



**EGÉSZséges
Táplálkozásért
Egyesület**

Kezünkben a jövőnk!

**A hazai organikus élelmiszerek helye és szerepe a
társadalmi étkeztetésben**

Lőrinczné Táborfi Julianna

dietetikus - egészségügyi menedzser
az ETE elnöke

KEZÜNKBEN A JÖVŐNK!

az EGÉSZséges Táplálkozásért Egyesület akkreditált
képzése

EMMI TANÁCSSTEREM

Budapest, Arany János u.6-8.sz.

2016. II.25.

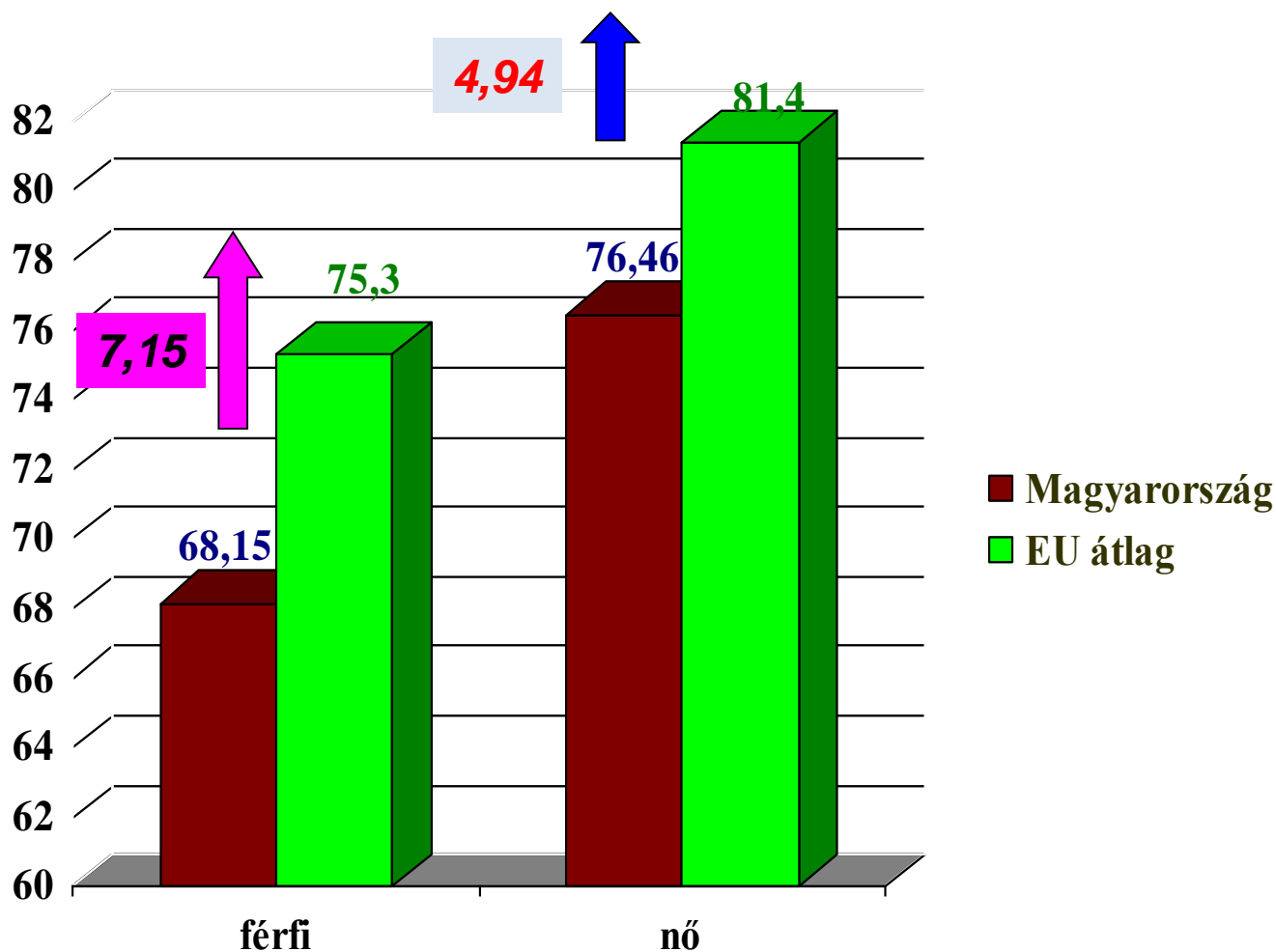


Tartalom

- Hazai egészségügyi helyzet
- Végrehajtott intézkedések
- A közétkeztetés szabályozása Magyarországon:
A múlt
A jelen a 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet bemutatása
- Hazai jó közétkeztetési gyakorlat
- Nemzetközi jó közétkeztetési modell
- Az ETE bemutatása



