

Sažetak smjernica
i dobrih praksi za
donošenje i
zagovaranje politika

Marketing

nezdave hrane i bezalkoholnih pića

usmjeren prema djeci

© UNICEF/2021/ Carrillo

UN-ova Konvencija o pravima djeteta nalaže odgovarajuće postupanje potpisnica za suzbijanje bolesti i svih oblika pothranjenosti (1). Svako dijete ima pravo na odgovarajuću prehranu, međutim danas je potreba za zaštitom, promicanjem i podržavanjem kvalitetne prehrane veća no ikad.

Diljem svijeta milijuni djece konzumiraju previše visoko prerađene hrane i bezalkoholnih pića bogatih zasićenim masnoćama, transmasnim kiselinama, šećerima i/ili solju, a koji imaju ozbiljne posljedice po njihovo zdravlje i razvoj (2-4). Danas je nezdrava prehrana vodeći uzročnik smrti i invaliditeta globalno, a prekomjerna tjelesna masa i debljina su u porastu diljem svijeta.

Razne promjene u prehrambenim okruženjima u kojima borave djeca nastale uslijed modernizacije, u kombinaciji sa siromaštvom i nejednakošću, narušavaju prehrambene navike i zdravlje djece. Prehrambena okruženja, uključujući način na koji se hrana oglašava imaju ključan utjecaj na prehranu djece. Danas, u marketingu hrane i bezalkoholnih pića (dalje u tekstu: hrane) diljem svijeta prevladava oglašavanje nezdravih proizvoda koje oblikuje društvene norme te u djece povećava sklonost i konzumaciju hrane koja šteti njihovom zdravlju. Brojni dokazi ukazuju da ograničenja u marketingu takve hrane štite djecu od loših utjecaja. Ovaj dokument objašnjava kako učinkovita ograničenja u marketingu mogu biti snažan alat za zaštitu prava djece na zdraviju budućnost.

1. Porast prekomjerne tjelesne mase i debljine te ostalih kroničnih bolesti povezanih s prehranom u djece

Prekomjerna tjelesna masa među djecom i adolescentima, od najranijeg djetinjstva do dobi od 19 godina, u porastu je gotovo svugdje u svijetu (2-4). Procjenjuje se da je u 2020. godini 39 milijuna djece mlađe od 5 godina bilo pogođeno prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom. Prema podacima iz 2016. godine, više od 340 milijuna djece i adolescenata u dobi od 5 do 19 godina bilo je pogođeno prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom (4). Rasprostranjenost prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece i adolescenata vrtoglavo raste, od 4 % 1975. godine do preko 18 % u 2016. (4). Gotovo u svakog petog djeteta bilježi se prekomjerna tjelesna masa ili debljina. Nekad se to smatralo problemom vezanim uz bogate zemlje, međutim danas su prekomjerna tjelesna masa i debljina u porastu kod djece i adolescenata u srednje bogatim i siromašnim zemljama, osobito u urbanim sredinama.

Debljina u djece i prehrana bogata visoko prerađenom hranom doživotno utječu na zdravlje uz povećani rizik od nezaraznih bolesti uključujući bolesti srca, šećernu bolest tipa 2 te neke vrste karcinoma koji mogu povećati morbiditet i mortalitet (5, 6). Djeca koja žive s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom mogu iskusiti i psihološke te psihosocijalne posljedice poput stigme zbog tjelesne mase, izolacije u društvu, depresije, niskog samopouzdanja i lošijeg uspjeha u školi (6, 7). Kao što se moglo vidjeti za vrijeme pandemije COVID-19, djeca i odrasli s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom mogu biti podložniji i zaraznim bolestima, što može imati kobne posljedice (8, 9).

Troškovi povezani s debljinom također su zapanjujući. U 2019. godini globalni troškovi u zdravstvu povezani s debljinom procijenjeni su na više od 990 milijardi američkih dolara godišnje (10). Nedavno provedeno pilot istraživanje u osam zemalja predviđa da će se do 2060. godine troškovi povezani s nerješavanjem problema debljine u prosjeku udvostručiti na 3,6 % BDP-a (11). Isto je istraživanje pokazalo kako možemo drastično smanjiti ovakve gospodarske posljedice u budućnosti, ako sada primijenimo politike prevencije.

2. Nezdrava prehrabena okruženja ugrožavaju prava djece

Prehrabena okruženja diljem svijeta sve više djeci otežavaju pristup i priuštivost zdrave prehrane koja bi im bila privlačna. Uz pomoć moćne industrije hrane i pića, globalizacija prehrabnenih sustava potiče pomak prema nezdravim prehrabnenim okruženjima u kojima su visoko prerađena i nezdrava hrana i piće sada dostupniji, jeftiniji i promoviraniji no ikada (12-14). Takva promjena prehrabnenog okruženja potaknula je globalni pomak prema nezdravoj prehrani koja je diljem svijeta postala glavni uzročnik prekomjerne tjelesne mase, debljine i kroničnih nezaraznih bolesti povezanih s prehranom (15, 16).

