



MINISTERUL SĂNĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂȚATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI
PROMOVARE A STĂRII DE SĂNĂȚATE



CENTRUL REGIONAL DE
SĂNĂȚATE PUBLICĂ SIBIU

CAMPANIA NUTRIȚIE/ ALIMENTAȚIE

ZIUA NAȚIONALĂ A ALIMENTAȚIEI ȘI A COMBATERII RISIPEI ALIMENTARE



16 OCTOMBRIE

2022

INFORMAREA CAMPANIEI

Raportul OMS [Starea securității alimentare și a nutriției în lume în anul 2022](#) dezvăluie povara globală a foamei și a malnutriției sub toate formele ei. Efectele persistente ale pandemiei de COVID-19, inclusiv perturbarea aprovizionării cu alimente continuă să împiedice progresul către atingerea obiectivelor de dezvoltare durabilă. La nivel global, peste 3 miliarde de oameni nu își pot permite o dietă sănătoasă. Alimentația nesănătoasă cauzează milioane de decese anual, prin consumul inadecvat de cereale integrale, leguminoase, legume și fructe și consumul ridicat de sodiu/sare, zaharuri și grăsimi dăunătoare.

[Healthy public food procurement and service policies \(who.int\)](#)

GBD 2019 Factori de risc Colaboratori. [Povara globală a 87 de factori de risc în 204 țări și teritorii, 1990-2019: o analiză sistematică pentru Studiul Global Burden of Disease 2019](#). Lancet, 2020. 396: 1223-49.



Acțiunile de asigurare a unei alimentații sănătoase pentru toți au un potențial uriaș de a atinge obiectivele de dezvoltare durabilă ale ONU, cum ar fi eliminarea foametei și a malnutriției în toate formele ei, promovarea vieții sănătoase și a bunăstării pentru toți, prin reducerea substanțială a bolilor netransmisibile și îmbunătățirea sănătății mamei și a copilului, promovarea consumului și producției responsabile de alimente și promovarea acțiunilor urgente pentru combaterea schimbărilor climatice.

Alimentația sănătoasă promovează sănătatea și previne bolile. Consumul de alimente care sunt disponibile, accesibile, și atrăgătoare pentru toți și care sunt produse și distribuite folosind metode care asigură o muncă decentă și susțin planeta, solul, apa și biodiversitatea.



Pentru adulți, o alimentație sănătoasă include următoarele:

- Fructe, legume, leguminoase (de exemplu linte și fasole), nuci și cereale integrale (de exemplu, porumb neprelucrat, mei, ovăz, grâu și orez brun).
- Cel puțin 400 g (adică cinci porții) de fructe și legume pe zi, excluzând cartofii, cartofii dulci și alte rădăcini cu amidon.
- Mai puțin de 10% din aportul total de energie din zaharuri libere, ceea ce este echivalent cu 50 g, pentru o persoană cu greutate corporală normală, care consumă aproximativ 2000 de calorii pe zi, dar în mod ideal mai puțin de 5 % din aportul total de energie, pentru beneficii suplimentare pentru sănătate. Zaharurile libere sunt toate zaharurile adăugate în alimente sau băuturi de către producător, bucătar sau consumator, precum și zaharurile prezente în mod natural în miere, siropuri, sucuri de fructe și concentrate de suc de fructe.
- Mai puțin de 30% din aportul total de energie din grăsimi . Grăsimile nesaturate (se găsesc în pește, avocado și nuci și în uleiurile de floarea soarelui, soia, canola și măsline) sunt de preferat grăsimilor saturate (care se găsesc în carnea grasă, unt, ulei de palmier și cocos, smântână, brânză, ghee și untură) și *trans* inclusiv grăsimi *trans* produse industrial (care se găsesc în alimente coapte și prăjite, cât și gustări și alimente preambalate, cum ar fi pizza congelată, plăcinte, fursecuri, biscuiți, napolitane și tartine) și grăsimi *trans* provenite de la rumegătoare (se găsesc în carne și lactate de la animale rumegătoare, cum ar fi vacile, oile, caprele și cămilele). Se sugerează ca aportul de grăsimi saturate să fie redus la mai puțin de 10% din aportul total de energie și *grăsimile trans* la mai puțin de 1% din aportul total de energie. *În special, grăsimile trans* produse industrial nu fac parte dintr-o dietă sănătoasă și ar trebui evitate.
- Mai puțin de 5 g de sare (echivalentul a aproximativ o linguriță) pe zi. Sarea trebuie iodată.

Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.

Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.

Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.