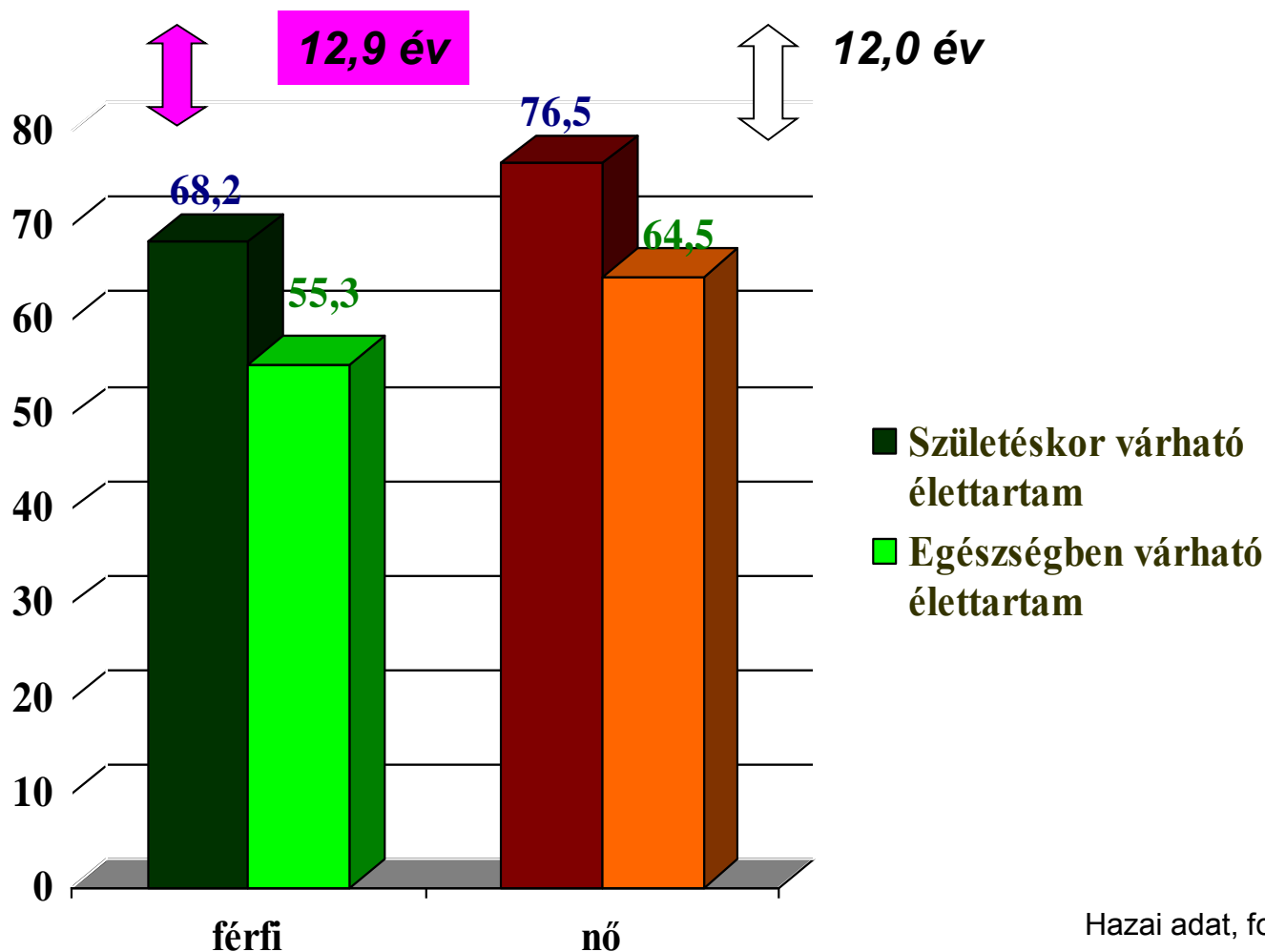
HAZAI HELYZET - SZÜLETÉSKOR VÁRHATÓ ÁTLAGOS ÉLETTARTAM





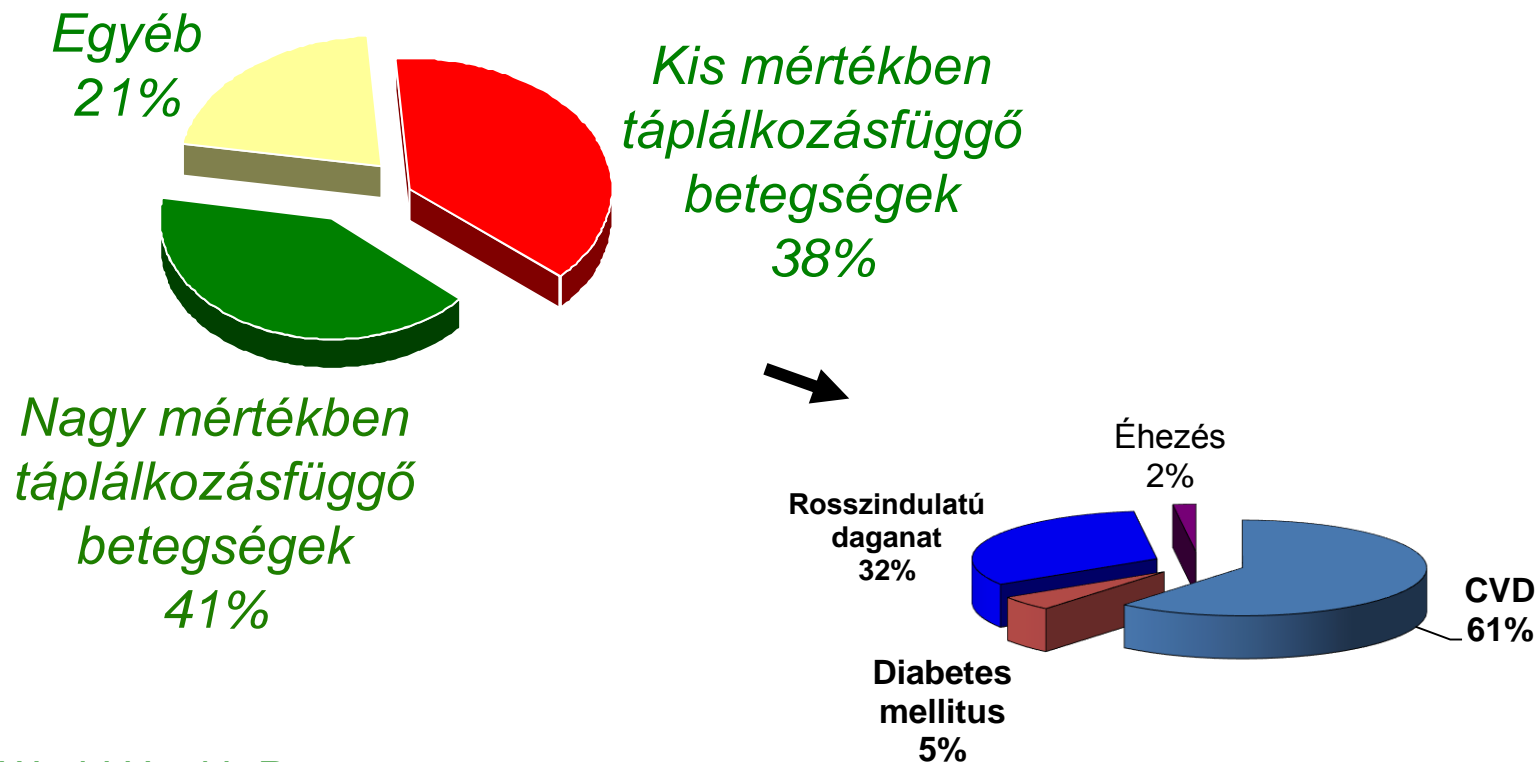
HAZAI HELYZET

SZÜLETÉSKOR VÁRHATÓ ÉLETTARTAM / EGÉSZSÉGBEN VÁRHATÓ ÉLETTARTAM





A táplálkozás jelentősége egyes betegségek etiológiájában





Egészségjelentés2015

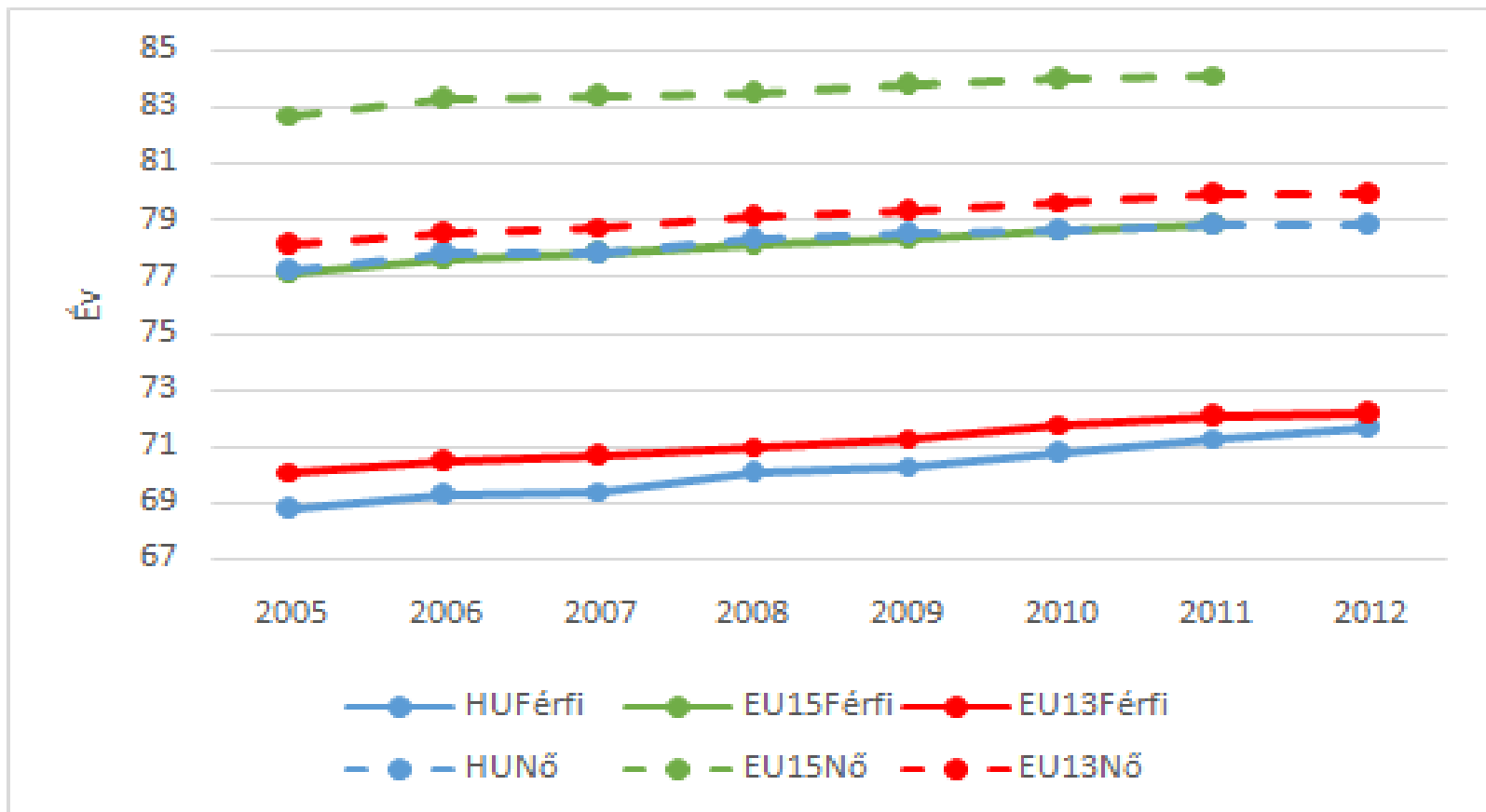
Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet

A LAKOSSÁG EGÉSZSÉGÉNEK MUTATÓI:

1. A születéskor várható élettartam habár 2005 óta folyamatosan növekszik Magyarországon, a nőknél 5 évvel, a férfiaknál 7 évvel még mindig kevesebb, mint az EU15 országokban.
2. Az összes halálozás aránya Magyarországon 2005 óta csökken, azonban 2011-ben még így is több mint másfélszer (167%) akkora volt, mint az EU15 országokban. Ez a különbség férfiak esetében jóval magasabb volt (179%), mint nőknél (159%).

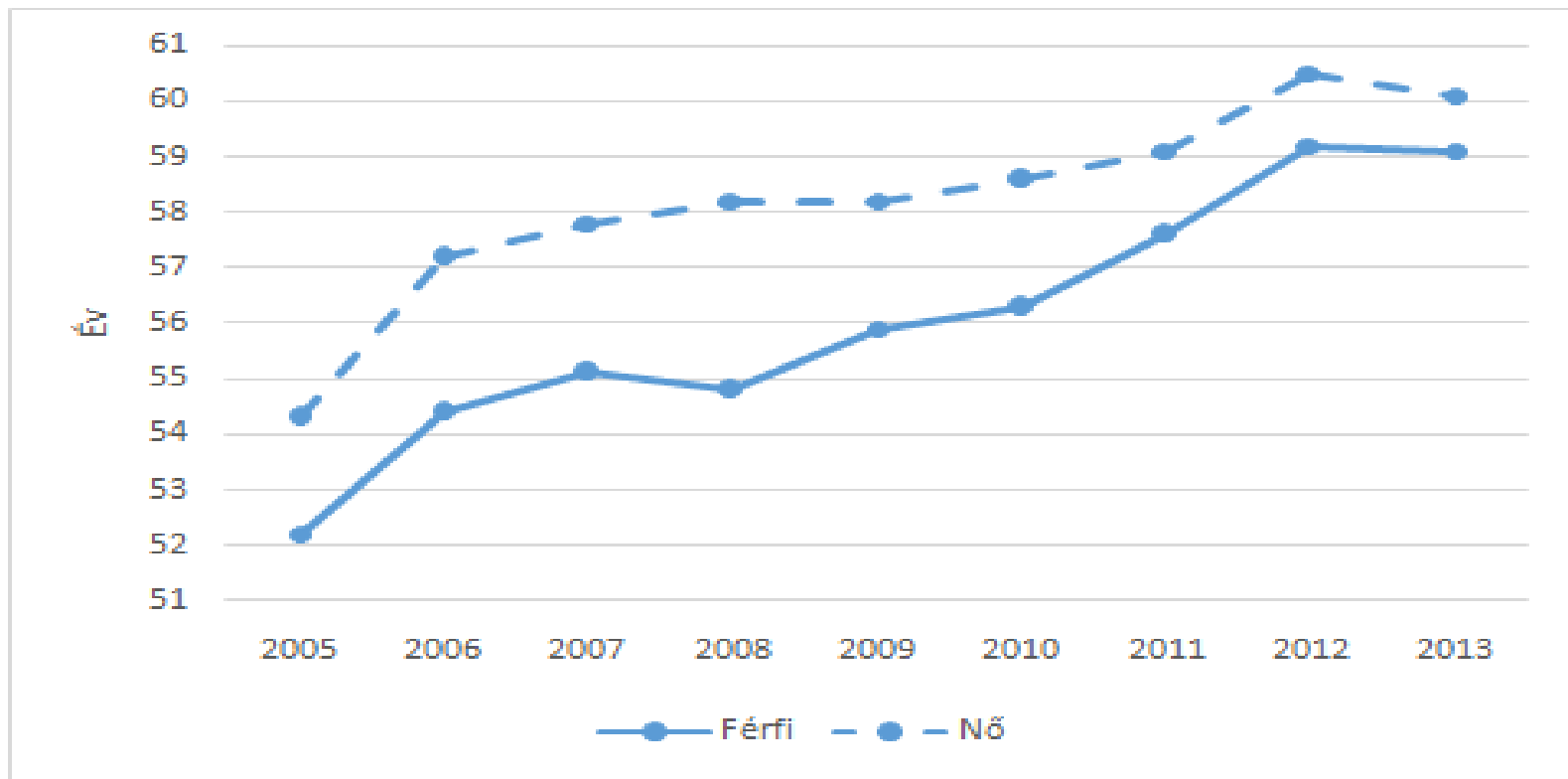


A nők és férfiak születéskor várható élettartamának alakulása Magyarországon valamint az EU15 és EU13 országokban, 2005-2012





Születéskor várható egészséges életévek számának alakulása Magyarországon, nemenként, 2005-2013





Születéskor várható egészséges életévek.

A születéskor várható élettartam mellett, az egyik legfontosabb egészségmutató a születéskor várható egészséges életévek száma, melynek időbeli alakulását mutatja nemenkénti bontásban az ábra.

A vizsgált időszak pozitív tendenciája ellenére a legutóbbi évben némi csökkenés volt megfigyelhető.

2013-ban nőknél 60,1 férfiaknál 59,1 év volt a születéskor várható egészséges életévek száma, amely nőknél 1,4, férfiaknál 2,3 évvel marad el az Európai Unió országaiban tapasztalható értéktől.



