active Media corporate	Podcasts, videos to promote physical activity
Dramatic arts	Super S – healthy superhero (actor)	Nutrition education for school-aged children
University	University of Porto	Development of a portable measuring device for salt

CPLP: Community of Portuguese Language Countries

STRATEGY 5: IMPROVE THE TRAINING AND QUALIFICATIONS OF DIFFERENT PROFESSIONALS WHO CAN INFLUENCE NUTRITIONAL PATTERNS IN HEALTH CARE SERVICES, SCHOOLS, LOCAL AUTHORITY, TOURISM, CATERING AND SOCIAL SECURITY SECTORS

PNPAS has produced a large number of documents and tools for health care and other professionals to provide guidelines for nutrition interventions at different levels (see Box 3) (24, 25, 27–35). Among them, PNPAS was involved in financing the construction of System of Planning and Evaluation of School Meals (SPARE) software for planning and evaluating the nutritional quality of school meals (36). PNPAS was also involved in the development of technical documents launched by the Ministry of Health on iodine supplementation (37) and anthropometry (38).

STRATEGY 6: IMPROVE INTERVENTIONS AND NETWORKING BETWEEN PROFESSIONALS AND STRUCTURES DEALING WITH OBESITY

The implementation of actions to prevent and treat obesity is obviously one of the main goals of the programme. PNPAS collaborated with the Quality Department of DGS in developing an Integrated Care Process (PAI) for overweight adults. This document describes a set of subsequent activities that should be conducted for diagnosis and clinical practice in relation to treating and monitoring of overweight adults, defining the responsibilities of professionals at different levels of health care (39).

Table 2 presents a time-dependent flowchart of the different actions implemented for each strategy during the first 4-year period of implementation of PNPAS.

Table 3 presents the number of actions implemented during the first period of implementation of PNPAS (2012–2016). The largest number of actions was implemented under aims 1, 3 and 5.

In order to assess the impact and effectiveness of PNPAS, six indicators were established: (i) control childhood overweight and obesity up to 2016; (ii) increase by 5% the number of school-aged children that consume fruit and vegetables daily; (iii) increase by 5% the number of school-aged children that have an adequate breakfast every day; (iv) increase by 5%

BOX 3. NUTRITION GUIDES FOR HEALTH CARE AND OTHER PROFESSIONALS

- Guidelines for a healthy vegetarian diet (24)
- Nutrition and Alzheimer's disease (25)
- Smoking cessation and weight gain – guidelines (27)
- Food and nutrition in pregnancy (28)
- Aromatic herbs – a strategy for reducing salt in the diet of the Portuguese (29)
- Guidelines for food supply in university residences (30)
- Iodine – importance for health and the role of diet (31)
- Guidelines on food contaminants (32)
- Proper hydration in schools (33)
- Refugee reception: food and nutrition needs in emergencies (34)
- Nutrition and disabilities (35)

the number of consumers that use food labels; (v) increase by 10% the number of municipalities that receive regular information on healthy eating; and (vi) decrease by 10% the average levels of salt available in foods (1).

Unfortunately, owing to financial constraints, some of the systems necessary for this evaluation were only put in place after the programme had started. The COSI system, put in place in 2008, was used to provide information on the prevalence of childhood overweight and obesity in Portugal. Between 2008 and 2013, a tendency to a decline in increasing rates of overweight and obesity in children aged between 6 and 8 years was observed; this stabilized in 2013 (11). In relation to the consumption of fruits and vegetables, self-reported data collected by a national survey suggest a decrease in consumption between 2008 and 2012 in school-aged children (12); however, the final data available from the National Food Survey, which will be available at the end of 2016, will allow evaluation of more comprehensive information on food consumption, after a period of almost 37 years without this type of data. A food database recording the salt content of Portuguese food and the evolution of salt content in main food items will be available in September 2016. Fig. 2 describes the PNPAS logic model, including its main objectives and strategies, as well as the outputs achieved during this period.

TABLE 2. TIME-DEPENDENT FLOWCHART OF ACTIONS IMPLEMENTED

Strategies and actions	2012	2013	2014	2015	2016
Strategy 1. Aggregate and collect indicators of nutritional status, food consumption and their determinants during the life cycle and evaluate situations of food insecurity					
Alimentação saudável em números (Healthy diet in numbers) report – compilation of data obtained by different studies developed in Portugal (18)	←→				
MAPICO study (13)	←→				
INFOFAMÍLIA (National Survey on Food Insecurity) (7, 10)	←→				
COSI (11)	←→				
HBSC study (12)	←→				
EPACI study (15)	←→				
EPHE study	←→				
JANPA (16)	←→				
EEA grants (10 research nutrition projects)	←→				
Study about sodium consumption in the Portuguese population	←→				
Study about the presence of trans fatty acids in foods sold in Portugal	←→				
Strategy 2. Modify the supply of certain foods (high in sugar, salt and fat), namely in schools, workplaces and other public settings					
SFS	←→				
Official circular with guidelines for healthy meals in schools (19)	←→				
Guide for food supply in school buffets/cafeterias (20)	←→				
FOOD programme (21)	←→				
Strategy 3. Increase food and nutritional literacy and empower citizens from different socioeconomic and age groups					
Creation and launch of PNPAS official website (22)	←→				
Reformulation and launch of PNPAS official website (22)	←→				
Creation and launch of “Nutrimento” blog (23)	←→				
Alimentação Inteligente (Smart eating – eat better, save more)	←→				
Stock photography of Portuguese food	←→				
Educational videos	←→				
Healthy recipes	←→				
Nutrition guides	←→				
PNPAS newsletters	←→				
Diet and Oral Health book	←→				
Nutri Ventures project (26)	←→				
Strategy 4. To identify and promote cross-sectoral actions with other society sectors, namely agriculture, sports, environment, education, local authorities and social security					
Monitoring Group for the Protection and Promotion of the Mediterranean Diet	←→				
Workgroup on salt	←→				
National Strategy for the Promotion of Physical Activity, Health and Well-Being	←→				
PNPAS cross-sectoral actions (see Table 1)	←→				
Strategy 5. Improve the training and qualifications of different professionals who can influence nutritional patterns, namely in health care services, schools, local authorities, tourism, catering or social security					
Nutrition guides for health care and other professionals (11 nutrition guides) (24, 25, 27–35)	←→				
SPARE tool (36)	←→				
Technical documents on anthropometry procedures (Ministry of Health) (38)	←→				
Technical documents on iodine supplementation (Ministry of Health) (37)	←→				
Strategy 6. Improve the interventions and networking between professionals and structures dealing with obesity					
Integrated Care Process for overweight adults (39)	←→				

TABLE 3. SUMMARY OF ACTIONS DURING THE PERIOD 2012-2016

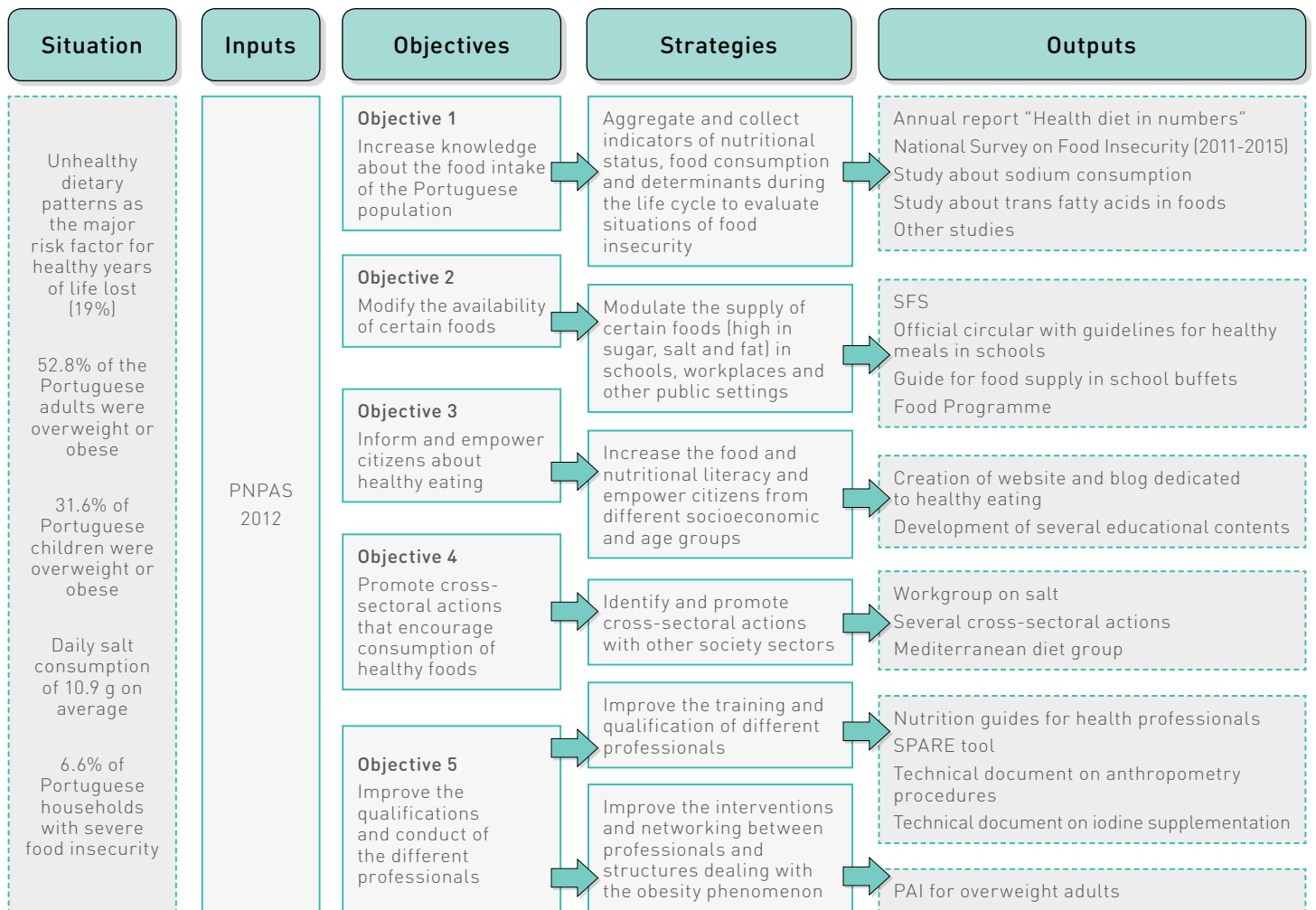
Aims of the Portuguese PNPAS	Actions completed or in progress
Aim 1: To increase knowledge about the food intake of the Portuguese population, and its determinants and consequences	11
Aim 2: To change the availability of certain foods in schools, workplaces and public spaces	4
Aim 3: To inform and empower the population on the purchase, preparation and storage of healthy food, especially within the most vulnerable groups	11
Aim 4: To identify and promote cross-sectoral actions that encourage the consumption of foods of good nutritional quality in an articulate and integrated way with other sectors, namely agriculture, sport, environment, education, social security and local authorities	4
Aim 5: To improve the qualifications and conduct of the different professionals who, owing to their roles, may influence nutritional knowledge, attitudes and behaviours	14
Total	44