Hooper L, Abdelhamid A, Bunn D, Brown T, Summerbell CD, Skeaff CM. Effects of total fat intake on body weight. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015; (8):CD011834.

Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.

Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. *FAO Food and Nutrition Paper 91*. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2010.

Nishida C, Uauy R. WHO scientific update on health consequences of trans fatty acids: introduction. *Eur J Clin Nutr*. 2009; 63 Suppl 2:S1-4.

Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2012.



Alimentația nesănătoasă combinată cu inactivitatea fizică crește semnificativ riscul de boli cronice netransmisibile la adulți, în special boli cardiovasculare (BCV), cancer, hipertensiune arterială (HTA), obezitate și diabet zaharat de tip 2 (DZ2).

Cerealele integrale sunt considerate componente semnificative ale unei alimentații sănătoase.

Consumul de cereale integrale este asociat cu o reducere a riscului de a dezvolta boli cronice netransmisibile.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. (2010).

Mendis, Shanthi, et al. GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization (2014).

[Portalul cunoașterii pentru promovarea sănătății](#)

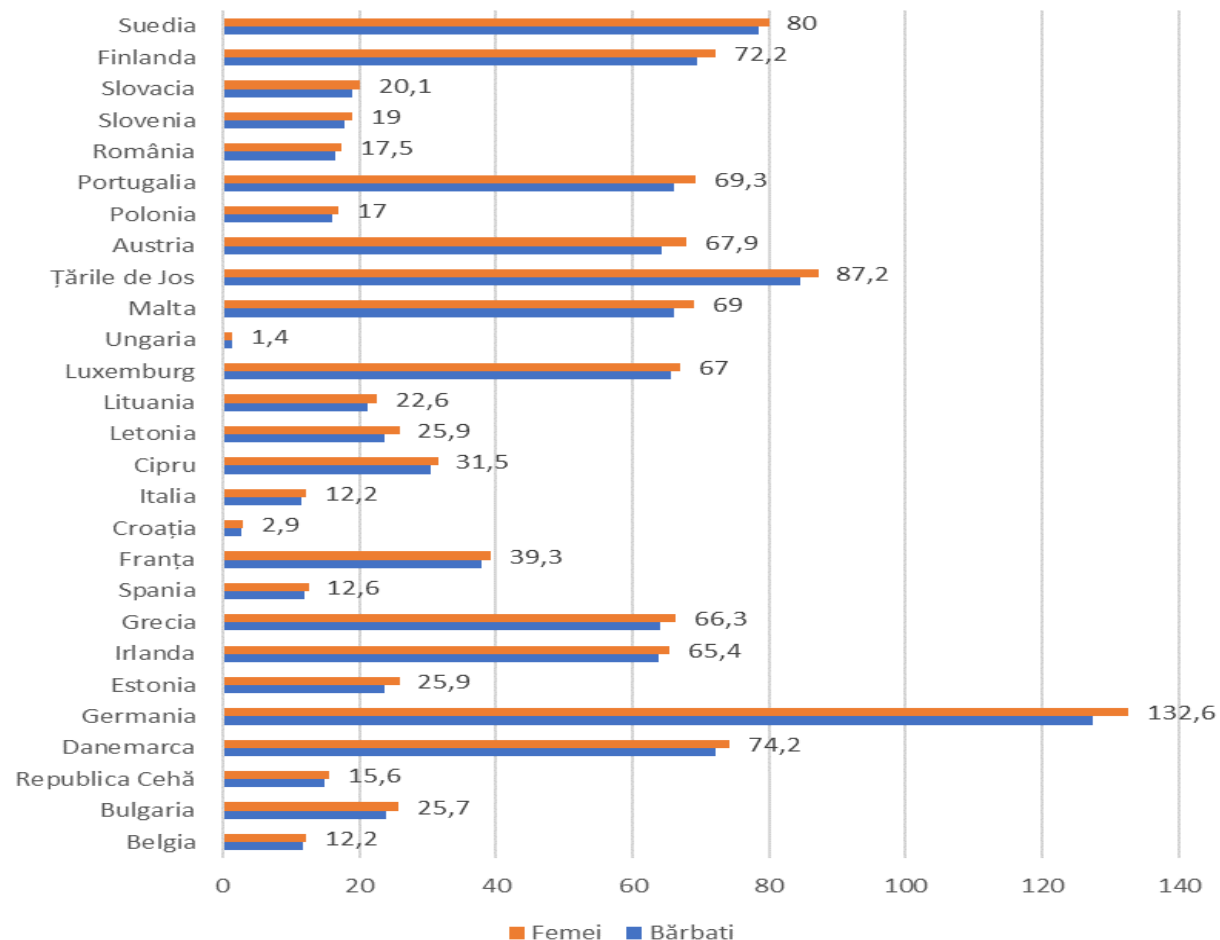


Datele privind consumul de cereale integrale în Europa sunt limitate.