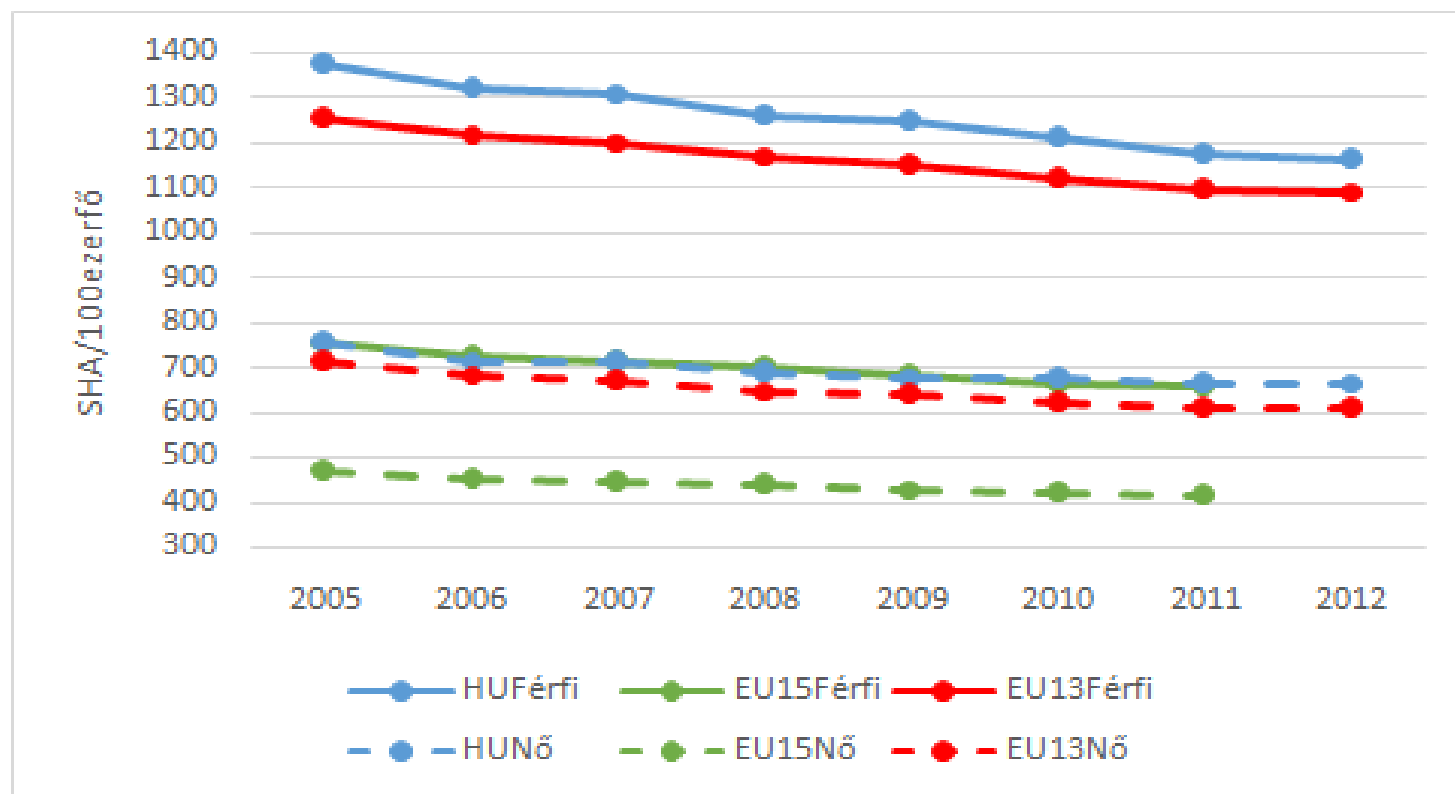
Egészségjelentés2015

Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet

3. 2013-ban Magyarországon a nőknél minden 6., a férfiaknál minden . halálozás 65 éves életkor előtt következett be. 2011-ben a magyar nők korai halálozási aránya közel kétszerese (189%), a férfiaké több mint kétszerese (223%) volt az EU15 országokban tapasztalthoz képest, bár 2005 óta ez a különbség csökkent: nőknél 5%-kal, férfiak esetében 17%-kal.
4. 2013-ban Magyarországon az összes halálozás háromnegyedéért, a 65 éves kor előtt bekövetkező korai halálozás több mint kétharmadáért a keringési rendszer betegségei és a daganatos megbetegedések voltak felelősek. A keringési rendszer betegségei és a rosszindulatú daganatok okozta halálozás arányának utóbbi években javuló értékei ellenére Magyarország jelentősen elmarad az EU15 és sok esetben az EU13 országoktól is, sőt a lemaradás az egyes halálokokat tekintve többnyire növekszik.

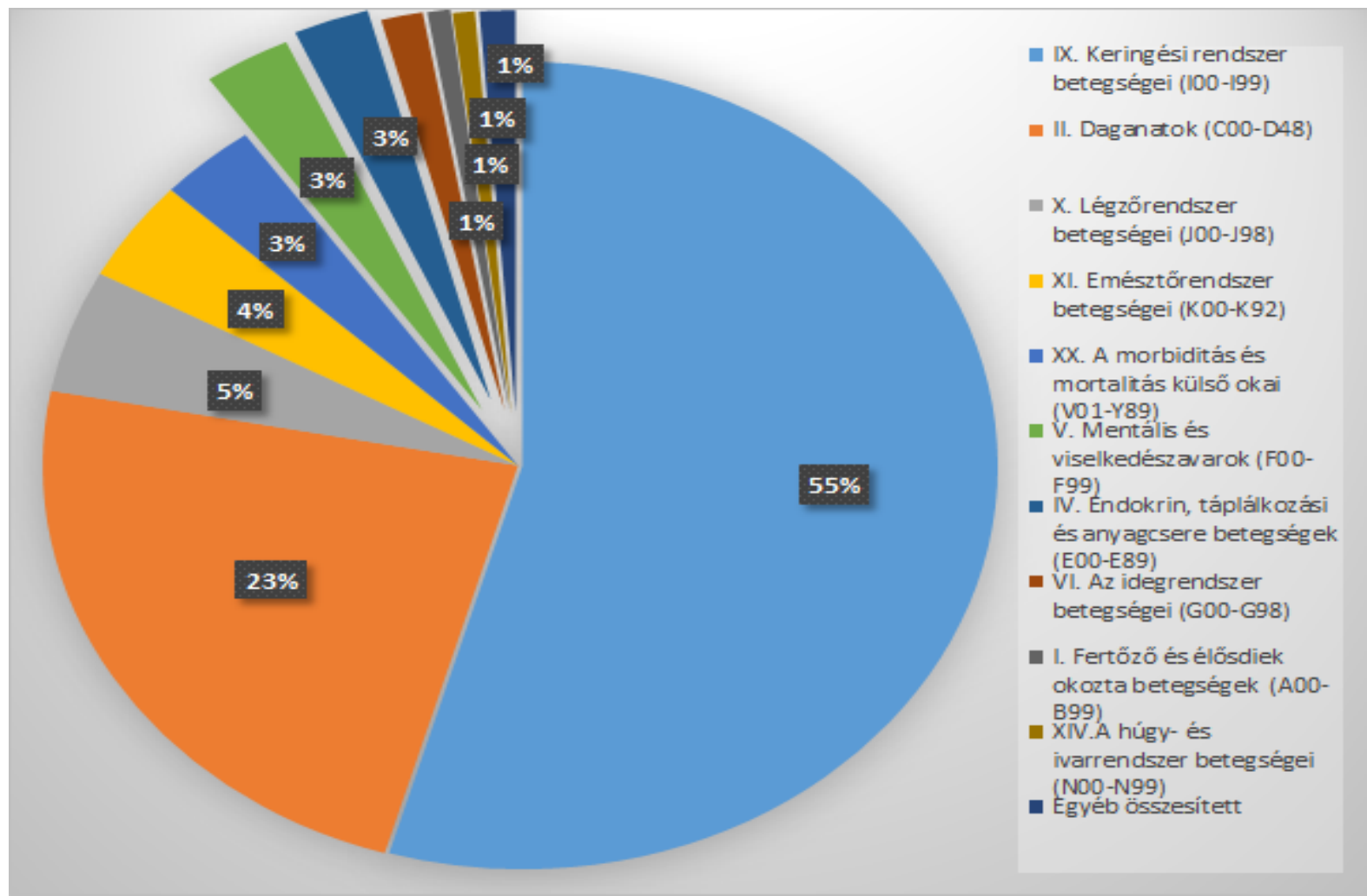


Az összes halálozás alakulása Magyarországon valamint az EU15 és EU13 országokban, 2005-2012



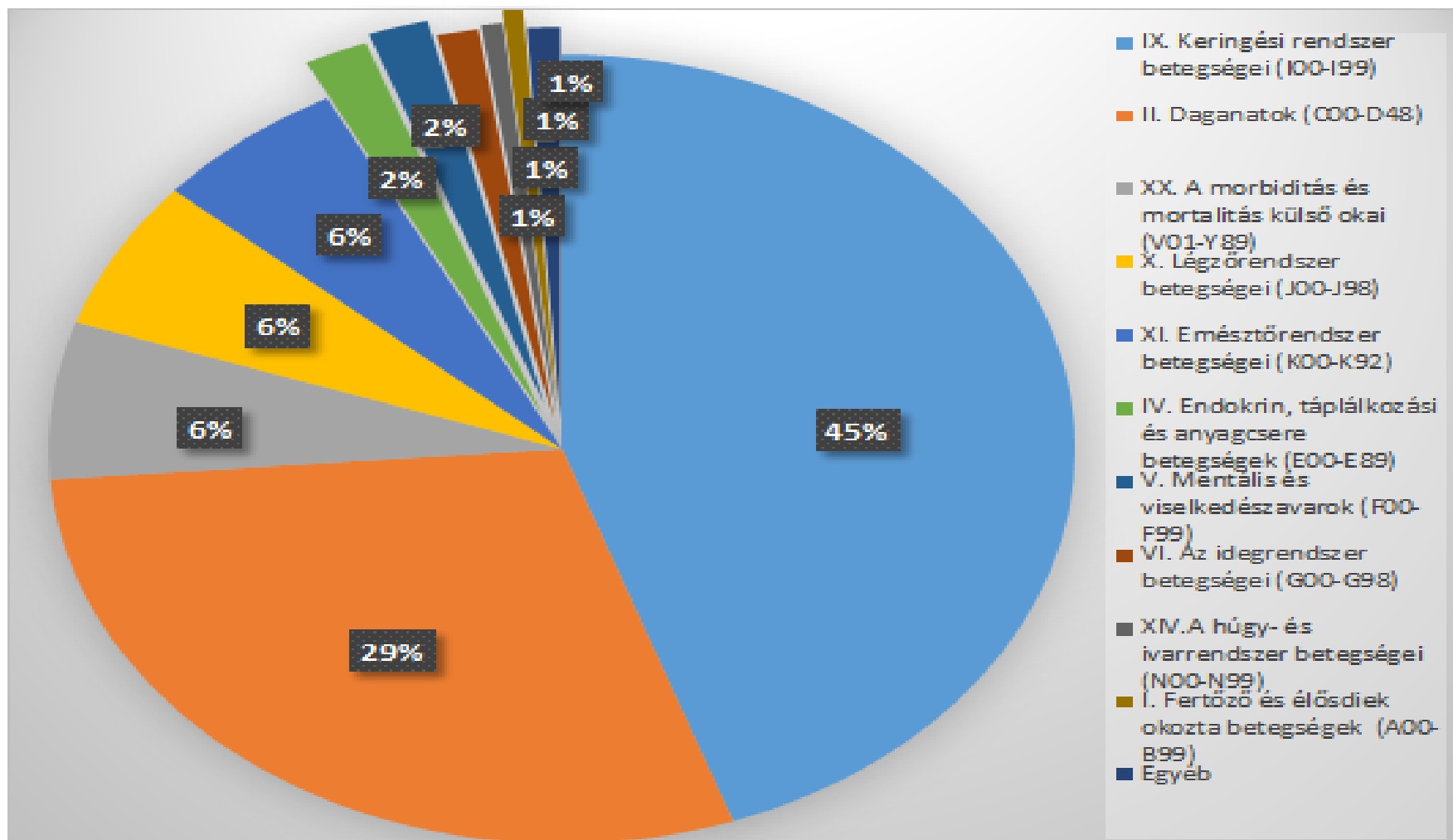


A nők összes halálának ok szerinti megoszlása Magyarországon, 2013





A férfiak összes halálzásának ok szerinti megoszlása Magyarországon, 2013





4.1.4 Táplálkozás

A felmérés gyorsjelentése szerint a 15 évnél idősebb magyar lakosság kétharmada (66,8%) fogyasztotta naponta valamilyen zöldséget vagy gyümölcsöt, mely jelentős csökkenés a 2009-es 75,5%-hoz képest.

A naponta történő zöldség- vagy gyümölcsfogyasztás a kor előrehaladtával egyre gyakoribbá vált. A fiatal és középkorú nők nagyobb aránya eszik naponta zöldséget vagy gyümölcsöt, mint a megegyező korosztályú férfiak, azonban ez a különbség idősebb korra eltűnik: mind a férfiak, mind a nők majdnem 80%-a fogyaszt napi rendszerességgel zöldséget vagy gyümölcsöt

Megjegyzendő, hogy a zöldség- és gyümölcsfogyasztásra vonatkozóan 2009-ben 3 kérdést, 2014-ben pedig 4 kérdést tartalmazott az ELEF kérdőíve.



A zöldség és gyümölcs fogyasztás gyakoriságának megoszlása korcsoportonként és nemenként

Zöldség és gyümölcs fogyasztás (%)	Nők			Férfiak			Együtt		
	18-34	35-64	65+	18-34	35-64	65+	18-34	35-64	65+
<i>Naponta</i>	62,9	72,2	79,7	57,1	59,0	77,9	59,9	65,8	79,0
<i>Hetente</i>	33,6	24,8	18,0	36,1	35,2	18,5	34,9	29,8	18,2
<i>Ritkábban vagy soha</i>	3,5	3,0	2,2	6,8	5,8	3,6	5,2	4,3	2,7



A 15 év feletti magyar lakosság kockázati csoportok szerinti egészségveszteségei és az azokhoz kapcsolódó, becsült gazdasági veszteség, 2010

(A gazdasági veszteségek a 30-64 évesek által elszenvedett egészségveszteségek alapján lettek kiszámolva, így az arányok eltérhetnek az ELÉV alapján állított rangsortól.)