DISCUSSION

Approved in 2012, PNPAS represents the first comprehensive national strategy for the promotion of healthy eating in Portugal. The design of PNPAS followed the latest strategic lines suggested by WHO and EC.

During the first 4-year period of PNPAS, several actions at different levels were implemented. The establishment of alliances and partnerships with different stakeholders was the first step taken by PNPAS towards establishing an intersectoral strategy involving all other government sectors (education, agriculture, environment, social protection), the private sector and civil society to consider the need to reduce exposure to risks factors for unhealthy diets that are independent of the scope of health. For example, PNPAS worked with the Ministry of Education and the Ministry of Social Affairs to change the food offered by school canteens and food aid programmes. In fact, and following the trends of European food policies,

FIG. 2. LOGIC MODEL FOR THE PORTUGUESE PNPAS



the involvement of PNPAS in the development of regulatory measures to change the availability of food was clearer in the area of school nutrition policies. The next step should be the implementation of actions to monitor the implementation of these guidelines.

On the other hand, PNPAS now plays a more active role in the communication and dissemination of accurate information on food and nutrition. Different educational materials have been published, either for the general population or for health care professionals. Furthermore, the use of new technologies and communication channels (digital/social media) is considered an important method of providing information on healthy eating.

In the authors' opinion, a food and nutrition policy should support nutrition and health surveillance systems, which should be able to provide information in a systematic and rapid way, in order to monitor and evaluate time trends in food consumption. PNPAS was implemented during a major economic crisis, and the austerity programmes implemented by the Portuguese government (e.g. reductions in unemployment assistance, reduction in minimum social incomes, public sector pay cuts, increases in VAT, increases in health care charges, increases in social contributions) have had a significant impact on the increasing trends towards indicators of inequality and poverty. Despite the fact that Portugal already ranks among the most unequal countries in the Organisation for Economic Co-operation and Development, the last European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC) showed that the financial crisis accelerated income inequality and poverty (5). Thus, since 2011, PNPAS has implemented a system for monitoring and evaluating the household food insecurity of the Portuguese population. Household food insecurity was considered an indicator that would allow assessment of the impact of the economic crisis on access to adequate foods and, at the same time, allow identification of groups at risk of this condition in order to identify priority intervention groups.

There is still a lot to do. An important challenge for food policymakers is the fact that the creation of healthy food environments requires a broad multisectoral approach in order to establish alliances and partnerships among the different government

sectors, the private sector and civil society. In addition, this multisectoral approach should be able to make policy interventions targeting the social determinants of health (6). The need for a more intense intersectoral approach is one of the main challenges of food and nutrition policies, especially in countries such as Portugal where integrated policies are not common. A final important issue is the financing of these types of prevention and health-promotion programmes. Although they are considered highly relevant components of a health policy, the budget for such programmes (including the necessary human and physical resources) is still almost negligible.

In the near future, it will be essential to improve the quality of indicators and the capacity of data collection in order to make monitoring systems more accurate and to simultaneously enable impact evaluation of this strategy. Another key point will be consolidation of the strategy and the creation of a management and administration group that is sufficiently robust and stable to respond to the multiple requests of today's society in which food issues are central.

Acknowledgements: None

Source of funding: The Portuguese PNPAS is supported independently by social games, such as the national lottery. The Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, is a centuries-old non-profit-making organization operating under the strict control of the Portuguese Government. It has the exclusive right, under Portuguese legislation, to organize and operate lotteries, lotto games and sporting bets. The programme director is not paid; the programme depends on the DGS/Ministry of Health; and PNPAS does not receive any other funding from private or commercial entities.

Conflict of interests: None declared.

Disclaimer: The authors alone are responsible for the views expressed in this publication and they do not necessarily represent the decision or policies of the World Health Organization.

REFERENCES

1. Programa Nacional da Promoção da Alimentação Saudável – Orientações Programáticas. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2012 (<http://forumenfermagem.org/dossier-tecnico/documentos/orientacoes-tecnicas/nacionais/programa-nacional-para-a-promocao-da-alimentacao-saudavel-orientacoes-programaticas#.VOL2Sr6vw1g>, accessed 23 May 2016).

2. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf, accessed 18 May 2016).
3. A saúde dos Portugueses. Perspetiva 2015. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015.
4. Inquérito Nacional de Saúde 2014. Mais de metade da população com 18 ou mais anos tinha excesso de peso. Lisbon: Instituto Nacional de Estatística; 2015 (<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Paginas/INS2014.aspx>, accessed 18 May 2016).
5. Inquérito às Condições de Vida 2013 (Dados Provisórios). Lisbon: Instituto Nacional de Estatística; 2014 (http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=208819520&DESTAQUESmodo=2, accessed 18 May 2016).
6. Loring B, Robertson A. Obesity and inequities: guidance for addressing inequities in overweight and obesity. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/247638/obesity-090514.pdf?ua=1, accessed 18 May 2016).
7. Gregório MJ, Graça P, Costa A, Nogueira PJ. Time and regional perspective of food insecurity during the economic crisis in Portugal, 2011–2013. *Saúde e Sociedade*. 2014;23(4):13–27.
8. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. In: World Food Summit, 13–17 November 1996, Rome, Italy (<http://www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.HTM>, accessed 18 May 2016).
9. The Helsinki Statement on Health in All Policies. In: The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf, accessed 18 May 2016).
10. Gregório MJ, Graça P, Nogueira PJ, Gomes S, Santos CA, Boavida J. Proposta metodológica para a avaliação da insegurança alimentar em Portugal. *Revista Nutricias*. 2014(21):4–1
11. Rito AI, Graça P. Childhood Obesity Surveillance Initiative 2013. Lisbon: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 2015 (http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/3108/3/Relatorio_COSI_Portugal_2013.pdf, accessed 23 May 2016).
12. de Matos MG, Simões C, Camacho I, Reis M, Equipa, Aventura Social & Saúde. A saúde dos adolescentes portugueses. Relatório do estudo HBSC 2014. Lisbon: Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais (CMDT)/IHMT/UNL; 2015 (http://www.apah.pt/media/Outros_Docs_TecnicosRelatorios_Tematicos/DGS_Relatorio_A_SaudeDosAdolescentesPortugueses_Ano2014_Dezembro2014.pdf, accessed 18 May 2016).
13. MAPICO – Mapeamento e divulgação de boas práticas em projetos de intervenção comunitária na área da prevenção da obesidade em Portugal. Lisbon: Plataforma Contra a Obesidade; 2012 (<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/conteudo.aspx?menuid=436&exmenuid=437>, accessed 18 May 2016).
14. Mantziki K, Vassilopoulos A, Radulian G, Borys JM, du Plessis H, Gregório MJ et al. Promoting health equity in European children: design and methodology of the prospective EPHE (Epoque for the Promotion of Health Equity) evaluation study. *BMC Public Health*. 2014;14:303. doi:10.1186/1471-2458-14-303.
15. Alimentação e crescimento nos primeiros anos de vida a propósito do EPACI Portugal 2012. Lisbon: EPACI Portugal; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1445005594EPACI2013.pdf, accessed 18 May 2016).
16. The project. In: Joint Action on Nutrition and Physical Activity [website]. (<http://www.janpa.eu/about/project.asp>, accessed 18 May 2016).
17. EEA grants. In: Alimentação Saudável [website]. (<http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/investigacao/eea-grants/>, accessed 18 May 2016).
18. Portugal – Alimentação Saudável em Números 2014. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444947680relatorioPNPAS2014.pdf, accessed 18 May 2016).
19. Circular n.º.: 3/DSEEAS/DGE/ 2013. Orientações sobre ementas e refeitórios escolares 2013/2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444948270Orientacoessobreementaserefeitorioscolares2013_2014.pdf, accessed 18 May 2016).
20. Ladeiras L, Lima RM, Lopes A. Bufetes escolares – orientações. Lisbon: Ministério da Educação e Ciência – Direção-Geral da Educação; 2012 (<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/ResourcesUser/Bufetes%20escolares.pdf>, accessed 18 May 2016).
21. FOOD Programme. Fighting Obesity through Offer and Demand (<http://www.food-programme.eu/>, accessed 18 May 2016).
22. Alimentação Saudável (<http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/en/>, accessed 18 May 2016).
23. Nutrimento. Blog do Programa Nacional Promoção Alimentação Saudável (www.nutrimento.pt, accessed 18 May 2016).
24. Silva SCG, Pinho JP, Borges C, Santos CT, Santos A, Graça P. Guidelines for a healthy vegetarian diet. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (<https://sigarra.lisboa.gov.pt>, accessed 18 May 2016).