Nu există suficiente dovezi științifice pentru a da sfaturi cu privire la cantitatea de cereale integrale care să fie consumată în mod optim. Aproximativ 70 de grame de cereale integrale pe zi pentru femei și aproximativ 90 de grame pentru bărbați este considerat un aport optim.

[Livsmedelsverkets rapportserie \(fao.org\)](http://livsmedelsverkets.rapportserie(fao.org))

Consumul de cereale integrale în țări ale UE (gr), la populația peste 20 de ani



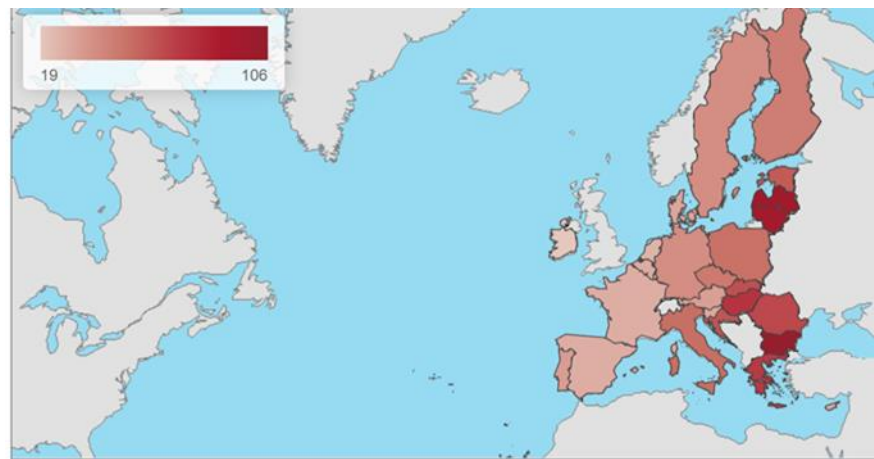
[Whole grain intake across European countries | Knowledge for policy \(europa.eu\)](http://knowledgeforpolicy.europa.eu)



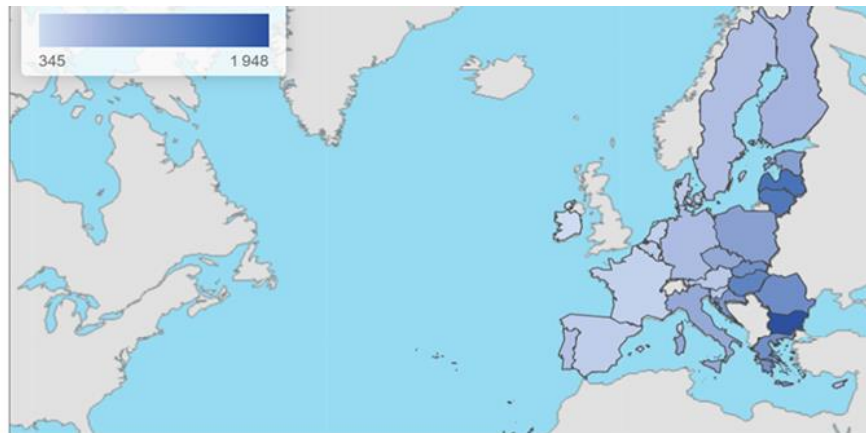
Povara bolilor legate de aportul de cereale integrale

Studiul Global Burden of Disease (studiul GBD 2019) definește alimentația săracă în cereale integrale un consum zilnic mediu sub 125 de grame de cereale integrale (tărâțe, germeni și endosperme) la micul dejun. Acestea pot fi: pâine, orez, paste făinoase, biscuiți, briose, clătite etc. Conform studiului GBD 2019, consumul redus de cereale integrale a determinat aproape 215000 de decese evitabile în statele membre ale UE în 2019, precum și la peste 3,5 milioane de ani de viață ajustați pentru dizabilități (DALY – suma de ani pierduți din cauza decesului prematur și a dizabilității), dintre care aproape 248000 sunt decese din cauza bolilor cardiovasculare, care reprezintă marea majoritate a deceselor asociate cu o alimentație săracă în cereale integrale. Valorile pentru fiecare stat membru al UE în 2019 pot fi văzute pe harta de mai jos.