Rangsor	Kockázati csoport	ELÉV	Gazdasági veszteség Mrd Ft-ban	Gazdasági veszteség a GDP arányában (%)
1	Étrendi kockázatok	833 505	945	3,6%
2	Magasvérnyomás	684 523	673	2,5%
3	Dohányzás	588 744	964	3,6%
4	Magas TTI	517 356	656	2,5%
5	Légszennyezés és egyéb környezeti kockázatok	374 080	479	1,8%
6	Alkohol- és kábítószer fogyasztás	359 899	722	2,7%
7	Fizikai inaktivitás	253 904	281	1,1%
8	Magas összkoleszterin szint	229 177	274	1,0%
9	Magas éhomi vércukor szint	228 893	278	1,0%
10	Foglalkozási kockázatok	51 565	113	0,4%
11	Szexuális bántalmazás és erőszak	27 056	50	0,2%
12	Alultápláltság / tápanyaghiány	13 785	20	0,1%



**A 15 év feletti magyar nők és férfiak
egészségveszteségének kockázati csoportok szerinti rangsora 2010-ben**

Kockázati csoport	Női rangsor	Férfi rangsor
Étrendi kockázatok	1	1
Magasvérnyomás	2	3
Magas TTI	3	5
Dohányzás	4	2
Légszennyezés és egyéb környezeti kockázatok	5	6
Fizikai inaktivitás	6	7
Magas összkoleszterin szint	7	9
Magas éhomi vércukor szint	8	8
Alkohol- és kábítószer fogyasztás	9	4
Szexuális bántalmazás és erőszak	10	12
Foglalkozási kockázatok	11	10
Alultápláltság / tápanyaghiány	12	11



Étrendi kockázatok

Az étrendi kockázatok tehető felelőssé a kockázati csoportok közül a legnagyobb egészségveszteségért a felnőtt lakosság körében. A több mint 800 ezer ELÉV közel negyede a korcsoport egészségveszteségének, és ez a veszteség a magyar GDP 3,6%-a!

Az étrenddel kapcsolatos kockázati tényezők főként

- a keringési rendszer betegségein keresztül, kisebb részt
- a daganatos megbetegedéseken és cukorbetegségen keresztül fejtik ki hatásukat.

Az étrendi kockázatok közül az elégtelen gyümölcsfogyasztást, az olajos magvak és diófélék elégtelen fogyasztása követi, majd a magas só és kevés zöldség és rost bevitel.

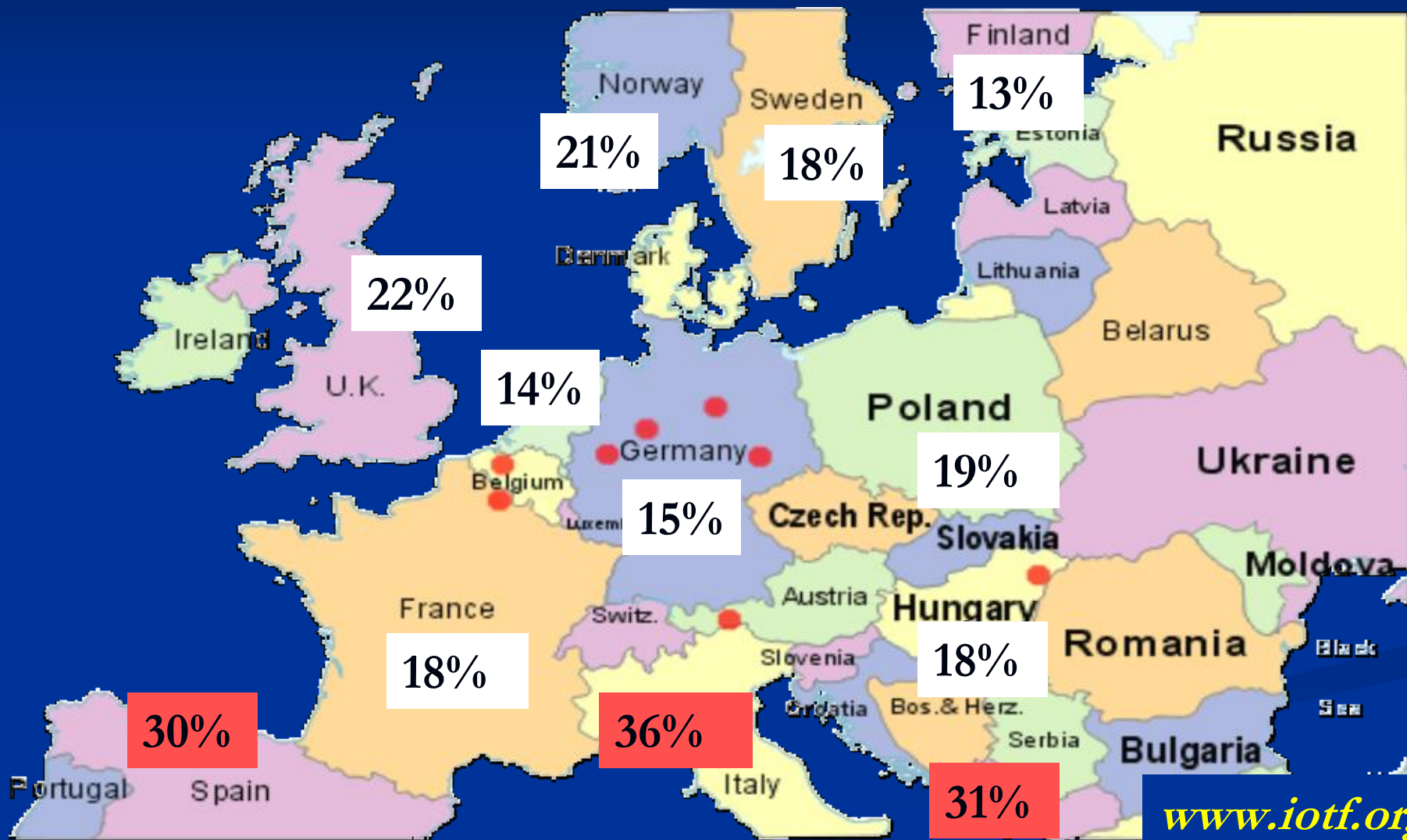
Az alultápláltság és tápanyaghiány a felnőtt lakosság egészségveszteségének elenyésző részét képezi, mely így is 20 milliárd forintra becsülhető veszteséget okozott Magyarországnak.



Tények

- *Az elhízás gyermekkorban kezdődik.*
- *Az európai 7–11 éves gyermekek 10–30%-a túlsúlyos (14 millió túlsúlyos, ebből 3 millió obes gyermek). Évről évre drámai növekedés.*
- *Évente 400.000 új túlsúlyos és 85.000 kövér gyermek az EU-tagországokban.*
- *A túlsúlyos gyermekek 30–80%-a túlsúlyos felnőtt lesz.*
- *Kövér gyermekeknél az obesitással együtt járó kockázati tényezők már fiatal felnőtt korban manifesztálódnak.*

IOTF Obesity in European Children (aged around 10-yrs)



www.iotf.org



Hazai helyzet

Magyarországon a **menyiségileg és minőségileg** egyaránt elégtelen táplálkozással összefüggő betegségek számának elterjedése és fokozatos növekedése az egyén és a társadalom számára egyaránt súlyos teher.

A helytelen táplálkozás jelentős tényező a halálozási statisztikát vezető **szív- és érrendszeri betegségek** (51%) valamint a **rosszindulatú daganatos betegségek** (75%) kialakulásában.

Napjainkban az ország lakosságának mintegy 20%-a túlsúlyos, elhízott ami a **túlzott zsiradék fogyasztással, a bőséges só- és cukorbevitellel,** valamint az **elégtelen élelmi rost fogyasztásával** hozható kapcsolatba.

A lakosság jelentős részének táplálkozására jellemző az **elégtelen ásványianyag** (vas, kalcium, jód, fluor) **bevétel és nem elegendő a vitaminok mennyisége** sem (B-vitaminok, folsav, A-vitamin) amit naponta a szervezetünkbe juttatunk.



A 15 év alatti magyar lakosság kockázatcsoportok szerinti egészségvesztesége, 2010

Rangsor	Kockázati csoport	MEÉV	Összes veszteség arányában
1	Tápanyaghiány	13 026	9,93%
2	Alkohol- és kábítószer fogyasztás	957	0,73%
3	Légszennyezés és egyéb környezeti kockázatok	731	0,56%
4	Alacsony testsúly	715	0,54%
5	Dohányzás	526	0,40%
6	Szexuális bántalmazás	126	0,10%
	Együtt	16 080	12,25%



Tápanyaghiány

A vizsgált kockázati tényezők közül ebben a korosztályban a legnagyobb, az egészségveszteségek mintegy 10%-át okozó kockázati csoport a létfontosságú tápanyagok hiánya.

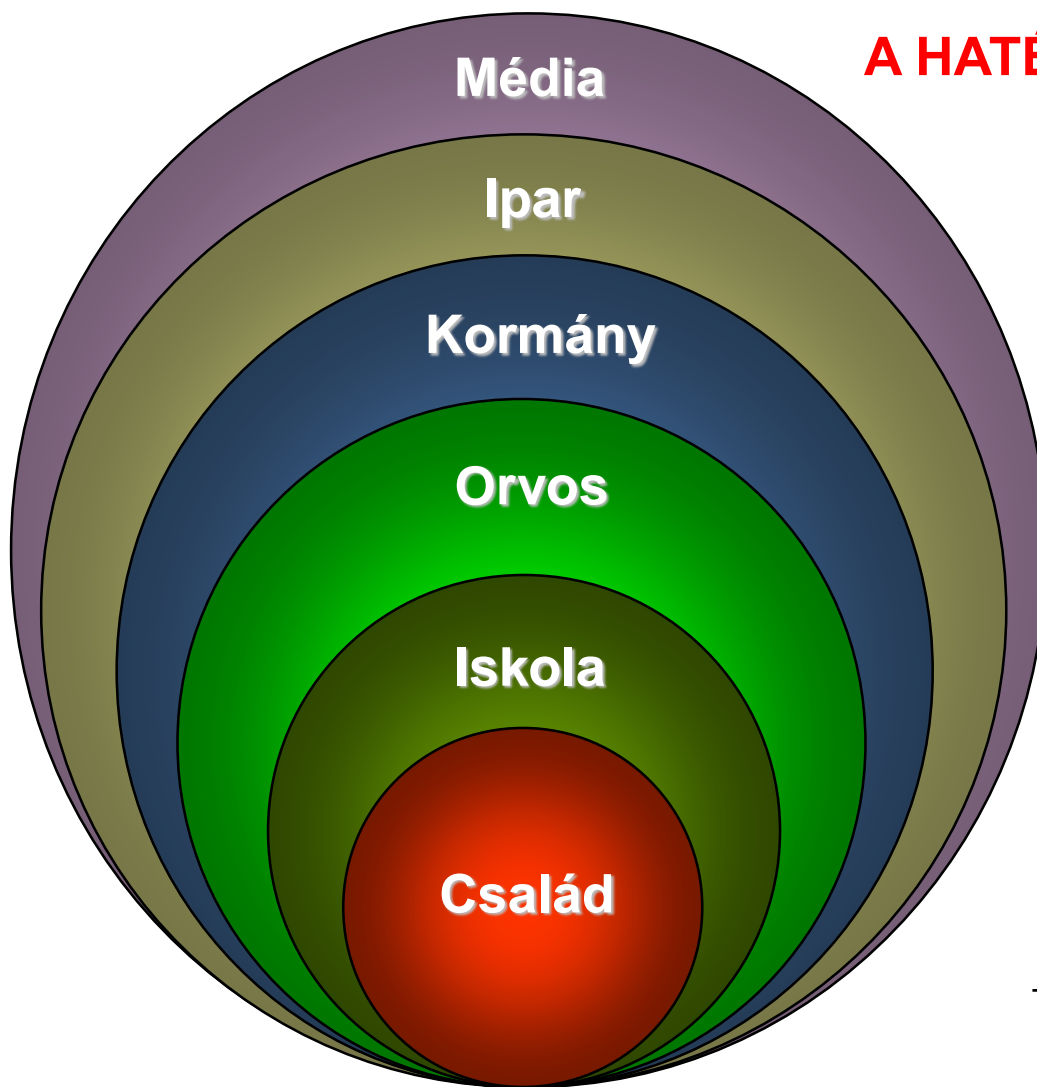
Ez döntően (96%) vashiányként jelentkezik, illetve kis részben az 5 éven aluliaknál cink és A-vitamin hiány okozza.