- up.pt/fcnaup/pt//pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=12044, accessed 18 May 2016).
25. Correia A, Filipe J, Santos A, Graça P. Nutrição e doença de Alzheimer. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444910422Nutri%C3%A7%C3%A3oedoen%C3%A7adeAlzheimer.pdf, accessed 18 May 2016).
 26. Nutri Ventures (<http://nutri-ventures.com/pt/>, accessed 18 May 2016).
 27. Simas P, Marinho AR, Dias T. Cessação tabágica e ganho ponderal: linhas de orientação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2016 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1452006924Cessac%C3%A7%C3%A3otab%C3%A1gicaganhoponderal.pdf, accessed 18 May 2016).
 28. Teixeira D, Pestana D, Calhau C, Vicente L, Graça P. Alimentação e nutrição na gravidez. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf, accessed 18 May 2016).
 29. Lopes A, Teixeira D, Calhau C, Pestana D, Padrão P, Graça P. Ervas aromáticas – uma estratégia para a redução do sal na alimentação dos Portugueses. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1446660770Ervasarom%C3%A1ticasUmestrat%C3%A9giaparaaredu%C3%A7%C3%A3odosalnalimentacaoenutricaoenagravidez.pdf, accessed 18 May 2016).
 30. Bastos S, Graça P, Santos CT, Ferreira JC. Linhas de orientação para a oferta alimentar em residências universitárias. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899574Linhasdeorientaçãoparaaofertaalimentaremresidenciasuniversitárias.pdf, accessed 18 May 2016).
 31. Teixeira D, Calhau C, Pestana D, Vicente L, Graça P. Iodo – importância para a saúde e o papel da alimentação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899433Iodo_Importanciaparaasaudeeopapeldaalimentacao.pdf, accessed 18 May 2016).
 32. Teixeira D, Pestana D, Calhau C, Graça P. Linhas de orientação sobre contaminantes de alimentos. Lisbon: Direção-Geral da Saúde. 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899638LinhasdeOrientac%C3%A7%C3%A3osobreContaminantesdeAlimentos.pdf, accessed 18 May 2016).
 33. Padrão P, Lopes A, Lima RM, Graça P. Hidratação adequada em meio escolar. Lisbon: Direção-Geral da Saúde. 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1448969202hidrata%C3%A7%C3%A3oemmeioescolar_digital.pdf, accessed 18 May 2016).
 34. Valdiviesso R, Gregório MJ, de Sousa SM, Santos CT, Graça MR, Correia A et al. Acolhimento de refugiados: alimentação e necessidades nutricionais em situações de emergência. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1450699130AcolhimentoderefugiadosmanualPNPAS.pdf, accessed 18 May 2016).
 35. Campos MA, Sousa R. Nutrição e deficiências. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (<http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2015/03/Nutricao-e-Deficiencias.pdf>, accessed 18 May 2016).
 36. Rocha A, Afonso C, Santos MC, Morais C, Franchini B, Chilro R. System of planning and evaluation of school meals. *Public Health Nutr.* 2014;17(6):1264–70. doi:10.1017/S1368980013001961.
 37. Aporte de iodo em mulheres na preconcepção, gravidez e amamentação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444914832Orientac%C3%A3o0112013Aportedeiodoemmulheresnãopreconcepçãogravidezeamamentac%C3%A3o.pdf, accessed 18 May 2016).
 38. Avaliação antropométrica no adulto. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444914557Orientac%C3%A3oavaliaçãootropométricanoadulto.pdf, accessed 18 May 2016).
 39. Processo assistencial integrado da pré-obesidade no adulto. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1450787614PAIpr%C3%A9obesidade.pdf, accessed 18 May 2016).

Доклад

ПОРТУГАЛЬСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОПУЛЯРИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ: 2012–2015 гг.

Pedro Graça^{1,2}, Maria João Gregório², Sofia Mendes de Sousa¹, Joana Carriço¹, Andreia Correia¹, Clara Salvador¹

¹ Главное управление здравоохранения Португалии

² Факультет наук о питании и пищевых продуктах Университета Порту, Португалия

Автор, отвечающий за переписку: Pedro Graça (адрес электронной почты: pedrograca@dgs.pt)

АННОТАЦИЯ

В данной статье описан первый 4-летний период (2012–2015 гг.) реализации Португальской национальной программы популяризации здорового питания (PNPAS). PNPAS была утверждена в 2012 году как программа по предупреждению неинфекционных заболеваний, целью которой было улучшение обеспечения населения продуктами питания; в ней представлена первая национальная стратегия по популяризации здорового питания в Португалии. Для выполнения этой миссии, принимая во внимание ее основные принципы, PNPAS определила пять основных целей: (i) повысить уровень знаний о рационе питания населения Португалии, его детерминантах и последствиях; (ii) изменить уровень доступности определенных продуктов (с высоким содержанием сахара, соли и жиров) в школах, на рабочих местах и в местах общего пользования; (iii) информировать население и расширить его возможности для приобретения, приготовления и хранения полезных продуктов питания, в частности

среди наиболее уязвимых групп; (iv) определить межсекторальные мероприятия, которые способствуют потреблению продуктов с хорошими питательными качествами, и оказывать им содействие путем четкого и интегрированного сотрудничества с другими секторами, в частности с секторами сельского хозяйства, спорта, окружающей среды, образования, социального обеспечения, а также местными органами власти; и (v) улучшить профессиональные навыки и качество работы различных специалистов, которые, в соответствии со своими ролями, могут оказывать влияние на знания, отношение и поведение, касающиеся питания.

PNPAS была разработана в соответствии с последними стратегическими направлениями, предложенными ВОЗ и Европейской комиссией; в ней предлагается межсекторальный набор мероприятий по обеспечению физического и экономического доступа к здоровому питанию путем создания здоровых условий и расширения возможностей отдельных людей и сообществ.

В течение первого 4-летнего периода осуществления PNPAS на разных уровнях были реализованы несколько мероприятий; два из них были особенно значимыми. Первое касалось расширения возможностей граждан в отношении здорового питания, и наиболее важным его аспектом было создание цифровой стратегии путем разработки веб-сайта и блога, посвященных здоровому питанию. Второе касалось разработки документов для медицинских работников и других специалистов, включая несколько руководств по новым областям, таким как антропометрические измерения и мероприятия при предожирении.

Были определены показатели процесса и результатов для мониторинга и оценки программы. Среди показателей, которые рассматривались как показатели результатов, были оценка детского ожирения, потребление соли и рацион питания на завтрак среди детей школьного возраста.

Ключевые слова: ПРОДОВОЛЬСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА, PNPAS, ПОРТУГАЛИЯ

ВВЕДЕНИЕ

Португальская национальная программа популяризации здорового питания (PNPAS) начала работать в 2012 году, ее миссией было «улучшение пищевого статуса населения, содействие физическим и эконо-

мическим возможностям для потребления продуктов здорового питания и создание условий, в которых люди смогли бы оценить, понять значимость и интегрировать их в свою повседневную жизнь» (1).

Данная стратегия была одобрена Главным управлением здравоохранения Португалии (DGS) в 2012

году, как одна из восьми приоритетных программ здравоохранения. Она основана на многоотраслевом сотрудничестве и представляет собой первую комплексную национальную стратегию в области продовольственных продуктов и питания в Португалии после первых программ по борьбе с ожирением на национальном уровне, которые были реализованы в 2005 и 2007 годах Министерством здравоохранения (1).

Растущее бремя неинфекционных заболеваний (НИЗ) – одна из основных проблем в области общественного здравоохранения во всем мире (2). В соответствии с Исследованием глобального бремени болезней за 2010 год, в Португалии 85% от общего бремени болезней связано с НИЗ. Более того, научные данные о бремени болезней в Португалии, связанном с факторами риска, выраженные в виде процентного соотношения лет жизни, утраченных в результате инвалидности, показали, что нездоровый рацион питания, в частности низкое содержание фруктов и овощей и высокое содержание натрия и соли, является основным фактором риска для утраты здоровых лет жизни (19%); далее следуют высокое кровяное давление (16,5%) и высокий индекс массы тела (13,3%) (3).

По данным последнего Национального обследования состояния здоровья населения (2014), более половины взрослых людей в Португалии страдают от лишнего веса или ожирения (52,8%) (4). Кроме того, бедность и социальное неравенство, которые также являются хорошо известными проблемами в Португалии (5), тесно связаны с нездоровым питанием (6). По данным Национального обследования продовольственной безопасности, проведенного в Португалии, примерно 50,7% населения находились в ситуации отсутствия продовольственной безопасности (7), что означает, что респонденты, по крайней мере, выражали обеспокоенность по поводу доступа к достаточному рациону питания или снизили качество и/или количество продуктов в своем рационе питания. На Всемирном продовольственном саммите, проведенном в 1996 году, отсутствие продовольственной безопасности было определено, как невозможность иметь «доступ к безопасной, достаточной и питательной пище для обеспечения здоровой и активной жизни» (8).

В данной статье описывается PNPAS, в частности ее принципы, задачи, стратегии и ключевые мероприя-

тия, охватывающие 4-летний период ее реализации (2012–2015 гг.).

ПРИНЦИПЫ И ЦЕЛИ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS

Основное стратегическое направление PNPAS – остановить рост заболеваемости НИЗ, связанных с питанием, с учетом усиления этой проблемы здравоохранения в Португалии.

PNPAS основана на четырех основных принципах (см. вставку 1), и была разработана в соответствии с новейшими программными документами ВОЗ и Европейской комиссии (ЕК).

В любой стратегии по популяризации здорового питания должна быть возможность по реализации координированного набора мероприятий, которые способствовали бы появлению у населения здоровых пищевых привычек, а также созданию условий для популяризации здорового питания.