Mortalitatea atribuită dietei sărace în cereale integrale în EU



Ani de viață ajustați în funcție de handicap (DALY)/100 000 care pot fi atribuite unei diete sărace în cereale integrale în statele membre ale UE

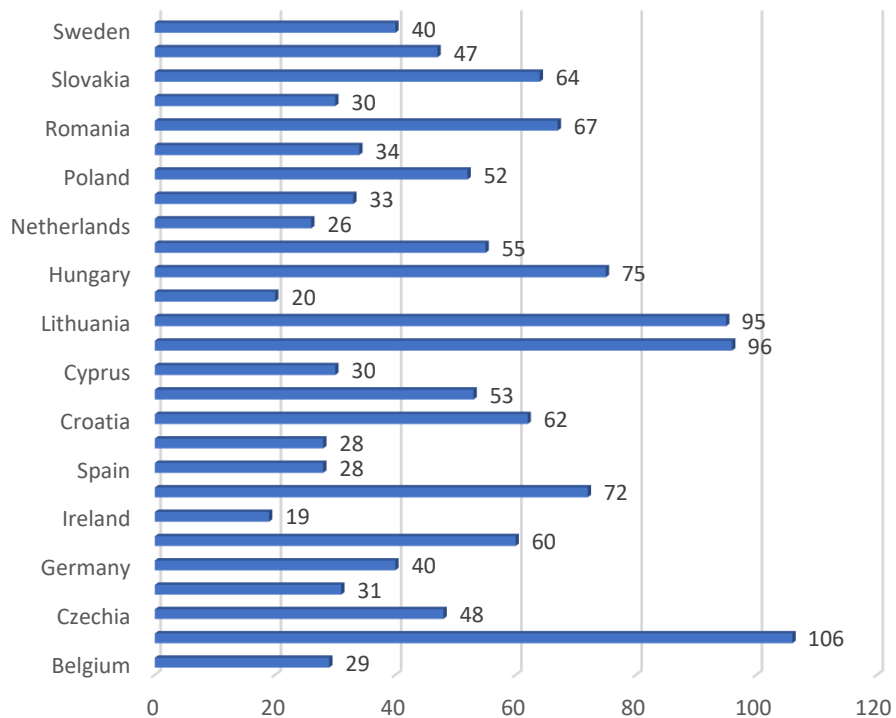


Webtools | Leaflet | @Eurogeographics | Disclaimer

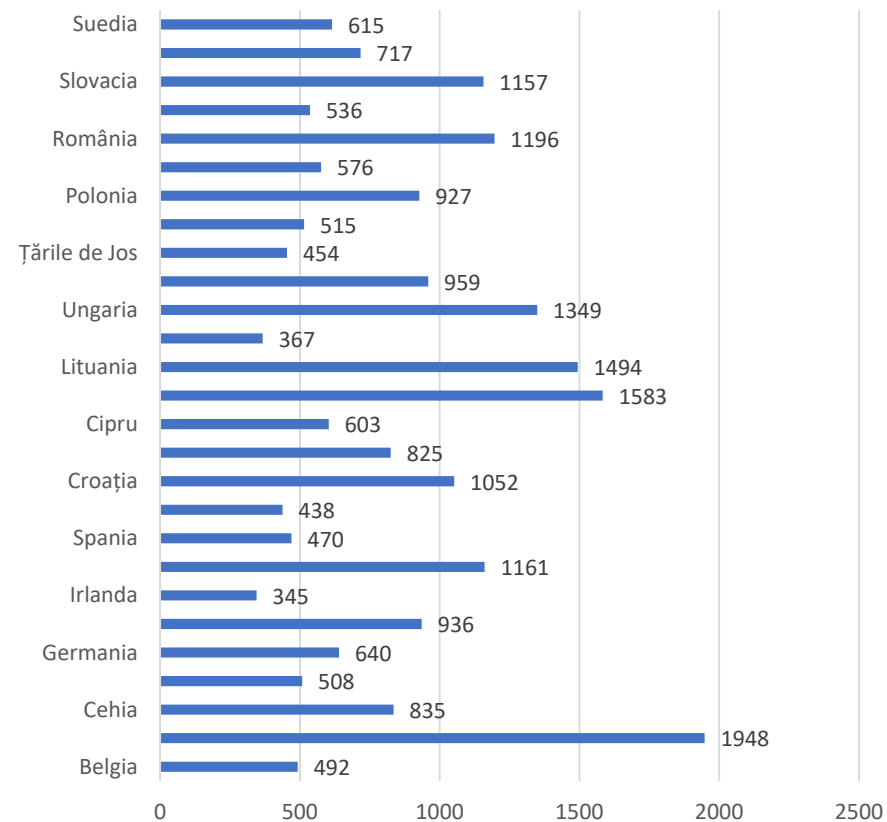
Webtools | Leaflet | @Eurogeographics | Disclaimer