Fontos megjegyezni, hogy mivel a tápanyaghiánnyal kapcsolatos egészségveszteségek számításához a régiókba tartozó országok – beleértve a balkáni államokat is – adatait is felhasználták, a különböző forrásokból származó adatokból nyert becslések értelmezése kellő körültekintést igényel a szakemberek részéről.



A fenti helyzet kialakulásának oka

- *a lakosság táplálkozási ismereteinek elégtelensége,*
- *az anyagi eszközök hiánya,*
- *az egyes személyek egészségtudatos magatartásának hiánya.*
- *az iskolai oktatásnak nem része az egészséges táplálkozási ismeretinek oktatása,*
- *az egészséges élelmiszerek választékának szűkössége,*
- *Uniós csatlakozás következtében megnyíltak a határok, ezzel az élelmiszerek választéka bővült de ez nem minőségi fejlődést eredményezett,*
- *a határos és a különböző minisztériumok feladatait egységes szempontok alapján koordináló (EMMI, Vidékfejlesztési, Gazdasági) nemzeti élelmezés- és táplálkozáspolitika hiánya.*



A HATÉKONY MEGELŐZÉS SZÍNTEREI



VÉGREHAJTOTT INTÉZKEDÉSEK I.

- Országos Egészség Lakosság Felmérés (OLEF3)
- Táplálkozási ajánlás új kiadása 2002-ben és 2004-ben (MTA)
- Magyarország nemzeti táplálkozáspolitikája, 2004 (OÉTI)
Helyzetértékelés – Célkitűzések – Stratégiák
- Táplálkozási ajánlások a magyarországi felnőtt lakosság számára, 2001 (OÉTI)
- Közös kincsünk a gyermek - Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program, 2005 (EüM)



Jelmagyarázat:

○ Zsír (természetben előforduló és hozzáadott)

▽ Cukor (hozzáadott)

A jelek az élelmiszerekben lévő és hozzáadott zsírokat,
olajokat és hozzáadott cukrot jelzik.

ÉTRENDI PIRAMIS ELV (USDA, 1992)*

** Az Egyesült Államok Mezőgazdasági
Minisztériuma
(U.S. Department of Agriculture) és az
Egyesült Államok Egészségügyi és Humán
Szolgáltatási
Minisztériuma (U.S. Department of Health and
Human
Services) engedélyével,
<http://www.usda.gov/cnpp/pyramid.htm>*



VÉGREHAJTOTT INTÉZKEDÉSEK II.

- Ajánlás az iskolai büfék korszerű táplálkozásba illeszkedő választékának kialakításához, 2005 (OÉTI)
- Nemzeti Rákellenes Program, 2006 (EüM)
- Közétkeztetési Ajánlás – 2011 (OTH)
- Útmutató a vendéglátás és közétkeztetés jó higiéniai gyakorlatához-2011 (NÉBIH)
- 62/2011. (VI. 30.) VM rendelete a vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről - 2011 (VM)
- Az emberi erőforrások minisztere 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelete a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról



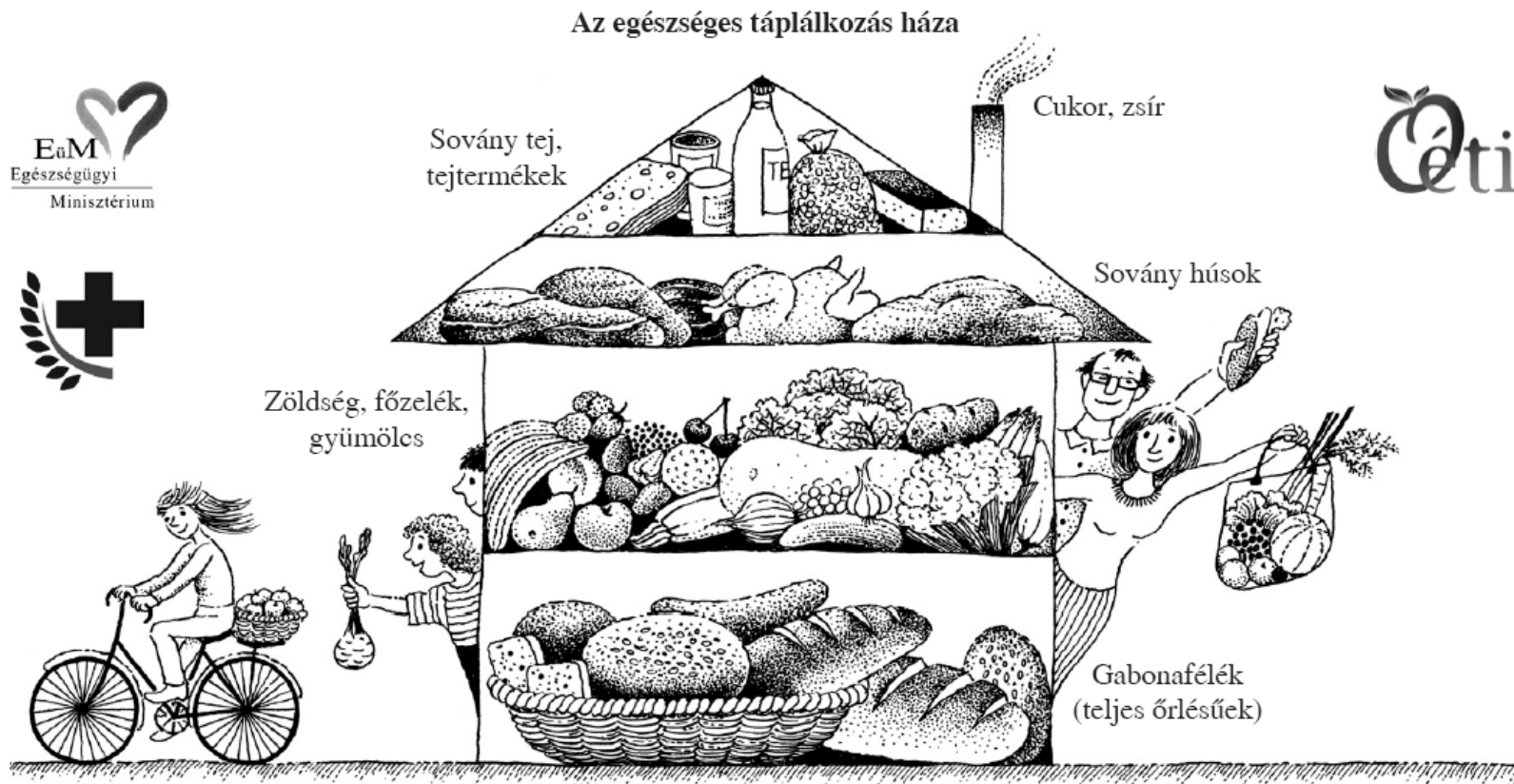
A MÚLT

A közétkeztetés szabályozása Magyarországon

1. **1991 előtt** központilag meghatározott **élelmezési Ft - norma**
2. **1991 -24/1991 (II. 9.)** kormány rendelet korcsoportonként meghatározott energia- és tápanyag-bevitel alsó értéke
havi átlagban élelmiszer felhasználási min. mennyiségek
3. **1999 -80/1999. (XII.28.)** GM-EüM-FVM együttes rendelet a **vendéglátás és közétkeztetés** keretében történő élelmiszer-előállítás és -forgalmazás feltételeiről
energia- és tápanyag-beviteli ajánlás
10 napra élelmiszer-felhasználási javaslat
4. **2007 – 67/2007. (VI.10.)** GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendelet a **vendéglátó** termékek előállításának feltételeiről
energia- és tápanyag-beviteli ajánlás
10 napra élelmiszer-felhasználási javaslat



Az egészséges táplálkozás háza





A JELEN

A közétkeztetés szabályozása Magyarországon

A vidékfejlesztési miniszter 62/2011. (VI.30) rendelete a Vendéglátó-ipari termékek előállításának és forgalomba hozatalának élelmiszerbiztonsági feltételeiről

2011. augusztus 1-től a rendelet hatálytalanította a korcsoportos táplálkozás-egészségügyi ajánlásokra vonatkozó 67/2007. (VII.10.) GKM-EüM-FVM-SZMM együttes rendeletet

2011. augusztus 1. megjelent „ A rendszeres étkezést biztosító, szervezett ételmezési ellátásra vonatkozó táplálkozás-egészségügyi ajánlás közétkeztetők számára „ - OTH

Az emberi erőforrások minisztere 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelete a közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról



37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet

ÚJ ÁLTALÁNOS ALAPELVEK I.

1. **tápanyagalapú** ajánlás (F., Zs., Szh., Kol., hozzáadott cukor) helyett **élelmiszer** alapú ajánlás
2. az egyes élelmiszerek **összmennyiségére** vonatkozó javaslat helyett **felhasználási gyakoriság**
3. **1 adagra** vonatkozó **nyersanyag-kiszabati útmutató**
4. **adagolási útmutató**



**EGÉSZséges
Táplálkozásért
Egyesület**

37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet – ÚJ ÁLTALÁNOS ALAPELVEK II.

Kötelező az energia-, tápanyagtartalom és az allergén anyag jelenlétének feltüntetése az étlapon



Diétás étkeztetésre vonatkozó előírások bevezetése



37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet

ÚJ ÁLTALÁNOS ALAPELVEK III.

- Közétkeztetésben dolgozók **szakmai minimum feltételeinek** előírása
- **Szankcionálás**
 - megfelelő $\leq 10\%$
 - elfogadható 11-19%
 - kifogásolható $\geq 20\%$
- **Ellenőrzés** előírt szempontrendszerrel
 - kötelező **önellenőrzés**: félévente
 - **ÁNTSZ**: évente legalább egyszer



37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet

Felépítés

A biztosítandó napi étkezések alapján

- **Egész napos** ellátás napi energiaszükséglet **100 %-a**
- **Fekvőbeteg-gyógyintézeti** étkeztetés előírt energiaszükséglet **100 %-a**
- **Bölcsődei 4-szeri** étkeztetés napi energiaszükséglet **75 %-a**
- **Napi 3-szori** étkezés (T., E., U.) napi energiaszükséglet **65 %-a**
- **Napi 1-szeri** étkezés (ebéd) napi energiaszükséglet **35 %-a**

Élelmiszerek felhasználása alapján

- **1 napra** vonatkozó → kötelezően biztosítandó
- **10 napra** vonatkozó → minimum és maximum gyakoriság
- **Tiltott (?)** élelmiszerek

Egyes élelmiszerekre vonatkozó megkötések → minőség, gyakoriság



EGY NAPRA vonatkozó MINIMUM követelmények EGÉSZ NAPOS étkeztetés esetén

- ✓ **Minden főétkezésnek komplettnek** kell lennie
- ✓ **0,5 liter tej** vagy ennek **megfelelő kalcium tartalmú** tejtermék
- ✓ **4 alkalommal zölk**



- ✓ **3 alkalommal gabonaalapú ételmszer**
- ✓ **Folyadék pótlásra** megfelelő a **csapvíz** és a szénsavmentes **ásványvíz**



Hazai jó gyakorlat – I.

Az **AVOKADÓ** ételmanufaktúra, az „egészséges ételek szállítója” a tudatos táplálkozás kialakítására üzletpolitikájában nagy hangsúlyt fektet, ezért a menük összeállításánál

- elsősorban **hazai élelmiszereket és idényzöldségeket, gyümölcsöket** használnak fel,
- az élelmiszerek **biztonságosak** és egészségesek.
- **tartósítószer és adalékanyag mentes** ételeik mesterséges ízfokozókat és színezék anyagokat nem tartalmaznak,
- **nagyrészt bio alapanyagokból készülnek**, beszerzéseiknél előnyben részesítik a környékbeli őstermelők helyben megtermelt zöldségeit és gyümölcsseit, vagy az általuk készített élelmiszereket.



Hazai jó gyakorlat – II.

Az **egyedi igények kiszolgálása, diétás ételek készítése** sem okoz problémát, figyelnek a különleges diétákra, a táplálékallergiás diákokra, a cukorbeteg étrendre és az eltérő táplálkozási igények kiszolgálására is.

Fűszerezéskor az átlagosnál kevesebb hagyományos és megszokott fűszerrel (só, bors, paprika) dolgoznak, sok zöldfűszert használnak.