ВСТАВКА 1. ПРИНЦИПЫ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS

1. Использовать информацию, основанную на фактических данных, а также международные руководящие принципы, предложенные в стратегических документах ВОЗ и ЕК, для дизайна PNPAS.
2. Понимать популяризацию здорового питания, как комплексный набор мероприятий, целью которых является оказание содействия гражданам для того, чтобы здоровое питание вошло в их привычки, а также создать условия, способствующие здоровому питанию.
3. Рассматривать борьбу с социальными неравенствами в процессе оценки здорового питания и здоровья как одну из основных задач для обеспечения права на достаточное питание для всех лиц.
4. Внедрить комплексные межсекторальные действия путем разработки общих инициатив, основанных на принципе «учета интересов здравоохранения во всех стратегиях» (9), принимая во внимание то, что на потребление продуктов питания могут оказать значительное влияние разные правительственные секторы (в частности сектор здравоохранения и его специалисты), частный сектор и гражданское общество, а также социальные, экономические и культурные факторы.

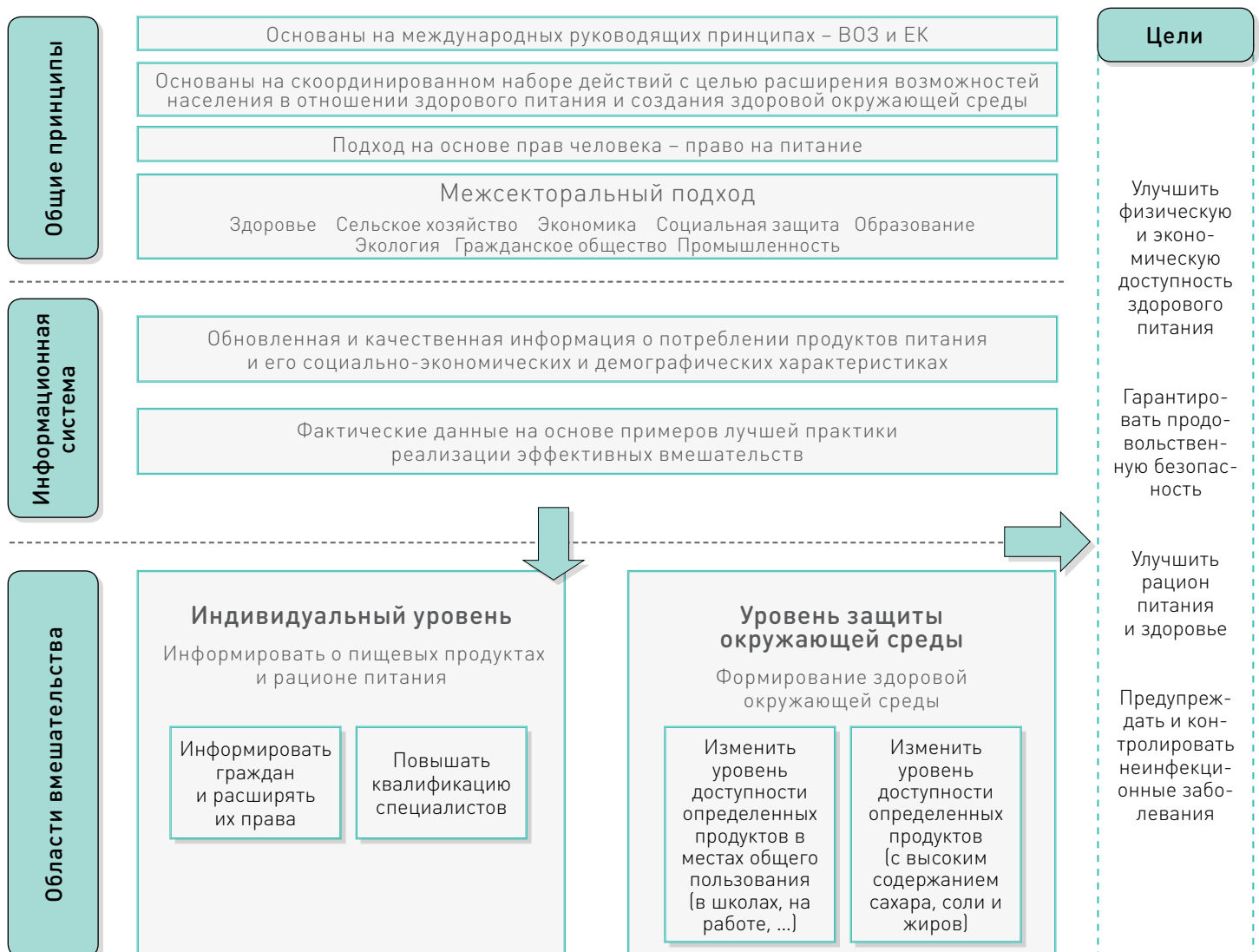
В португальской стратегии отражена потребность в отказе от единичных мероприятий и постепенной интеграции ряда законодательных мер по вопросам наличия и доступности продуктов питания, а также привлечения других заинтересованных сторон в соответствии с принципом учета интересов здравоохранения во всех стратегиях (9). Более того, в последних документах, которые используются в качестве справки, подчеркивается необходимость усиления интеграции принципов прав человека, в частности права на достаточное питание. Необходимость более интенсивного межсекторального совместного подхода является одной из самых сложных задач в стратегиях по пищевым продуктам и питанию в рамках интегрированной концепции политики в области пищевых продуктов и питания (см. рис. 1).

С целью выполнения своей миссии и принимая во внимание ее общие принципы, PNPAS определила пять основных целей (см. вставку 2).

СТРАТЕГИИ И МЕРОПРИЯТИЯ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS, РЕАЛИЗОВАННЫЕ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО 4-ЛЕТНЕГО ПЕРИОДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (2012–2015 гг.)

Для достижения пяти основных целей PNPAS, был разработан ряд стратегий.

РИСУНОК 1. СТРУКТУРА ПОЛИТИКИ В ОБЛАСТИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ И ПИТАНИЯ



ВСТАВКА 2. ЗАДАЧИ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS

1. Повысить уровень знаний о рационе питания населения Португалии, его детерминантах и последствиях.
2. Изменить уровень доступности определенных продуктов (с высоким содержанием сахара, соли и жиров) в школах, на рабочих местах и в местах общественного пользования.
3. Информировать население и расширить его возможности для приобретения, приготовления и хранения полезных продуктов питания, в частности среди наиболее уязвимых групп.
4. Определить межсекторальные мероприятия, которые способствуют потреблению продуктов с хорошими питательными качествами, и оказывать им содействие путем четкого и интегрированного сотрудничества с другими секторами, в частности с секторами сельского хозяйства, спорта, окружающей среды, образования, социального обеспечения, а также местными органами власти.
5. Улучшить профессиональные навыки и качество работы различных специалистов, которые, в соответствии со своими ролями, могут оказывать влияние на знания, отношение и поведение, касающиеся питания.

СТРАТЕГИЯ 1: ОБЪЕДИНИТЬ И СОБРАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ ПИЩЕВОГО СТАТУСА, ПОТРЕБЛЕНИЯ ПИЩИ И ИХ ДЕТЕРМИНАНТ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА, И ОЦЕНИТЬ СИТУАЦИЮ ОТСУТСТВИЯ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Внедрение национальной информационной системы для оценки пищевого статуса населения имеет серьезное значение для проведения мониторинга и оценки тенденций с течением времени, а также их детерминант и последствий. В рамках этой стратегии PNPAS действует на трех разных уровнях: (i) разработка исследований для получения данных о потреблении пищи и пищевом статусе населения Португалии, их детерминантах и последствиях; (ii) предоставление средств поощрения и поддержки для разработки направлений исследований по вопросам питания в сотрудничестве с университетами, исследовательскими институтами и научными ассоциациями; и (iii) сбор и распространение всех доступных и опубликованных данных в этой области в Португалии.

С 2011 года PNPAS внедрила систему для мониторинга и оценки отсутствия продовольственной безопасности на уровне домохозяйств в Португалии – обследование INFOFAMÍLIA. Отсутствие продовольственной безопасности на уровне домохозяйств рассматривается как показатель влияния экономического кризиса, и, в то же время, данное обследование позволяет определить группы, подвергающиеся риску отсутствия продовольственной безопасности. Это текущее межсекторальное обследование, которое проводится каждый год; его выборка – это клиенты учреждений первичной медико-санитарной помощи (7, 10).

Португалия – одна из первых европейских стран, присоединившихся к Европейской инициативе ВОЗ по эпиднадзору за детским ожирением (COSI). В Португалии партнерами PNPAS являются сотрудники команды, ответственной за разработку COSI (11). Главное управление здравоохранения (DGS) (PNPAS) также финансировало исследование ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) (12).

Кроме того, целесообразно организовать и/или оказать содействие проведению сбора и распространения примеров лучшей практики. Проект «Картирование национальных проектов реализации мероприятий по борьбе с ожирением» (MAPICO) был разработан с целью картирования программ вмешательств в сообществах, реализуемых в Португалии для профилактики детского ожирения (13). На этом уровне реализации мероприятий PNPAS также выступала в роли научного партнера EPODE в проекте «Содействие в достижении равенства в сфере здравоохранения» (EPHE) – европейском проекте, действовавшем с 2012 по 2015 г., целью которого была оценка влияния мероприятий в сфере здравоохранения на уровне сообществ на снижение социально-экономического неравенства, с которым связано детское ожирение в семи странах Европы (14).

При административной и научной поддержке PNPAS было проведено несколько исследований. В 2012 году проводилось исследование «Особенности питания и роста в младенческом возрасте» (EPACI); в нем была использована национальная репрезентативная выборка населения Португалии, в которую входили дети в возрасте 0–3 лет, а его задачей была характеристика пищевых привычек

и питания, а также особенности роста португальских детей в первые годы жизни (15). PNPAS недавно также поддержала проект «Совместные усилия по вопросам питания и физической активности» (JANPA), цель которого – прекратить рост числа случаев избыточного веса и ожирения у детей и подростков к 2020 году (16).