Decese/100 000 LOCUITORI atribuite dietei sărace în cereale integrale în statele membre UE (2019)



Ani de viață ajustați(DALY) la 100000



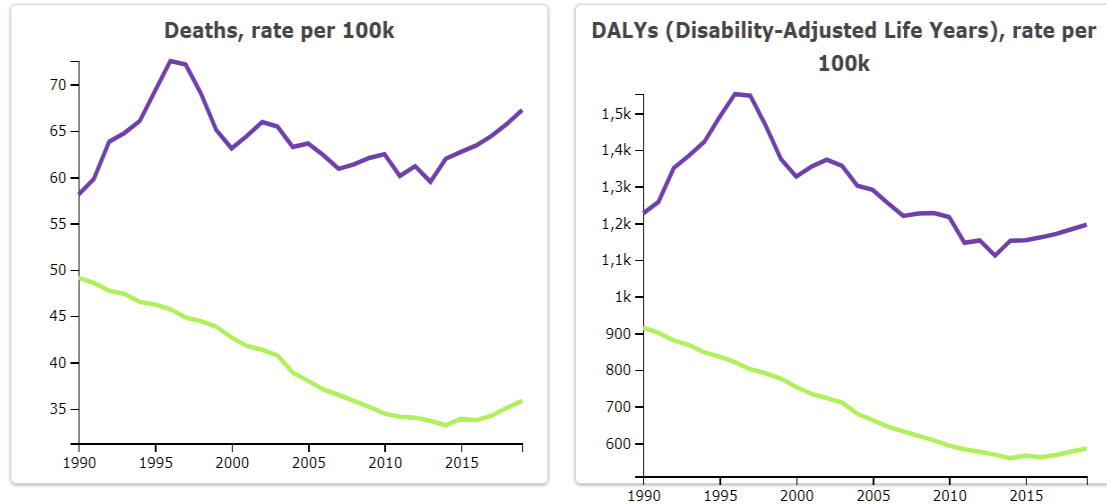
[Portalul cunoașterii pentru promovarea sănătății](#)



Din analiza datelor statistice cu privire la ratele deces prin principalele boli (cardiovasculare, tumori și diabet) și DALY, care au ca factor de risc consumul scăzut de cereale integrale, niveluri comparative Europa și România, se observă niveluri crescute de mortalitate și DALY prin mortalitatea generală și bolile cardiovasculare în România față de Europa (sursa GBD):

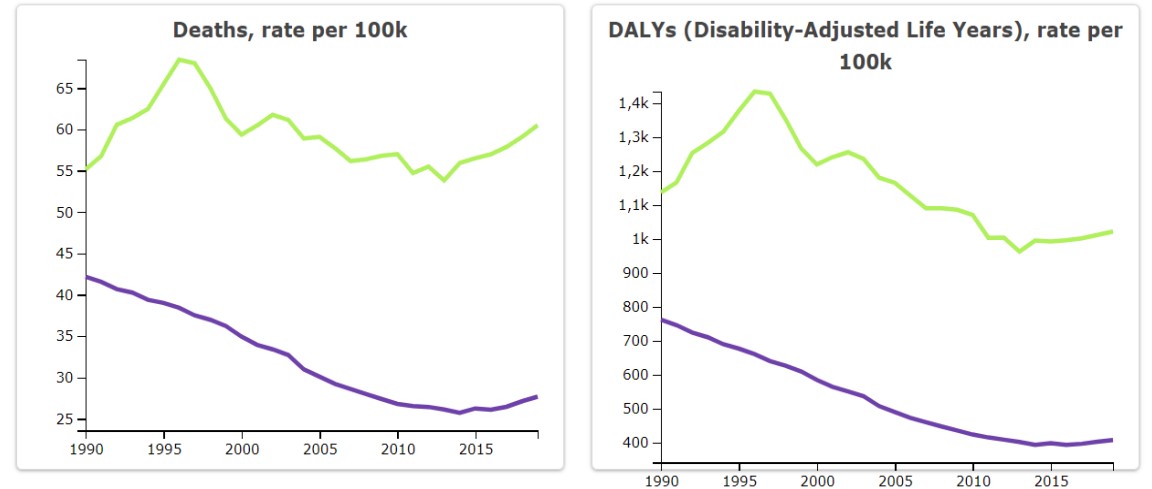
<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/da8a0ca714d31b899dbe74342b927fab>