Ételkészítéshez nem használnak fehér lisztet, fehér cukrot, minimálisra szorítják a tojás és a tej mennyiségét, elsősorban savanyított tejtermékeket alkalmaznak.





Hazai jó gyakorlat – III.

- **Édesítésre aszalt gyümölcsöket**, vagy azokból készült esszenciákat alkalmaznak, sózásra tengeri sót használnak.



- **Az ételek sűritéséhez** habarás és rántás helyett burgonyát, sárgarépát, illetve az adott főzeléknövényt használják.
- **A húсок közül** elsősorban a csirkét, a nyulat, a vad és bányahúst preferálják és durumtésztát kínálnak levesbetétként, vagy körettésztaként.
- **A diétás ételeket szakács készíti el**, a megtervezett menüt és a heti étlapot **dietetikus** hagyja jóvá és ellenőrzi az ételkészítés folyamatát is.



Hazai jó gyakorlat – IV.

- Az *ebéd* 2 fogásból áll /leves, főétel, köret /,
- ***Az étlap egy héten legalább két alkalommal tartalmaz új ételeket,*** melyek nem a megszokott élelmiszerekből áll, és amelyek új konyhatechnikai eljárásokat alkalmazva az egészséges táplálkozás ismérvei alapján kerülnek összeállításra, elkészítésre.
- ***Az új ételek bemutatásakor és kóstoltatásakor*** az intézményi rendezvények alkalmával, egészségnap rendezvényeken a közéletkeztető cég felméri annak fogadtatását.
- ***A hagyományos cukros desszerteket mellőzik,*** friss zöldségekkel és gyümölcsökkel igyekeznek pótolni a gyerekek édesség igényét.
- Az intézményekben nem működik büfé.





Hazai jó gyakorlat – V.

- ***Az önkiszolgáló és a kényelmes iskolai étkezést minden tanítási napon 11.30-tól biztosítják a gyerekek számára a megrendelők.***
- ***A kulturált étkezés*** lebonyolításának minden feltétele adott valamennyi ebédlőben, a gyerekek nyugodt körülmények között fogyasztják el a napi étteleiket.
- ***A személyzet*** kedves és udvarias, minden esetben az intézmény munkatársa.
- ***Együttműködés és a személyes megbeszélés*** segítségével válik kompletté az ételmezési szolgáltatás.
- ***A tulajdonos napi kapcsolatba áll az intézmények vezetőivel, a pedagógusokkal, a szülői munkaközösségek vezetőivel,*** mert számára fontos a szolgáltatásáról kialakított vélemény és értékelés.
- ***Honlapjukat*** folyamatosan karbantartják, az aktuális hírek, események, a cégről megjelent cikkek találhatóak meg rajta, képgalériájukban az elkészített ételek fotói is láthatók.



Hazai jó gyakorlat – VII.

- *Ebben a közétkeztetést ellátó manufaktúrában, **kis adagszámban készülnek az ételek.***
- *Mindig csak annyi, amennyi **a megrendelés.***
- *A **gazdag ételválaszték**, azok minősége,*
- *a felhasznált **bio és helyi alapanyagok** és*
- *a **modern konyhatechnológiai** eljárások alkalmazása,*
- *a **visszajelzések** teszik ezt a közétkeztetési gyakorlatot példa értékűvé, általános elterjesztésre és bevezetésre alkalmassá jó gyakorlatként a hazai gyermekélelmezésben.*



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület



EGÉSZségükre!

Reggeli:

*Teljes kiőrlésű kenyér, sovány felvágott,
vaj, paprika,*

*Búzacsíra + frissen facsart gyümölcslé
(szőlő, áfonya, ribizli, málna), vagy
zöldséglé (sárgarépa, sütőtök, zeller)*

Tízórai:

Natúr joghurt + szeder + korpás keksz

Ebéd:

*Paradicsomleves, fokhagymás sült
csirkemell, csőben sült brokkoli*

Uzsonna:

egy marék olajosmag-keverék

Vacsora:

Cékla-alma-répa saláta





Nemzetközi jó gyakorlat – I.

Az *olasz modell* egyedisége abban rejlik, hogy az európai országok közül **elsőként** kezdett **átfogó közétkeztetési reformba**.

- 1986-ban az olasz Táplálkozástudományi Intézet **bevezette a mediterrán étrendet a közétkeztetésben**.

Eredményeiben kiemelkedő az olasz iskolák menzáira beszállított

- **bio alapanyagok** széleskörű felhasználása,
- a közétkeztetési szolgáltatás megrendelője **teljes felügyeleti joggal rendelkezik** a termőföldtől az asztalig,
- **a beszerzéseknél** a legjobb ajánlat elvét élelmiszer-minőségi kritériumok mentén értelmezik,
- **folyamatos** a dietetikai és az élelmiszer-hatósági **ellenőrzés**,
- **közbeszeréseknél** a gazdaságilag legelőnyösebb ajánlat elve mellett a gyerekkori elhízás megelőzése és a szezonális változatos teljes értékű táplálkozás elvei állnak.



Európában Olaszország az élenjáró



- A 70-es évekig a gyerekek azt kapták amit a szupermarketek nem vettek át
- 1986 kidolgozták egy egészséges olasz modell irányelveit
- 1989 megnyílt az első bio diákmenza a Paduai egyetemen ill. az Udinei kórház is bio alapanyagokat kezd feldolgozni
- 1990-1995 a Velencei régióban új jogi keretek és az érintettek magas szintű együttműködése
- 2002 csak a Velencei régióban 400.000 adag étel minimum 70%-os bio részaránnyal
- 2000-ben 197 bio konyha
- 2004-ben 609 bio konyha(70 a Velencei)



Nemzetközi jó gyakorlat – II.



- A *finn modell* meghatározó eleme és eredményességének garanciája az állami támogatás 1948 óta,
- *az ingyenes iskolai étkeztetés* és a komoly társadalmi felelősség, melyben
 - *az étkezési kultúra nevelési feladat* és
 - *az egészséges életmód az iskolák pedagógiai programjainak szerves része.*



Nemzetközi jó gyakorlat – III.

- Az **alapanyagok** felhasználásában előírás, hogy elsősorban hazai élelmiszerekből és idényzöldségek, gyümölcsök felhasználásával készített ételeket kínálnak a menzán.
- Az **önkiszolgáló és a kényelmes iskolai étkezést minden tanítási napon biztosítani kell** 11 órától 12 óráig a diákok számára.
- A **kellemes környezet**, a csendes étkező lehetővé teszi a diákoknak a nyugodt és kulturált étkezést.
- Az **iskolai büfében** édességeket és üdítőitalokat nem ajánlott tartani. A büfének ebédidő előtt és alatt zárva kell tartaniuk.
- Az iskolák ital-automatákat és büféket működtethetnek, de **üdítőitalokat és édességeket nem árusíthatnak**.
- Finnországban a felnőttek, tanárok az iskolai menzán mindig jelen vannak, **a diétás étkezés személyes megfigyelése és ellenőrzése előírás**.



Nemzetközi jó gyakorlat – IV.

Szabályozott az iskola igazgatójának, a tanároknak, a szülőknek és a vendéglátó személyzetnek az együttműködése.

Az **iskolai étkeztetés minőségéért** az Önkormányzatok felelősek, jogszabályi kötelezettségek alapján.

A Finn Nemzeti Oktatási Tanács kidolgozta a **Nemzeti alaptantervet**, amely szabályozza az étkezésre vonatkozó keretet, célokat és az értékelési szempontokat.





**EGÉSZséges
Táplálkozásért
Egyesület**

**Az EGÉSZséges Táplálkozásért Egyesület 1995-ben alakult
non-profit társadalmi szervezet.**

**Célja olyan mozgalmak, konferenciák, továbbképzések szervezése,
melyek az emberek egészségi állapotának javítását szolgálják.**

**Létrehozói olyan szakemberek, akik vallják a táplálkozás és
életvezetés alapvető szerepét testi-lelki egészségünk
fenntartásában.**

Programok:

Az EGÉSZség=ÉRTÉK!

PREVENCIÓ – ÉLETMÓD - EGÉSZSÉG – ÉLETMINŐSÉG I.

**HOMEOPÁTIÁS NYÁRI EGÉSZSÉG KONFERENCIA – ÚJ TRENDEK A
GYÓGYÍTÁSBAN**

ÉletMiNŐség Fesztivál

Kezünkben a jövőnk!

Programok letöltése: www.etelife.hu



HAZAI ORGANIKUS ÉLELMISZEREK A KÖZÉTKEZTETÉSBEN I.

ELŐKÉSZÍTÉS – 2003

- **Megbeszélés a Biokultúra Szövetség képviselőjének, az Egészségügyi Minisztérium munkatársának, az FVM Bio védjegy Iroda vezetőjének, az OOI osztályvezetőjének részvételével az OOI-ben**
- **Új piac a hazai biotermékeknek, melynek mérete nem ismert**
- **Az igények felmérése - miből, mennyit - meghatározó**
- **A termelés koordinálása szükséges feltétele a működésnek**
- **A rendszer csak előre megtervezett éves étlap esetén működtethető – termelési feltételek**
- **Rugalmasságot igényel – megrendelő és felhasználó részéről**



HAZAI ORGANIKUS ÉLELMISZEREK A KÖZÉTKEZTETÉSBEN II.

TÁRGYALÁS A TERMELŐKKEL – 2003

- **A termelőkkel, az élelmiszer előállítókkal, kereskedőkkel**
- **Élelmiszer csoportonként mennyiségi és minőségi követelmények**
- **Bizalmatlanság – az áru szállítása, minősége, átvétele, mennyisége**
- **Hosszas előkészítést igényel – bizonytalan az eredmény**
- **Szakmai elkötelezettséget , napi kapcsolatot és kitartó munkát feltételez a program.**



HAZAI ORGANIKUS ÉLELMISZEREK A KÖZÉTKEZTETÉSBEN III.

INDULÁS, BEVEZETÉS – 2004

- Az **FVM és a Biokultúra Szövetség** segítségével megkezdődött a program a termelés összefogása, koordinálása - szűk élelmiszer választék
- Két betegségcsoportban használtuk a bio-élelmiszereket:
 - speciális folyadék étrend esetén - fej- és nyaksebészeti tumoros betegek,
 - legyengült immunrendszer esetén - sugár-és kemoterápia



HAZAI ORGANIKUS ÉLELMISZEREK A KÖZÉTKEZTETÉSBEN IV. TAPASZTALATOK

ÁR	kifejezi a hozzáadott értéket, brand név OOI, áralku - marketing költségek
MINŐSÉG	nem egyenletes eltérő méretű paradicsom, alma, paprika, stb.
MENNYISÉG	<i>nem elegendő hiánypótlásra nincs lehetőség</i>
SZÁLLÍTÁS	hetente, havonta, negyedévenként egy alkalommal, rendelés kiemelten fokozott figyelmet igényel
IDÉNYSZERŰSÉG	ellátás nem folyamatos, nincs feldolgozói háttér
GAZDASÁGOSSÁG	kiszerezés, csomagolás, gasztro csomagolás hiánya környezetszennyezés, költségnövekedés
DOKUMENTÁCIÓ	rendelés és számlázás - nem egységes HACCP rendszer
FIZETÉSI HATÁRIDŐ	a számla átvétele után maximum 30 nap

RUGALMASSÁG, ELKÖTELEZETTSÉG, BIZALOM, TUDATOSSÁG



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

ÚTJÁRA INDULT AZ EGÉSZség = ÉRTÉK! MAJD A KEZÜNKBEN A JÖVŐ! RENDEZVÉNYSOROZAT

MEGVALÓSULÁS

- a hazai organikus élelmiszerek bevezetése és alkalmazása az egészségügyi intézményekben és a közétkeztetésben,
- a **KÓRHÁZSZÖVETSÉG**GEL való együttműködés keretében, szakmai és civil szervezetek támogatásával történik.

TEVÉKENYSÉGÜNKKEL

csatlakozunk az állami prevenciós projektek célkitűzéseéhez, a lakosság életminőségének javítása érdekében összeállított figyelem felhívó új szakmai programokkal és a szakemberek képzésével.