В течение этого периода были также проведены другие исследования по оценке потребления населением продуктов питания, содержащих натрий и трансжирные кислоты, при поддержке PNPAS и ВОЗ.

В течение последних четырех лет DGS совместно с Национальным институтом здравоохранения работали над планированием и запуском Программы инициатив общественного здравоохранения, которая финансировалась за счет грантов Европейского экономического пространства (ЕЭП). Питание является одной из предварительно определенных приоритетных областей; на различные исследовательские проекты, связанные с оценкой потребления пищи и пищевым статусом, а также программы мероприятий по снижению уровня социального неравенства в области питания, было выделено финансирование в размере примерно 3 миллиона евро (10 проектов) (17). Финансируемые проекты были направлены на разные области – начиная от оценки степени обеспеченности школьников йодом, и до Национального обследования по вопросам пищевых продуктов, питания и физической активности, 2014–2016 гг. (IAN), флагманского проекта.

Годовые отчеты *Alimentação saudável em números* (Здоровое питание в цифрах) были опубликованы для обобщения и распространения всех имеющихся данных из Португалии, связанных с пищевым статусом, потреблением пищи и их детерминантами (18).

На основе данных о доступности продуктов питания можно сделать предположение, что уровень потребления насыщенных жиров (16%) и продуктов питания из групп «мясо, рыба и яйца» и «жиры и масла» вырос в период 2008–2012 гг. и превысил рекомендованный ВОЗ уровень. В то же время уровень доступности зернобобовых снизился. Доступность продуктов из групп «фрукты», «овощи» и «зернобобовые» была ниже рекомендованной Управлением по вопросам продуктов питания Португалии;

с другой стороны, доступность продуктов из групп «мясо, рыба и яйца» и «жиры и масла» была выше рекомендованной, что подчеркивает отклонение пищевых привычек португальцев от рекомендаций по здоровому питанию (18).

СТРАТЕГИЯ 2: ИЗМЕНИТЬ ПОСТАВКИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОДУКТОВ (С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ САХАРА, СОЛИ И ЖИРОВ) В ШКОЛЫ, НА РАБОЧИЕ МЕСТА И В ДРУГИЕ МЕСТА ОБЩЕГО ПОЛЬЗОВАНИЯ

Различные мероприятия были направлены на изменение доступности продуктов питания в местах общего пользования, в основном в школах и на рабочих местах. Однако мероприятия в школьной среде оказались, вероятнее всего, наиболее актуальными. В течение последних 4 лет было реализовано несколько мероприятий в школах в сотрудничестве с Министерством образования с целью регулирования поставок продуктов питания. В 2013 году была опубликована официальная инструкция, содержащая руководство по здоровому питанию с целью регулирования школьного меню (19). Кроме того, в 2012 году был опубликован документ с руководством по продовольственному снабжению в школьных буфетах/кафетериях. В этом руководящем документе представлен легкий способ классификации продуктов питания по трем типам: «продукты, которые следует популяризовать», «продукты, которые следует ограничить» и «продукты, которых следует избегать». Таким образом, школам оказывается поддержка в выборе лучших продуктов питания (20).

Школьный план по фруктам (SFS) – это распространенная во всем Европейском союзе (ЕС) добровольная схема по обеспечению школьников фруктами и овощами. SFS – это межсекторальная программа, в которой задействованы три разных государственных сектора. Национальная координация SFS обеспечивается совместно министерствами сельского хозяйства, образования и здравоохранения; PNPAS координирует деятельность DGS.

Популяризация здорового питания на рабочих местах является ещё одним стратегическим мероприятием PNPAS, как партнера программы «Борьба с ожирением с помощью спроса и предложения» (FOOD), инициативы, в которую вовлечены несколько европейских стран и партнеров, целью которой

является «улучшение питательных качеств продуктов питания, предлагаемых в ресторанах» (21).

СТРАТЕГИЯ 3: ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ И ПИТАНИИ И РАСШИРЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ГРАЖДАН ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Был разработан ряд цифровых платформ, в частности официальный веб-сайт PNPAS (22) и официальный блог (“Nutrimento”) (23), цель которых – способствовать обмену информацией и идеями, а также дискуссиям по актуальным вопросам, связанным с питанием, распространению лучших практик и проведению исследований по этой теме. После запуска веб-сайта, на нем появилось 17 000 пользователей, страниц была просмотрена 120 000 раз, а блог собрал примерно 150 000 пользователей и 500 000 просмотров страницы. Очевидно, что растет значение социальных сетей, как эффективных инструментов коммуникации. В связи с этим PNPAS использует Twitter как один из каналов коммуникации с 2015 года.

Дополнительные образовательные инструменты были разработаны PNPAS, включая постеры и подкасты о пищевых продуктах и питании, фотобанк португальских продуктов питания, видео, здоровые рецепты, регулярные рассылки новостей, а также руководства по питанию, такие как «Руководство по здоровому вегетарианскому питанию» (24) и «Питание и болезнь Альцгеймера» (25). Также были разработаны образовательные материалы и инструменты, ориентированные на социально и экономически уязвимые группы.

Кроме того, были разработаны различные образовательные материалы специально для детей, такие как постеры, побуждающие пить больше воды, а также книги и постеры о важности диеты для здоровья ротовой полости. Данные материалы были представлены детям через национальную сеть школьных библиотек.

PNPAS оказывала научную поддержку проекту Nutri Ventures с момента его создания. Это первый

бренд детских развлечений в мире, который популяризирует здоровое питание для детей. С момента первоначального запуска в 2012 году, серия была продана более чем в 32 странах (26).

СТРАТЕГИЯ 4: ОПРЕДЕЛИТЬ МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ДРУГИМИ СЕКТОРАМИ ОБЩЕСТВА, В ЧАСТНОСТИ СЕКТОРАМИ СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА, СПОРТА, ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, ОБРАЗОВАНИЯ, МЕСТНЫХ ОРГАНОВ ВЛАСТИ И СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ, И ОКАЗАТЬ ИМ СОДЕЙСТВИЕ

В период с 2012 по 2015 гг. PNPAS использовала межсекторальный подход для создания альянсов и протоколов с несколькими заинтересованными сторонами по вопросам содействия доступности более здоровых продуктов (см. табл. 1). PNPAS активно участвует в качестве координационного центра Европейского бюро ВОЗ по вопросам питания и различных сетей ВОЗ, таких как Европейская инициатива ВОЗ COSI; «Снижение негативного воздействия маркетинга на детей»; и «Снижение потребления соли среди населения». PNPAS также входит в состав Группы высокого уровня по вопросам питания, физической активности и ожирения, управляемой ЕК. Она также принимает участие в работе государственных учреждений, неправительственных организаций (НПО), и фондов, таких как Calouste Gulbenkian Foundation, и оказывает им поддержку.

В 2013 году средиземноморская диета в Португалии была признана Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры нематериальным культурным наследием человечества. PNPAS присоединилась к рабочей группе, которая подала заявку, и в данный момент является членом Группы по мониторингу с целью защиты и популяризации средиземноморской диеты.

В 2015 году была создана межминистерская рабочая группа под руководством DGS (PNPAS), чтобы предложить ряд действий по снижению потребления соли среди населения Португалии. Национальная стратегия по популяризации физической активности, здоровья и благополучия также получает поддержку PNPAS.

ТАБЛИЦА 1. МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS

Секторы/области	Заинтересованные стороны	Проекты/протоколы/партнерства
Здравоохранение	Региональная администрация здравоохранения	Тесное совместное сотрудничество
	Центры здравоохранения	Тесное совместное сотрудничество
	Национальная программа по профилактике табакокурения и борьбе с ним	Отказ от курения и набор веса – методические рекомендации (27)
	Национальная программа по популяризации гигиены ротовой полости	Документы о рационе питания и гигиене полости рта для детей
	Национальная программа по мониторингу беременности с низким уровнем риска	Тесное совместное сотрудничество
	Национальная программа по репродуктивному здоровью	Пищевые продукты и питание во время беременности – методические рекомендации (28)
Муниципалитеты	Муниципалитеты на национальном уровне	Тесное совместное сотрудничество
Международные организации	ВОЗ	Европейский план действий в области пищевых продуктов и питания
	ЕК	Группа высокого уровня по вопросам питания, физической активности и ожирения
	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций	Тесное совместное сотрудничество
	Содружество португалоязычных стран (CPLP)	Пищевая безопасность и стратегия по вопросам питания для CPLP
НПО	Oikos® – Сотрудничество и развитие (португальская НПО, целью которой является развитие во всем мире)	Проект гражданского общества по популяризации комплексной политики по продуктам питания
Окружающая среда	Quegus® – Зеленое движение (НПО по защите окружающей среды)	Повышение уровня знаний, необходимых для перехода на модель здорового питания, которое также является вкусным и не наносит ущерба окружающей среде
Исследования и развитие	Институт молекулярной патологии и иммунологии Университета Порту (онкология человека)	Совместный протокол – документальные фильмы о профилактике рака
Люди старшего возраста	Виртуальный центр старения	Питание и болезнь Альцгеймера – руководящие принципы (25)
Соль	Генеральное управление по экономической деятельности	Рабочая группа по вопросам соли
	Главное управление по делам потребителей	
	Управление по продовольственной безопасности и экономике	
	Главное управление по продуктам питания и ветеринарной медицине	
	Федерация португальской сельскохозяйственной и пищевой промышленности	
	Португальская ассоциация дистрибьюторских компаний	
	Португальская конфедерация торговли и услуг	
Ассоциация отелей, ресторанов и подобных услуг в Португалии		
Португальская ассоциация защиты прав потребителей		
DGS		
Пищевая индустрия	PortugalFoods®	Объединить пищевую промышленность и сектор здравоохранения с целью изменения состава продуктов питания
Продажа продовольственных товаров	LIDL®	Кампании по популяризации фруктов и овощей среди детей
	Pingo Doce®	Выпуск рецептов здорового питания
Ассоциации производителей	Обсерватория сельскохозяйственных рынков и импорта сельскохозяйственной продукции	Протокол сотрудничества
Ассоциации потребителей	Генеральное управление по делам потребителей	Постеры с изображением рекомендованной сервировки пищи, разработанные новым Португальским управлением «Пищевое колесо»
Корпоративные партнеры (социальные проекты)	Edenred®	Программа FOOD (21)
	Janssen® и KeyPoint®	Проект по укреплению здоровья среди детей и подростков – “Almoço Virtual” (виртуальный запуск)
Цифровое и изобразительное искусство	Институт искусств, дизайна и предпринимательства	Постеры и видео о питании
	Холдинг Active Media	Подкасты и видео для популяризации физической активности
Драматическое искусство	Super S – здоровый супергерой (актер)	Образовательная информация по вопросам питания для детей школьного возраста
Университет	Университет Порту	Разработка портативного прибора для измерения соли