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results?params=gbd-api-2019-permalink/b3683c4e6699bb68f2914a333985240a>



Legend

- Romania, Both sexes, All ages, All causes, risk: Diet low in whole grains
- Western Europe, Both sexes, All ages, All causes, risk: Diet low in whole grains



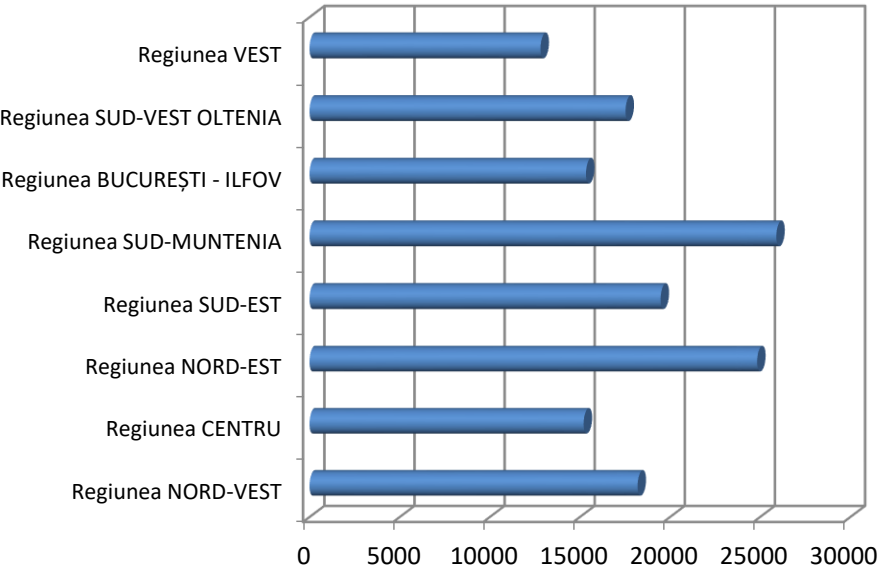
Legend

- Western Europe, Both sexes, All ages, Cardiovascular diseases, risk: Diet low in whole grains
- Romania, Both sexes, All ages, Cardiovascular diseases, risk: Diet low in whole grains

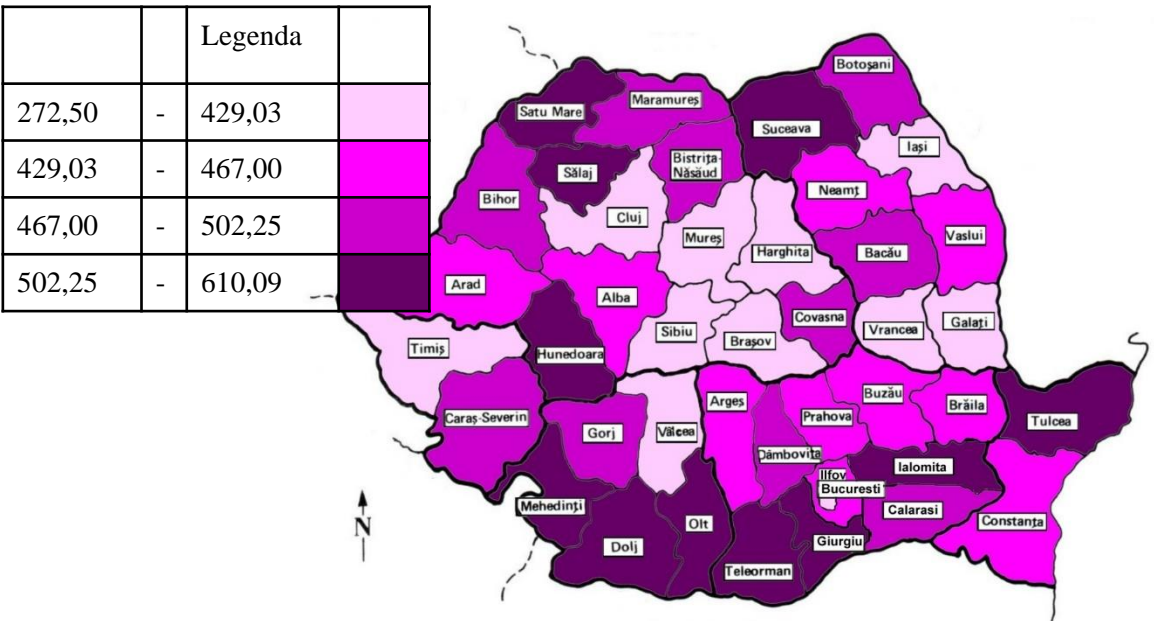


În anul 2020 România a înregistrat în medie 672,14 decese prin boli cardiovasculare la 100.000 de locuitori (vezi fig. de mai jos):