EGYÜTTMŰKÖDÜNK

- A **Biokultúra Szövetséggel** és a **Biokontroll Hungaria Nonprofit Kft-vel** a hazai organikus élelmiszerek bevezetése és alkalmazása érdekében az egészségügyi intézményekben és a közétkeztetésben (helyi termékek, helyi termelők)
- A kis- és közepes méretű helyi **biogazdálkodókkal**, feldolgozók bevonásával és csatlakoztatásával az egészségügyi intézményeket ellátó közvetlen élelmiszerbeszállítói rendszerrel
- Az **egészség és környezettudatos érdeklődőkkel**, az egészségügy, a közétkeztetés, a vendéglátás területén dolgozó **szakemberekkel**, az **egészségügyi oktatási intézmények hallgatóival** (középiskolai, főiskolai, egyetemi)



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

CÉLUNK

- Az együttműködés nyomán a 2013-ban kezdődött program több hazai nagy városban kerül megrendezésre, amely **a helyes táplálkozást kívánja szorgalmazni mind a betegséggel küzdők körében, mind a betegséget megelőzendő szemléletformálásban.**
- Az egészségügyi intézményekben a **büfék választékának bővítése** a korszerű táplálkozásba illeszkedő organikus élelmiszerekkel
- **Az EGÉSZSÉG = ÉRTÉK ! program fenntarthatósága, mozgalom és verseny indítása.**



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

EGÉSZség = ÉRTÉK! program 2013-ban

hat helyszínen, onkológiai centrumok környezetében és egészségügyi intézményekben kerül megrendezésre.

Budapest - szeptember 14.

Veszprém - szeptember 21.

Kecskemét - november 13.

Pécs – november 22.

2014-ben hat nagyvárosban kerül megrendezésre



**EGÉSZséges
Táplálkozásért
Egyesület**

A PROGRAM INDOKOLTSÁGA

Onkológiai osztályok száma:

30

Onkológiai ágyszám:

1435

Onkológia esetszám:

146.640

**Onkológiai élelmezési napok száma hozzávetőlegesen:
esetszám x 10 = 1.460.640 fő**



HAZAI ADATOK

- **Aktív fekvőbeteg intézmények száma: 119**
- **Aktív fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények ágyszáma: 41.993**

- **Látogatók száma hozzávetőlegesen:**
- **$\text{ágyszám} \times 2 \times 365 =$ 30 654 890 fő**

Az adatok tükrében a téma felvetés jogos!



PROGRAM CÉLJA

- **Ajánlás készítése – tudás átadása**
- **Élelmiszer választék bővítése a kórházi büfé kínálatban**
- **Rövid: érdeklődés felkeltése, információ átadása**
- **Közép: programhoz való csatlakozás**
- **Hosszútáv: a programhoz csatlakozók táborának szélesítése, személelmód változtatása és gyakorlása!**



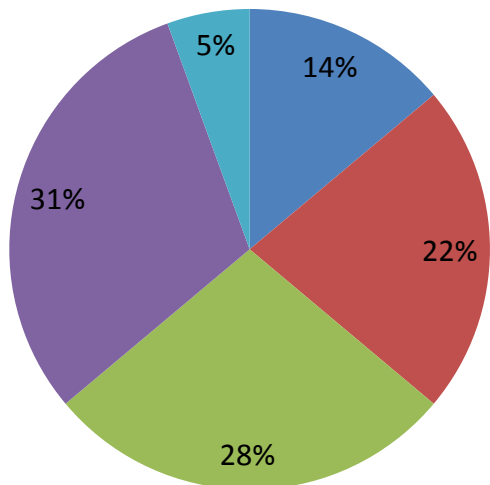
JELLENLEGI HELYZET

- **Kérdőíves felmérés Budapest 16 Kórházában**
- **Állapotfelmérés a büfék**
 - **Élelmiszerválasztékáról**
 - **Élelmiszercsoportok megoszlásáról**
 - **Körülményeiről**
 - **Büfé üzemeltetők nyitottságáról**



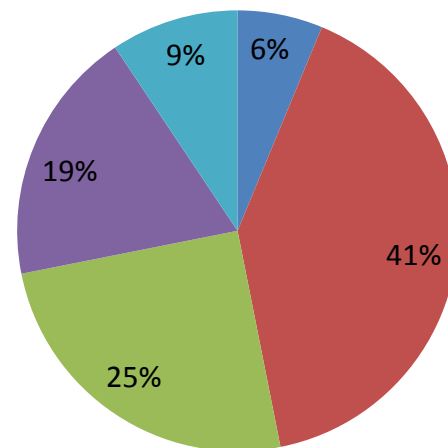
MILYEN A HÚS ÉS TEJTERMÉKEK VÁLASZTÉKA?

Hús és húskészítmények



- szokásos módon készült, nagy zsiradéktartalmú szendvicsek
- sovány hússal, illetve húskészítménnyel készült szendvicsek zöldséggel
- előre összeállított, csomagolt szendvicsek
- házilagosan, helyben készített szendvicsek, meleg szendvicsek
- egyéb

Tej és tejtermékek

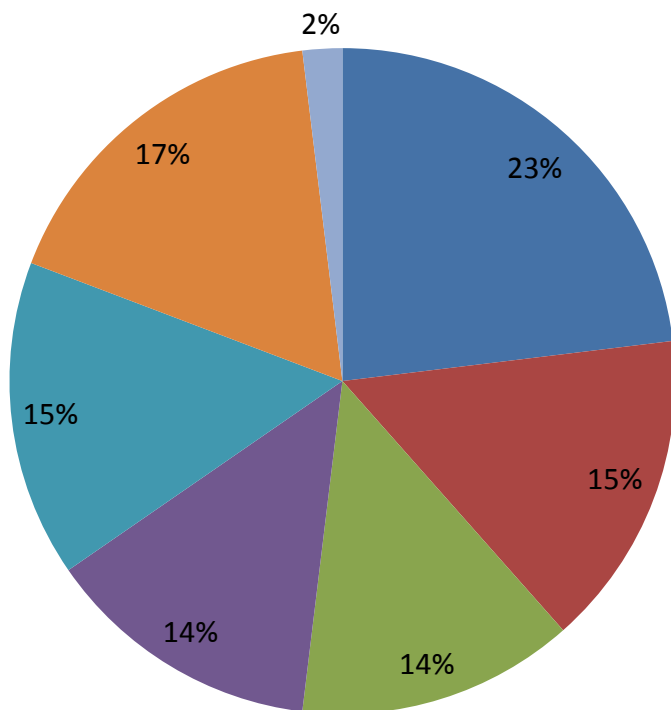


- margarin, vaj, vajkészítmények
- kefir, joghurt (natúr / gyümölcsös), túró, sajt, poharas tej, kakaó, tejeskávé, csokoládéital, frissen, helyben készített tej alapú turmixital
- krémtúró, joghurthab, joghurtital, puding
- soványsajt, csökkentett zsírtartalmú tej és tejtermékek



MILYEN A KENYÉRFÉLÉK, PÉKSÜTEMÉNYEK VÁLASZTÉKA?

Kenyérfélék, péksütemények választéka



■ fehér lisztből készült: zsemle, kifli, kenyér, kétszersült

■ teljes kiőrlésű lisztből készült (korpás, magos, rozsos, magvas): zsemle, kifli, kenyér, kétszersült

■ natúr gabonapehely, gyümölcsös müzli

■ linzer-, leveles-, vajastészta alapú sütemények

■ töltelékkel készült rétesek, piték, piskóták

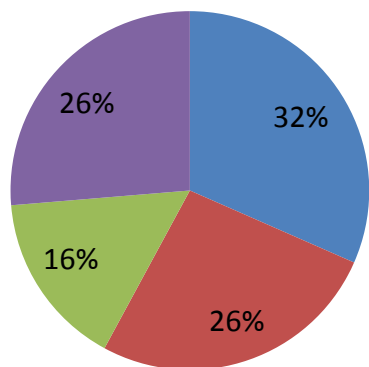
■ tepertős, burgonyás, vajas stb. pogácsák (fehér lisztből / teljes kiőrlésű lisztből)

■ egyéb:



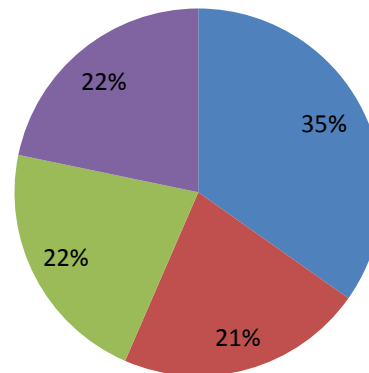
MILYEN A ZÖLDSÉG ÉS GYÜMÖLCS VÁLASZTÉK?

Zöldségfélék



- friss zöldségek
- friss zöld saláták vagy konzerv alapanyagokból
- egyéb
- nincs

Gyümölcsök

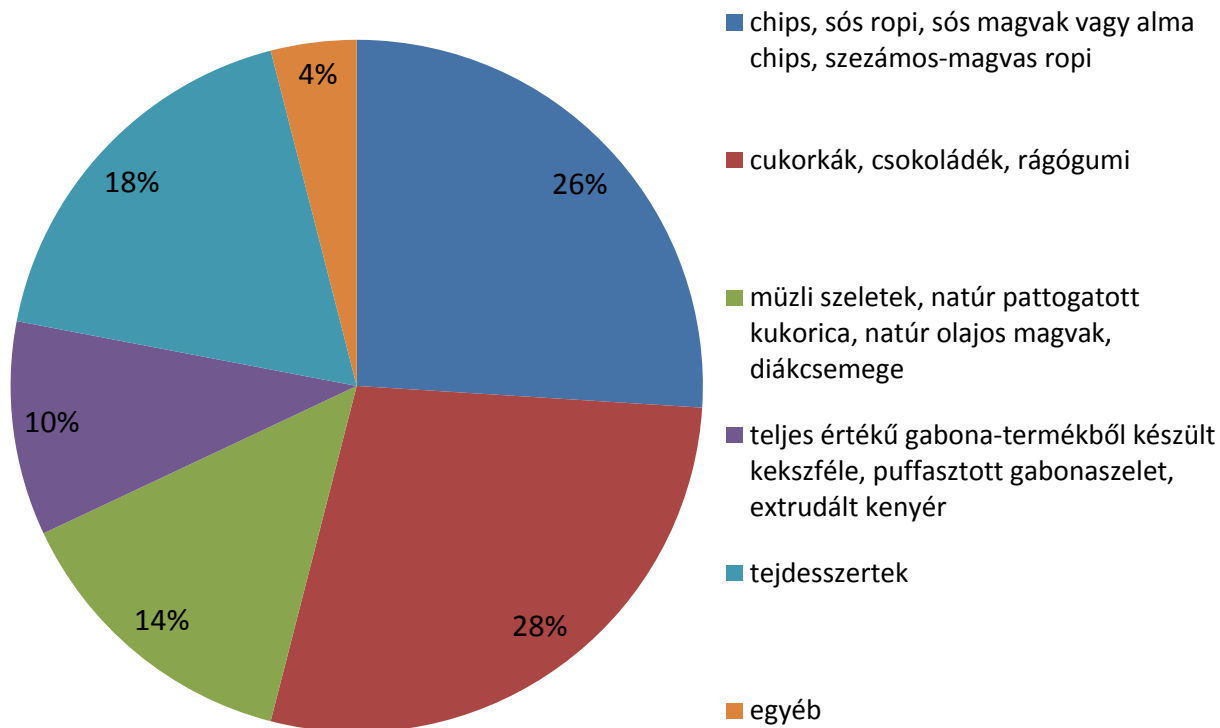


- friss gyümölcsök - idénynek megfelelő
- friss gyümölcsök - idénytől függetlenül
- kompót, aszaltványok, gyümölcssaláták
- Nincs



MILYEN A BOLTI KISZERELÉSŰ ÉLELMISZEREK VÁLASZTÉKA?