СТРАТЕГИЯ 5: УЛУЧШИТЬ ОБУЧЕНИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НАВЫКИ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВЛИЯТЬ НА ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ШКОЛАХ, МЕСТНЫХ ОРГАНАХ ВЛАСТИ, ТУРИЗМЕ, СФЕРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ И СЕКТОРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

PNPAS выпустила большое количество документов и инструментов для специалистов в области здравоохранения и других областях по предоставлению руководства по реализации мер в области питания на разных уровнях (см. вставку 3) (24, 25, 27–35). Из указанных выше мер PNPAS принимала участие в финансировании разработки программного обеспечения для планирования и оценки питательных качеств школьного питания Системы планирования и оценки школьного питания (SPARE) (36). PNPAS также принимала участие в разработке технических документов по вопросам добавления в рацион питания йода (37) и проведения антропометрии (38), выпущенных Министерством здравоохранения.

СТРАТЕГИЯ 6: УЛУЧШИТЬ МЕРОПРИЯТИЯ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ И СТРУКТУРАМИ, ЗАНИМАЮЩИМИСЯ ПРОБЛЕМОЙ ОЖИРЕНИЯ

Реализация мер по предотвращению и лечению ожирения – это, естественно, одна из главных целей программы. PNPAS сотрудничала с Отделом по вопросам качества DGS в деле разработки Интегрированного процесса ухода (PAI) для взрослых с избыточным весом. В этом документе описан ряд последовательных мероприятий, которые должны быть проведены для диагностики и клинической практики в связи с лечением и мониторингом взрослых с избыточным весом, и определены обязанности специалистов на разных уровнях предоставления медицинских услуг (39).

В таблице 2 представлена зависящая от времени схема различных мер, реализованных по каждой стратегии в течение первого 4-летнего периода реализации PNPAS.

В таблице 3 представлено число мер, осуществленных в течение первого периода реализации PNPAS (2012–2016). Наибольшее число мер было реализовано по целям 1,3 и 5.

ВСТАВКА 3. РУКОВОДСТВА ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

- Руководство по здоровой вегетарианской диете (24)
- Питание и болезнь Альцгеймера (25)
- Отказ от курения и набор веса – методические рекомендации (27)
- Пищевые продукты и питание во время беременности (28)
- Ароматические травы – стратегия снижения содержания соли в рационе питания португальцев (29)
- Руководящие принципы по поставкам пищевых продуктов в университетские общешития (30)
- Йод – важность для здоровья и роль в диете (31)
- Методические рекомендации по веществам, загрязняющим пищевые продукты (32)
- Необходимое потребление воды в школах (33)
- Прием беженцев: потребности в пищевых продуктах и питании в чрезвычайных ситуациях (34)
- Питание и инвалидность (35)

Для оценки влияния и эффективности PNPAS были созданы шесть показателей: (i) контроль детского избыточного веса и ожирения до 2016 г; (ii) увеличение на 5% числа детей школьного возраста, которые ежедневно потребляют фрукты и овощи; (iii) увеличение на 5% числа детей школьного возраста, которые каждый день полноценно завтракают; (iv) увеличение на 5% числа потребителей, которые знают маркировку пищевых продуктов; (v) увеличение на 10% числа муниципальных образований, которые получают регулярную информацию о здоровом питании; и (vi) снижение на 10% среднего уровня соли в продуктах питания (1).

К сожалению, в связи с финансовыми ограничениями, некоторые системы, необходимые для проведения этой оценки, были введены в действие уже после начала программы. Система COSI, созданная в 2008 году, была использована для предоставления информации о распространенности избыточного веса и ожирения у детей в Португалии. Между 2008 и 2013 гг. наблюдалась тенденция снижения роста уровня ожирения среди детей в возрасте от 6 до 8 лет; эта ситуация стабилизировалась в 2013 г. (11). Что касается потребления фруктов и овощей (по самостоятельно предоставленным респондентами данным, собранным в ходе национального исследо-

ТАБЛИЦА 2. СХЕМА РЕАЛИЗОВАННЫХ МЕР С РАЗБИВКОЙ ПО ВРЕМЕННЫМ ПЕРИОДАМ

Стратегии и меры	2012	2013	2014	2015	2016
Стратегия 1. Объединить и собрать данные по показателям пищевого статуса, потребления пищи и их детерминант в течение жизненного цикла, и оценить ситуации отсутствия продовольственной безопасности					
Alimentação saudável em números (Здоровое питание в цифрах) отчет – сборник данных, полученных в результате различных исследований, проведенных в Португалии (18)	←→				
Исследование MAPICO (13)	←→				
INFOFAMÍLIA (Национальное исследование отсутствия пищевой безопасности) (7, 10)	←→				
COSI (11)	←→				
Исследование HBSC (12)	←→				
Исследование EPACI (15)	←→				
Исследование EPHE	←→				
JANPA (16)	←→				
Гранты ЕЭП (10 проектов по исследованиям в области питания)	←→				
Исследование о потреблении натрия среди населения Португалии	←→				
Исследование о наличии трансжирных кислот в продуктах питания, которые продаются в Португалии	←→				
Стратегия 2. Изменить поставки определенных продуктов (с высоким содержанием сахара, соли и жиров) в школы, на рабочие места и в другие места общего пользования					
SFS	←→				
Официальная инструкция, содержащая руководство по здоровому питанию с целью регулирования школьного меню (19)	←→				
Руководство по продовольственному снабжению в школьных буфетах/кафетериях (20)	←→				
Программа FOOD (21)	←→				
Стратегия 3. Повышение уровня осведомленности о пищевых продуктах и расширение возможностей граждан из различных социально-экономических и возрастных групп					
Создание и запуск официального веб-сайта PNPAS (22)	←→				
PNPAS Доработка и запуск официального веб-сайта PNPAS (22)	←→				
Создание и старт работы блога "Nutrimento" (23)	←→				
Alimentação Inteligente (Разумное питание – питайся лучше, экономь больше)	←→				
База фотографий блюд португальской кухни	←→				
Образовательные видео	←→				
Здоровые рецепты	←→				
Рекомендации по питанию	←→				
Новостные рассылки PNPAS	←→				
Книга Diet and Oral Health (Диета и гигиена полости рта)	←→				
Проект Nutri Ventures (26)	←→				
Стратегия 4. Определить межсекторальные мероприятия с другими секторами общества, в частности, секторами сельского хозяйства, спорта, окружающей среды, образования, местных органов власти и социального обеспечения и содействовать их реализации					
Мониторинговая группа по вопросам защиты и популяризации средиземноморской диеты	←→				
Рабочая группа по вопросам потребления соли	←→				
Национальная стратегия по популяризации физической активности, здоровья и благополучия	←→				
Межсекторальные мероприятия PNPAS (см. Таблицу 1)	←→				
Стратегия 5. Улучшить обучение и профессиональные навыки различных специалистов, которые могут влиять на особенности питания в медицинских учреждениях, школах, местных органах власти, туризме, сфере обслуживания и социального обеспечения					
Методические рекомендации по вопросам питания для медицинских работников и других специалистов (11 методических рекомендаций по вопросам питания) (24, 25, 27–35)	←→				
Инструмент SPARE (36)	←→				
Технический документ по проведению антропометрических процедур (Министерство здравоохранения) (38)	←→				
Техническая документация по добавкам, содержащим йод (Министерство здравоохранения) (37)	←→				
Стратегия 6. Улучшить мероприятия и взаимодействие между специалистами и структурами, занимающимися проблемой ожирения					
Процесс оказания услуг по комплексному уходу для взрослых с избыточным весом (39)	←→				

вания), отмечалось снижение уровня потребления в период 2008–2012 годов среди детей школьного возраста (12); однако последние данные Национального исследования по вопросам питания будут доступны в конце 2016 года и позволят провести оценку более полной информации о потреблении продуктов питания; такие данные будут доступны впервые за 37 лет. База данных продуктов питания с записями о содержании соли в португальских продуктах питания и изменении содержания соли в основных продуктах питания будет доступна в 2016 г. На рисунке 2 описана логическая модель PNPAS, включая ее основные цели и стратегии, а также результаты, полученные в течение этого периода.

ОБСУЖДЕНИЕ

Утвержденная в 2012 году PNPAS является первой комплексной национальной стратегией по популяризации здорового питания в Португалии. Структура PNPAS соответствует последним стратегическим направлениям, предложенным ВОЗ и ЕК.

В течение первого четырехлетнего периода деятельности PNPAS были предприняты несколько мероприятий на различных уровнях. Создание альянсов и партнерств с различными заинтересованными сторонами было первым шагом, предпринятым PNPAS на пути к созданию межсекторальной стратегии, в которую вовлечены все правительственные секторы (образование, сельское хозяйство, окружающая среда, социальное обеспечение), частный сектор и гражданское общество, и в которой рассматривается необходимость снижения подверженности риску в связи с нездоровым питанием, который не зависит от системы медицинского обслуживания. К примеру, PNPAS сотрудничала с Министерством образования и Министерством по социальным вопросам для изменения продуктов питания, которые предлагают в школьных столовых и программах продовольственной помощи. На самом деле, следуя тенденциям Европейских стратегий в области продовольственных продуктов, участие PNPAS в разработке нормативных мер для изменения доступности продуктов питания было более понятным в сфере системы питания в школах. Следующим шагом должна быть реализация мероприятий для мониторинга этих руководящих принципов.