Repartiția pe regiuni a deceselor prin boli cardiovasculare, în anul 2020 (Sursa: INS)



Mortalitatea standardizată prin boli ale aparatului circulator pe quartile, în anul 2020 (la 100.000 locuitori) (Sursa: CNSISP – INSP)

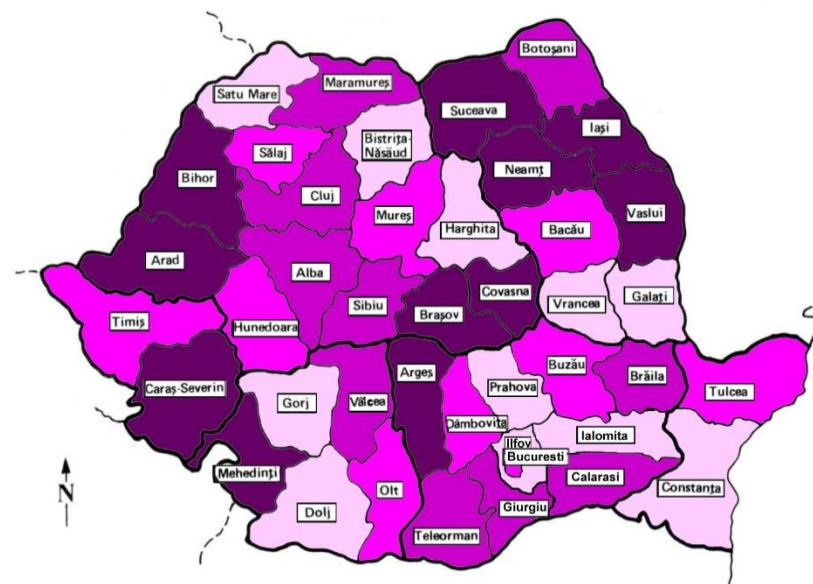


Obezitatea este o condiție medicală caracterizată prin creșterea greutateii corporale pe seama țesutului adipos, definită printr-o valoare a indicelui de masă corporală $\geq 30\text{kg}/\text{m}^2$. Obezitatea are consecințe importante asupra calității vieții în general și asupra incidenței, prevalenței și mortalității prin boli asociate cardiovasculare, endocrine și a unor forme de cancer.

În anul 2020, județul Mehedinți a înregistrat cea mai mare prevalență a obezității, cu 6297 cazuri la 100.000 de locuitori, urmat de județele Bihor, Argeș, Arad, Brăila, Iași, Neamț cu valori cuprinse între 4906 și 2828 la 100.000 de locuitori.

Distribuția prevalenței obezității pe județe, în anul 2020 (la 100.000 de locuitori)

Legenda			
124,83	-	1171,39	
1171,39	-	1620,42	
1620,42	-	2304,65	
2304,65	-	6927,15	



Diabetul zaharat

Urmând dinamica bolii la nivel mondial, România înregistrează valori crescătoare ale incidenței și prevalenței prin diabet zaharat. Dacă în anul 1974, ponderea bolilor endocrine, de nutriție și de metabolism reprezenta 0,6% în cadrul profilului etiopatogenetic global, în anul 2020, ponderea acestora a crescut la 4%.

În țara noastră în anul 2020 erau un număr de 1.220.486 bolnavi cu diabet în evidență determinând o prevalență de 6.336,3 la 100000 locuitori. Au fost înregistrate 76.967 cazuri noi de îmbolnăvire la adulți, determinând o incidență de 311,1 la 100000 locuitori, determinând un număr de 3.954 decese cauzate de DZ (17,9/100.000 locuitori).

Județele cu prevalențe înalte ale diabetului zaharat sunt: Satu-Mare (7.750 ‰ locuitori), Arad (7.266 ‰ locuitori), Sibiu (7.513 ‰ locuitori).

Distribuția prevalenței diabetului, pe județe și pe quartile, în anul 2020 (la 100.000 locuitori)

Legenda			
1784,76	-	3831,88	
3831,88	-	4226,65	
4226,65	-	4958,55	
4958,55	-	7750,08	



Tema campaniei:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui comportament alimentar sănătos.

Scopul campaniei:

Informarea populației cu privire la beneficiile unei alimentații echilibrate și a consumului de cereale integrale.



Perioada de derulare:

OCTOMBRIE 2022

Grup țintă:

Populația generală adultă



Sloganul campaniei:

ALIMENTAȚIA SĂNĂTOASĂ PENTRU TOȚI!