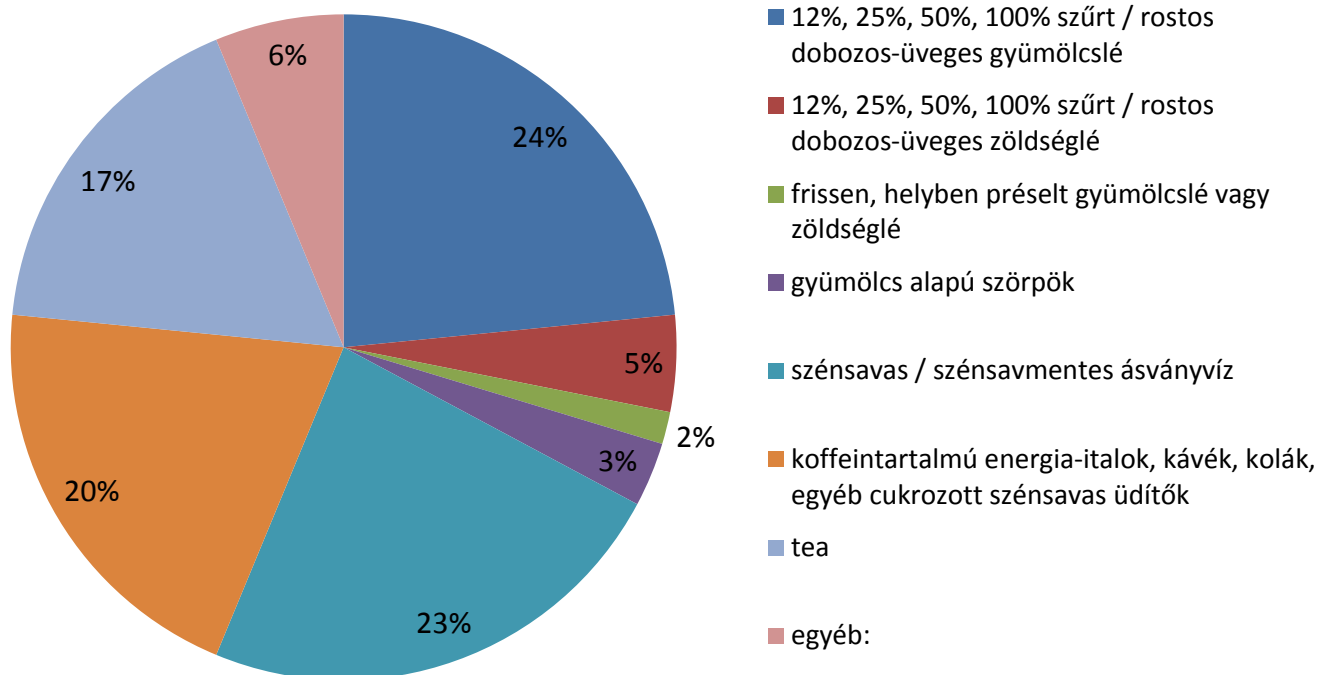
Bolti kiszerelésű élelmiszerek





MILYEN AZ ÜDÍTŐITALOK ÉS EGYÉB ITALOK VÁLASZTÉKA?

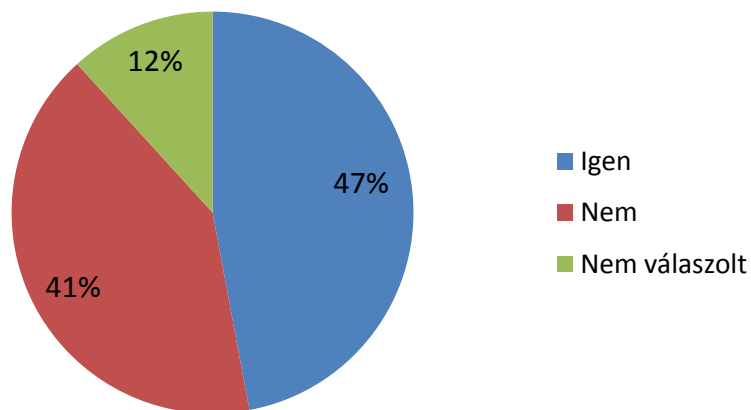
Üdítők és egyéb italok



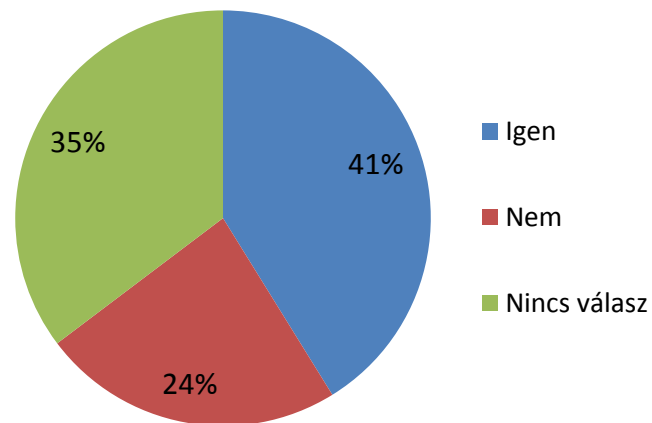


BIO ÉLELMISZERIPARI TERMÉK

**Tart-e, vagy tartana-e
egészséges, bio
élelmiszeripari terméket vagy
zöldséget, gyümölcsöt?**



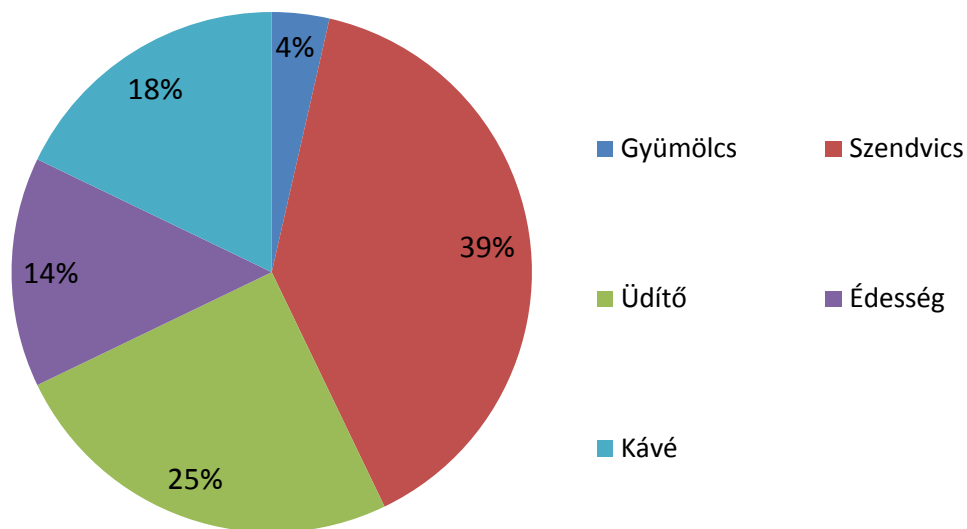
**Keresnek-e Önnél a
betegek vagy
hozzátartozók friss
zöldséget, gyümölcsöt,
esetleg biotermékeket?**





MELYEK A BETEGEK VAGY HOZZÁTARTOZÓK ÁLTAL A LEGGYAKRABBAN KERESETT ÉLELMISZEREK?

Leggyakrabban keresett élelmiszerek





**EGÉSZséses
Táplálkozásért
Egyesület**

KÚTVÖLGYI KÓRHÁZ – PREMIUM NATURA

„Barátságos és nyugodt környezet, finom és egészséges ételek, néhány perc önmagunkért”





AJÁNLÁS- BÜFÉ VÁLASZTÉK ÁLTALÁNOS SZEMPONTJAI

- **hazai termékek választékának többsége**
- **évszaknak megfelelő- idényjellegű**
- **ellenőrzött termelésből származó vagy organikus**
- **változatos alapanyag felhasználása**
- **korszerű egészséges táplálkozás alapelveinek figyelembevétele**
- **változatosság: ízben, színben, állagban, készítményben**
- **tartósítószer-, és vegyszermentes, nem feldolgozott élelmiszer**
- **a büfé választékának 1/3 –a feleljen meg az ajánlásoknak, kritériumoknak**



PÉLDÁK

Élelmiszercsoport	Jelenlegi helyzet	Büfé program –Ajánlás pl.
Húsok, húskészítmények	Rántott hús, meleg szendvics, kolbászos szendvics, pizzás tallér	Roston csirkemell, sovány felvágottas szendvicsek
Tejtermékek	Gyümölcsjoghurt, kefir, trappista sajt, kakaó, csokoládéital, joghurt	Idény gyümölccsel házi készítésű joghurt, gyümölcsturmixok, zöldséges túrókrémek
Gabonaipari termékek, gabonapelyhek	Cukrozott reggeliző pelyhek, csokoládés müzliszelet, sós ropi, chips,	Natúr gabonapehely, korpovit keksz, puffasztott búza szelet, köles golyó
Kenyérfélék, péksütemények	Fehérlisztből készült Zsemle, kétszersült, linzer, leveles vajás alapú sütemények, töltelékkel készült rétesek, piték, piskóták	Teljes kiőrlésű lisztből készült. Korpás, magvas zsemle, kifli, kenyér,



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

ILLUSZTRÁCIÓK





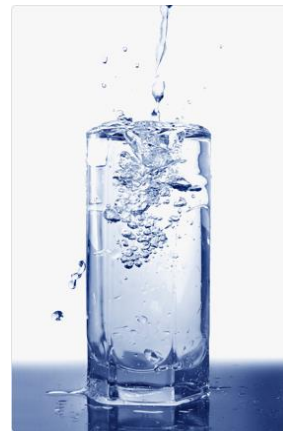
PÉLDÁK

Élelmiszercsoport	Jelenlegi helyzet	Büfé program – Ajánlás pl.
Zöldségek, Gyümölcsök	Majonézes saláták, konzerv befőttek, ebből készült gyümölcssaláták	Friss idényjellegű zöldség, gyümölcs, ebből készült saláták
Olajos magvak	Sós mandula, sós mogyoró, sós pisztácia	Dió, mandula, mogyoró, tökmag, napraforgómag
Üdítők, rostos üdítők	25% -os „rostos” üdítők , szénsavas „üdítők” , ásványvíz	Tisztított víz, 50-100 %-os rostos dobozos üdítők, frissen facsart zöldség-gyümölcslevek



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

ILLUSZTRÁCIÓK



Perfekte Gesundheit Shop



GYAKORLATI MEGVALÓSÍTÁS

A munkacsoport tagjai:

- **élelmezési üzemvezetője**
- **ápolási osztály vezetője**
- **vezető dietetikus**
- **gazdasági igazgató**
- **helyi népegészségügyi intézet vezetője**



A PROGRAM FENNTARTHATÓSÁGA

- **Csatlakozni lehet az ETE-n keresztül**
- **Gyakorlati feltételek megteremtése**
- **Igény szerint képzést indítunk**
- **Fórumot biztosítunk – tapasztalatcsere**
- **Minősítés: a logó átadása jelentéstartalommal bír**



Kezünkben a jövő!

A társadalmi étkeztetés megújításának reformjában, melynek új eleme a magyar biotermékek közvetlen eljuttatása a potenciális felhasználókhoz, az ETE az elmúlt tíz év alatt

- **13 alkalommal tartott akkreditált képzéseket,**
- **7 konferenciát szervezett szakemberek részére,**
- **26 helyszínen tartottak előadásokat és kiállításokat az érdeklődő lakosság részére.**

- **A Magyar Kórházaszövetség 2013-tól támogatja az EGÉSZség=ÉRTÉK! programot, melyet 3 éve a MKSZ országos találkozóin és 2014-ben Szabadkán is bemutatottak a IX. Nemzetközi Biotermék Fesztivál BIOFEST rendezvényén.**



**EGÉSZséses
Táplálkozásért
Egyesület**

KEZÜNKBEN A JÖVŐ!

A táplálkozásfüggő, nem fertőző betegségek okozta társadalmi terhek, illetve a kormányzatra háruló egészségügyi kiadások jelentősek, és megfelelő intézkedések nélkül előreláthatóan tovább növekednek.

„Az egészségkockázatok következtében fellépő gazdasági veszteségek közül kiemelkednek az elsődleges megelőzéssel visszaszorítható, az életmóddal és a környezettel kapcsolatos kockázatok. **1000-1000 milliárd forintnyi veszteséget okozott az egészségtelen étrend és a dohányzás Magyarországon 2010-ben.**” – áll az „Egészségjelentés - 2015” című tanulmányban.



EGÉSZsés
Táplálkozásért
Egyesület

Köszönöm megtisztelő figyelmüket!