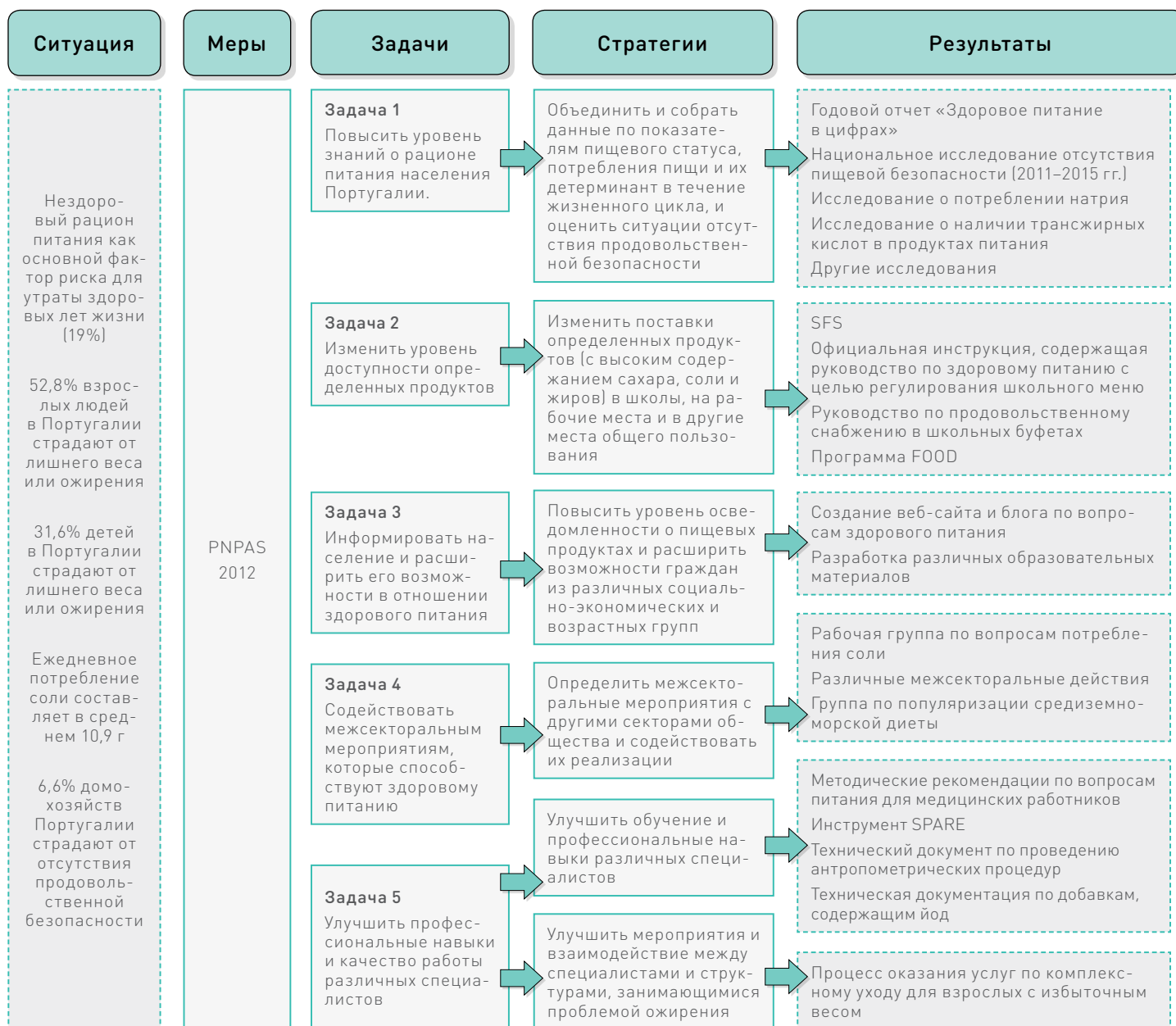
ТАБЛИЦА 3. РЕЗЮМЕ МЕРОПРИЯТИЙ, РЕАЛИЗОВАННЫХ В ПЕРИОД 2012–2016 гг.

Цели португальской PNPAS	Мероприятия: завершённые или в процессе
Цель 1. Повысить уровень знаний о рационе питания населения Португалии, его детерминант и последствиях.	11
Цель 2. Изменить уровень доступности определенных продуктов (с высоким содержанием сахара, соли и жиров) в школах, на рабочих местах и в местах общественного пользования.	4
Цель 3. Информировать население и расширить его возможности для приобретения, приготовления и хранения полезных продуктов питания, в частности среди наиболее уязвимых групп.	11
Цель 4. Определить межсекторальные мероприятия, которые способствуют потреблению продуктов с хорошими питательными качествами, и оказывать им содействие путем четкого и интегрированного сотрудничества с другими секторами, в частности с секторами сельского хозяйства, спорта, окружающей среды, образования, социального обеспечения, а также местными органами власти.	4
Цель 5. Улучшить профессиональные навыки и работу различных специалистов, которые, в соответствии со своими ролями, могут оказывать влияние на знания, отношение и поведение, касающиеся питания.	14
Всего	44

С другой стороны, в данный момент PNPAS играет более активную роль в области коммуникации и распространения точной информации о пищевых продуктах и питании. Были опубликованы различные образовательные материалы, как для общего населения, так и для медицинских специалистов. Более того, использование новых технологий и каналов коммуникации (цифровых/социальных средств массовой информации) рассматривается как важный метод предоставления информации о здоровом питании.

По мнению авторов, политика в области пищевых продуктов и питания должна оказывать поддержку системам эпиднадзора в области питания и здравоохранения, которые должны иметь возможность

РИСУНОК 2. ЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПОРТУГАЛЬСКОЙ PNPAS



систематически и быстро предоставлять информацию для мониторинга и оценки временных тенденций потребления пищи. PNPAS была реализована во время крупного экономического кризиса, а программы жесткой экономии, которые осуществляло правительство Португалии (например, снижение размера пособий по безработице, снижение минимального социального дохода, снижение уровня зарплат в государственном секторе, повышение НДС, повышение медицинских сборов, повышение социальных взносов) оказали значительное влияние на тенденции роста показателей неравенства

и бедности. Несмотря на то, что Португалия уже входит в число стран с наивысшим уровнем неравенства по версии Организации экономического сотрудничества и развития, по последним данным Статистики ЕС по уровню дохода и материально-бытовых условий (EU-SILC), финансовый кризис ускорил рост неравенства доходов и бедности (5). Именно поэтому с 2011 года PNPAS внедрила систему для мониторинга и оценки отсутствия продовольственной безопасности в домохозяйствах среди населения Португалии. Отсутствие продовольственной безопасности в домохозяйствах

рассматривают как показатель, который поможет провести оценку влияния экономического кризиса на доступ к необходимым продуктам питания и, в то же время, позволит выявить группы, которые подвергаются риску оказаться в таких условиях, и определить приоритетные группы для проведения вмешательств.

Многое все еще предстоит сделать. Серьезной проблемой для лиц, ответственных за выработку политики в сфере продуктов питания, является тот факт, что создание условий для здорового питания требует широкого многосекторального подхода для создания альянсов и партнерств между разными правительственными секторами, частным сектором и гражданским обществом. Кроме того, этот многосекторальный подход должен давать возможность разрабатывать политические мероприятия, направленные на социальные детерминанты здоровья (6). Потребность в более интенсивном межсекторальном подходе – это одна из основных задач политики в области пищевых продуктов и питания, в частности в таких странах, как Португалия, в которых комплексная политика не так широко распространена. Последним важным вопросом является финансирование таких типов профилактических программ и программ, направленных на улучшение здоровья. Хотя их и считают чрезвычайно актуальными компонентами политики в сфере здравоохранения, бюджетные средства, выделяемые для таких программ (включая необходимые человеческие и физические ресурсы) до сих пор очень незначительны.

В ближайшем будущем необходимо будет улучшить качество показателей и возможности для сбора данных, чтобы сделать системы мониторинга более точными и одновременно получить возможность для оценки воздействия этой стратегии. Еще одним ключевым моментом станет консолидация стратегии и создание группы управления и администрации, которая будет достаточно устойчивой и стабильной, чтобы отвечать на множественные запросы современного общества, среди которых проблемы в области пищевых продуктов занимают центральное место.

Выражение признательности: не указано.

Источник финансирования: Португальская PNPAS получает независимую финансовую поддержку от социальных игр, таких как национальная лотерея. Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – это некоммерческая

организация с более чем столетней историей, работающая под строгим контролем правительства Португалии. По португальским законам она имеет эксклюзивное право на организацию и проведение лотерей, игр в лото и приема спортивных ставок. Программный директор работает бесплатно; программа зависит от DGS/Министерства здравоохранения; PNPAS не получает никакого другого финансирования от частных или коммерческих организаций.

Конфликт интересов: не указан.

Отказ от ответственности: авторы несут самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые не обязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Programa Nacional da Promoção da Alimentação Saudável – Orientações Programáticas. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2012 (<http://forumenfermagem.org/dossier-tecnico/documentos/orientacoes-tecnicas/nacionais/programa-nacional-para-a-promocao-da-alimentacao-saudavel-orientacoes-programaticas#.V0L2Sr6vw1g>, accessed 23 May 2016).
2. Глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/5/9789244506233_rus.pdf, по состоянию на 18 мая 2016 г.).
3. A saúde dos Portugueses. Perspetiva 2015. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015.
4. Inquérito Nacional de Saúde 2014. Mais de metade da população com 18 ou mais anos tinha excesso de peso. Lisbon: Instituto Nacional de Estatística; 2015 (<http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/ComInf/Noticias/Paginas/INS2014.aspx>, accessed 18 May 2016). Inquérito às Condições de Vida 2013 (Dados Provisórios). Lisbon: Instituto Nacional de Estatística; 2014 (http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=208819520&DESTAQUESmodo=2, accessed 18 May 2016).
5. Loring B, Robertson A. Obesity and inequities: guidance for addressing inequities in overweight and obesity. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/247638/obesity-090514.pdf?ua=1, accessed 18 May 2016).
6. Gregório MJ, Graça P, Costa A, Nogueira PJ. Time and regional perspective of food insecurity during the economic crisis in Portugal, 2011–2013. Saúde e Sociedade. 2014;23(4):13–27.

7. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. In: World Food Summit, 13–17 November 1996, Rome, Italy (<http://www.fao.org/docrep/003/w3613e/w3613e00.HTM>, accessed 18 May 2016).
8. The Helsinki Statement on Health in All Policies. In: The 8th Global Conference on Health Promotion, Helsinki, Finland, 10–14 June 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf, accessed 18 May 2016).
9. Gregório MJ, Graça P, Nogueira PJ, Gomes S, Santos CA, Boavida J. Proposta metodológica para a avaliação da insegurança alimentar em Portugal. *Revista Nutricias*. 2014(21):4–1
10. Rito AI, Graça P. Childhood Obesity Surveillance Initiative 2013. Lisbon: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; 2015 (http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/3108/3/Relatorio_COSI_Portugal_2013.pdf, accessed 23 May 2016).
11. de Matos MG, Simões C, Camacho I, Reis M, Equipa, Aventura Social & Saúde. A saúde dos adolescentes portugueses. Relatório do estudo HBSC 2014. Lisbon: Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais (CMDT)/IHMT/UNL; 2015 (http://www.apah.pt/media/Outros_Docs_TecnicosRelatorios_Tematicos/DGS_Relatorio_A_SaudeDosAdolescentesPortugueses_Ano2014_Dezembro2014.pdf, accessed 18 May 2016).
12. MAPICO – Mapeamento e divulgação de boas práticas em projetos de intervenção comunitária na área da prevenção da obesidade em Portugal. Lisbon: Plataforma Contra a Obesidade; 2012 (<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/PresentationLayer/conteudo.aspx?menuid=436&exmenuid=437>, accessed 18 May 2016).
13. Mantziki K, Vassilopoulos A, Radulian G, Borys JM, du Plessis H, Gregório MJ et al. Promoting health equity in European children: design and methodology of the prospective EPHE (Epoque for the Promotion of Health Equity) evaluation study. *BMC Public Health*. 2014;14:303. doi:10.1186/1471-2458-14-303.
14. Alimentação e crescimento nos primeiros anos de vida a propósito do EPACI Portugal 2012. Lisbon: EPACI Portugal; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1445005594EPACI2013.pdf, accessed 18 May 2016).
15. The project. In: Joint Action on Nutrition and Physical Activity [website]. (<http://www.janpa.eu/about/project.asp>, accessed 18 May 2016).
16. EEA grants. In: Alimentação Saudável [website]. (<http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/investigacao/eea-grants/>, accessed 18 May 2016).
17. Portugal – Alimentação Saudável em Números 2014. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444947680relatorioPNPAS2014.pdf, accessed 18 May 2016).
18. Circular nº.: 3/DSEEAS/DGE/ 2013. Orientações sobre ementas e refeitórios escolares 2013/2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444948270Orientacoessobreementaserefeitoriosescolares2013_2014.pdf, accessed 18 May 2016).
19. Ladeiras L, Lima RM, Lopes A. Bufetes escolares – orientações. Lisbon: Ministério da Educação e Ciência – Direção-Geral da Educação; 2012 (<http://www.plataformacontraaobesidade.dgs.pt/ResourcesUser/Bufetes%20escolares.pdf>, accessed 18 May 2016).
20. FOOD Programme. Fighting Obesity through Offer and Demand (<http://www.food-programme.eu/>, accessed 18 May 2016).
21. Alimentação Saudável (<http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/en/>, accessed 18 May 2016).
22. Nutrimento. Blog do Programa Nacional Promoção Alimentação Saudável (www.nutrimento.pt, accessed 18 May 2016).
23. Silva SCG, Pinho JP, Borges C, Santos CT, Santos A, Graça P. Guidelines for a healthy vegetarian diet. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (https://sigarra.up.pt/fcnaup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=12044, accessed 18 May 2016).
24. Correia A, Filipe J, Santos A, Graça P. Nutrição e doença de Alzheimer. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444910422Nutri%C3%A7%C3%A3oeDoen%C3%A7adeAlzheimer.pdf, accessed 18 May 2016).
25. Nutri Ventures (<http://nutri-ventures.com/pt/>, accessed 18 May 2016).
26. Simas P, Marinho AR, Dias T. Cessação tabágica e ganho ponderal: linhas de orientação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2016 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1452006924Cessac%CC%A7a%CC%83otaba%CC%81gicaganhoponderal.pdf, accessed 18 May 2016).
27. Teixeira D, Pestana D, Calhau C, Vicente L, Graça P. Alimentação e nutrição na gravidez. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaoenagravidez.pdf, accessed 18 May 2016).
28. Lopes A, Teixeira D, Calhau C, Pestana D, Padrão P, Graça P. Ervas aromáticas – uma estratégia para a redução do sal na alimentação dos Portugueses. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1446660770Ervasarom%C3%A1ticasUmestrat

- %C3%A9giaparaaredu%C3%A7%C3%A3odosalnaalime nta%C3%A7%C3%A3odosPortugueses.pdf, accessed 18 May 2016).
29. Bastos S, Graça P, Santos CT, Ferreira JC. Linhas de orientação para a oferta alimentar em residências universitárias. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899574Linhasdeorientaçãoparaaofertaalimentaremresidenciasuniversitárias.pdf, accessed 18 May 2016).
30. Teixeira D, Calhau C, Pestana D, Vicente L, Graça P. Iodo – importância para a saúde e o papel da alimentação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899433Iodo_Importânciaparaasaúdeepapeldaalimentação.pdf, accessed 18 May 2016).
31. Teixeira D, Pestana D, Calhau C, Graça P. Linhas de orientação sobre contaminantes de alimentos. Lisbon: Direção-Geral da Saúde. 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899638LinhasdeOrienta%C3%A7%C3%A3osobreContaminantesdeAlimentos.pdf, accessed 18 May 2016).
32. Padrão P, Lopes A, Lima RM, Graça P. Hidratação adequada em meio escolar. Lisbon: Direção-Geral da Saúde. 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1448969202hidrata%C3%A7%C3%A3oemmeioescolar_digital.pdf, accessed 18 May 2016).
33. Valdivieso R, Gregório MJ, de Sousa SM, Santos CT, Graça MR, Correia A et al. Acolhimento de refugiados: alimentação e necessidades nutricionais em situações de emergência. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1450699130AcolhimentoderefugiadosmanualPNPAS.pdf, accessed 18 May 2016).
34. Campos MA, Sousa R. Nutrição e deficiência(s). Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2015 (<http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2015/03/Nutrição-e-Deficiências.pdf>, accessed 18 May 2016).
35. Rocha A, Afonso C, Santos MC, Morais C, Franchini B, Chilro R. System of planning and evaluation of school meals. *Public Health Nutr.* 2014;17(6):1264–70. doi:10.1017/S1368980013001961.
- Aporte de iodo em mulheres na préconceção, gravidez e amamentação. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444914832Orientaçãoº0112013Aportedeiodoemmulheresnãpreconceçãogravidezeamamentação.pdf, accessed 18 May 2016).
36. Avaliação antropométrica no adulto. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2013 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444914557Orientaçãoavaliaçãoantropométricanoadulto.pdf, accessed 18 May 2016).
37. Processo assistencial integrado da pré-obesidade no adulto. Lisbon: Direção-Geral da Saúde; 2014 (http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1450787614PAIpr%C3%A9obesidade.pdf, accessed 18 May 2016).

THE WHO REGIONAL OFFICE FOR EUROPE

The World Health Organization (WHO) is a specialized agency of the United Nations created in 1948 with the primary responsibility for international health matters and public health. The WHO Regional Office for Europe is one of six regional offices throughout the world, each with its own programme geared to the particular health conditions of the countries it serves.

MEMBER STATES

Albania	Hungary	Russian Federation
Andorra	Iceland	San Marino
Armenia	Ireland	Serbia
Austria	Israel	Slovakia
Azerbaijan	Italy	Slovenia
Belarus	Kazakhstan	Spain
Belgium	Kyrgyzstan	Sweden
Bosnia and Herzegovina	Latvia	Switzerland
Bulgaria	Lithuania	Tajikistan
Croatia	Luxembourg	The former Yugoslav Republic of Macedonia
Cyprus	Malta	Turkey
Czech Republic	Monaco	Turkmenistan
Denmark	Montenegro	Ukraine
Estonia	Netherlands	United Kingdom
Finland	Norway	Uzbekistan
France	Poland	
Georgia	Portugal	
Germany	Republic of Moldova	
Greece	Romania	

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., 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	Исландия	Сербия
Азербайджан	Испания	Словакия
Албания	Италия	Словения
Андорра	Казахстан	Соединенное Королевство
Армения	Кипр	Таджикистан
Беларусь	Кыргызстан	Туркменистан
Бельгия	Латвия	Турция
Болгария	Литва	Узбекистан
Босния и Герцеговина	Люксембург	Украина
Бывшая югославская Республика Македония	Мальта	Финляндия
Венгрия	Монако	Франция
Германия	Нидерланды	Хорватия
Греция	Норвегия	Черногория
Грузия	Польша	Чешская Республика
Дания	Португалия	Швейцария
Израиль	Республика Молдова	Швеция
Ирландия	Российская Федерация	Эстония
	Румыния	
	Сан-Марино	