***IMPORTANȚA CONSUMULUI DE
CEREĂLE INTEGRALE***

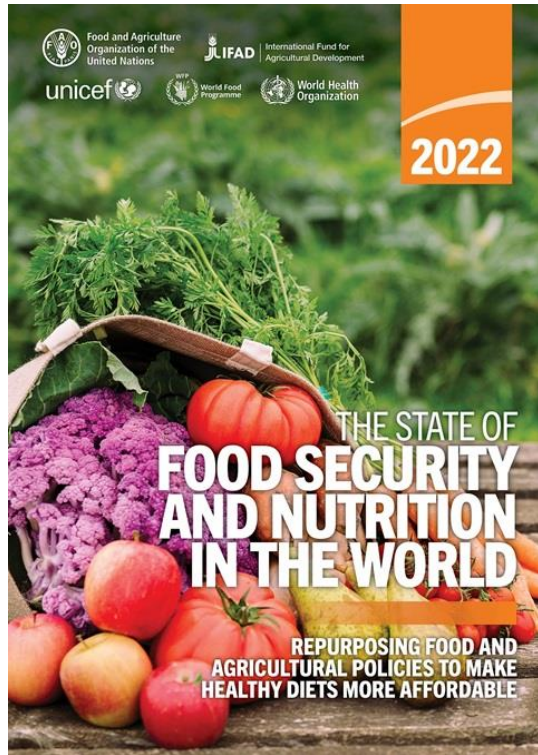


Obiectivele campaniei:

- Informarea populației cu privire la o alimentație sănătoasă și a beneficiilor consumului de cereale integrale;
- Conștientizarea populației în privința riscurile unei alimentații nesănătoase.
- Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin reducerea îmbolnăvirilor cauzate de regimul alimentar necorespunzător, respectiv a bolilor cardiovasculare, obezității diabetului zaharat și cancerului.



Principalele materiale suport utilizate la elaborarea materialelor de campanie:



[The state of food security and nutrition in the world 2022 \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world-2022) <https://insp.gov.ro/sites/1/wp-content/uploads/2014/11/Ghid-Volumul-1-web.pdf>

https://knowledge4policy.ec.europa.eu/health-promotion-knowledge-gateway_en

Programul RO19 „Inițiativă în Sănătatea Publică”
Proiectul RO19.04 „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România”

GHID DE PREVENȚIE

Stilul de viață sănătos și alte intervenții preventive prioritare pentru boli netransmisibile, în asistența medicală primară



2016 **GHID DE PREVENȚIE**
STILUL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS ȘI ALTE INTERVENȚII PREVENTIVE PRIORITARE PENTRU BOLI NETRANSMISIBILE, ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ



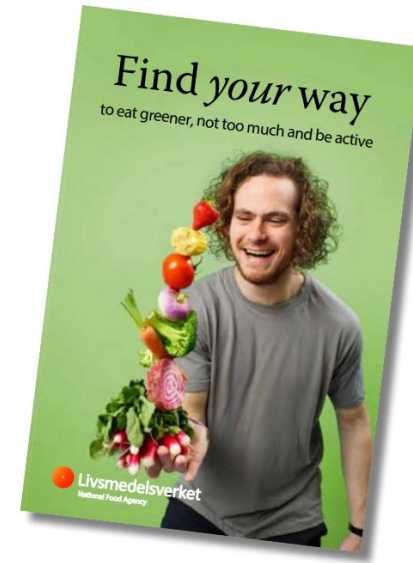
BUCUREȘTI, 2016

ISBN 978-973-0-22797-0

https://cnsmf.ro/ghidpreventie/GhidPreventie_Vol2.pdf

Swedish dietary guidelines – risk and benefit management report

by Åsa Brugård Konde, Rickard Bjerselius, Lina Haglund, Anette Jansson, Monika Pearson, Jorun Sanner Färnstrand and Anna-Karin Johansson



[Livsmedelsverkets rapportserie \(fao.org\)](https://www.fao.org/livsmedelsverkets-rapportserie/)

SERVICIU DE CUNOȘTINȚE

Poarta de cunoștințe pentru promovarea sănătății și prevenirea bolilor

Un punct de referință pentru factorii de decizie în domeniul sănătății publice, cu informații fiabile, independente și actualizate pe subiecte legate de promovarea sănătății și bunăstării.

Prezentare generală Subiecte ▾ Resurse Despre

Comisia Europeană > Cunoștințe pentru politică > Poarta de cunoștințe pentru promovarea sănătății