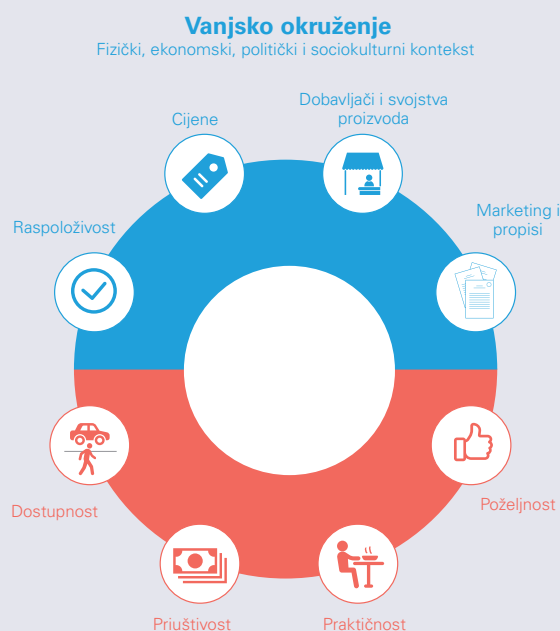
Kako bi se suzbio ovakav pomak prema nezdravoj prehrani, Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) potiče države članice na primjenu niza sveobuhvatnih regulativa i politika vezanih uz prehrabena okruženja. Politike koje se temelje na dokazima uključuju provedbu obaveznog vladinog sustava za označavanje na prednjoj strani pakiranja hrane i pića, poreze na hranu i pića te ograničenja u marketingu nezdrave hrane i pića (15, 17).



© UNICEF/UN066971/Mawa

1. Prehrabena okruženja

Prehrabena okruženja su **različiti konteksti u kojima su djeca i obitelji u doticaju s hranom**. Ovisno o čimbenicima koji ih određuju, mogu doprinijeti ili naštetiti dječjoj prehrani.



Osobno okruženje
Individualni čimbenici i čimbenici na razini kućanstva

Nezdravo prehrabeno okruženje je takvo prehrabeno okruženje s težom dostupnošću, pristupom, primamljivošću i priuštivosti zdrave hrane, a visokom dostupnošću, priuštivosti i promidžbom ili marketingom nezdrave hrane. Nezdrava prehrabena okruženja dovode do veće potrošnje nezdrave hrane i pića. Sve više se prepoznaje da nezdrava prehrabena okruženja višestruko krše prava djeteta.

Djeca zaslužuju živjeti, učiti i igrati se u okruženjima gdje je hranjiva i priuštiva hrana dostupna svima.

Djecu treba zaštititi od promidžbe nezdrave hrane i pića. Obitelji i skrbnici trebaju imati podršku u omogućavanju pravilne prehrane. Industriju hrane i pića treba potaknuti i regulirati da djeluje u interesu djece.

3. Štetno oglašavanje doprinosi nezdravoj prehrani i lošem zdravlju djece

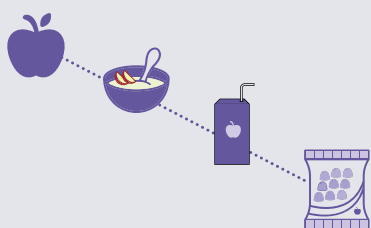
Dosljedni dokazi diljem svijeta ukazuju da je većina oglašavane hrane i pića u svim medijima i okruženjima ocijenjena kao nezdrava te da prevladava visoko prerađena hrana (18, 19). Djeca i mladi do 18 godina izloženi su prekomjernom marketingu nezdrave hrane uz negativne posljedice po njihovu prehranu i zdravlje (20, 21). Postoje čvrsti dokazi da marketing nezdrave hrane vrlo uvjerljivo i snažno utječe na djecu. Marketing utječe na društvene norme vezane uz hranu i njezinu konzumaciju, pojačava sklonosti djece i učestalost konzumacije visoko prerađene hrane i povećava ukupni unos energije (21-23). Tijekom života to dovodi do porasta tjelesne mase i povećanog rizika od prekomjerne tjelesne mase i debljine te nastanka kroničnih nezaraznih bolesti poput šećerne bolesti tipa 2, kardiovaskularnih bolesti i nekih oblika raka (24-26). 2016. godine Komisija SZO-a za suzbijanje debljine kod djece došla je do zaključka da "postoje neoborivi dokazi da je marketing nezdrave hrane i zaslađenih pića povezan s debljinom u djece" (23). Djeca u državama s niskim ili srednjim prihodima mogu biti podložnija oglašavanju nezdrave hrane jer multinacionalne kompanije za proizvodnju hrane i pića usmjeravaju svoj marketing i ulažu sredstva na ova tržišta u razvoju (27).



© UNICEF / 2021/ Carrillo

2. Što je to visoko prerađena hrana?

Prerada hrane općenito podrazumijeva svako djelovanje koje mijenja hranu iz njenog prirodnog stanja poput sušenja, zamrzavanja, mljevenja, konzerviranja ili dodavanja soli, šećera, masnoća ili drugih aditiva za okus ili konzerviranje. Većina hrane i pića se na neki način prerađuju prije kupnje ili konzumacije.



Međutim, kod visoko prerađene hrane i pića radi se o industrijskim formulacijama prehrambenih tvari koje

obično sadrže prevelike količine nutrijenata koji mogu štetno djelovati na zdravlje poput šećera, natrija i zasićenih ili transmasnoća te obično imaju visoke kalorijske vrijednosti. Visoko prerađena hrana osmišljena je i proizvedena kako bi se ostvarila najviša moguća zarada: ona sadrži jeftine sastojke, ima dug rok trajanja, izrazito je bogata okusom te brendirana i oglašavana. Takva je hrana obično bogata kalorijama i slobodnim šećerima, rafiniranim škrobom, nezdravim masnoćama te natrijem.

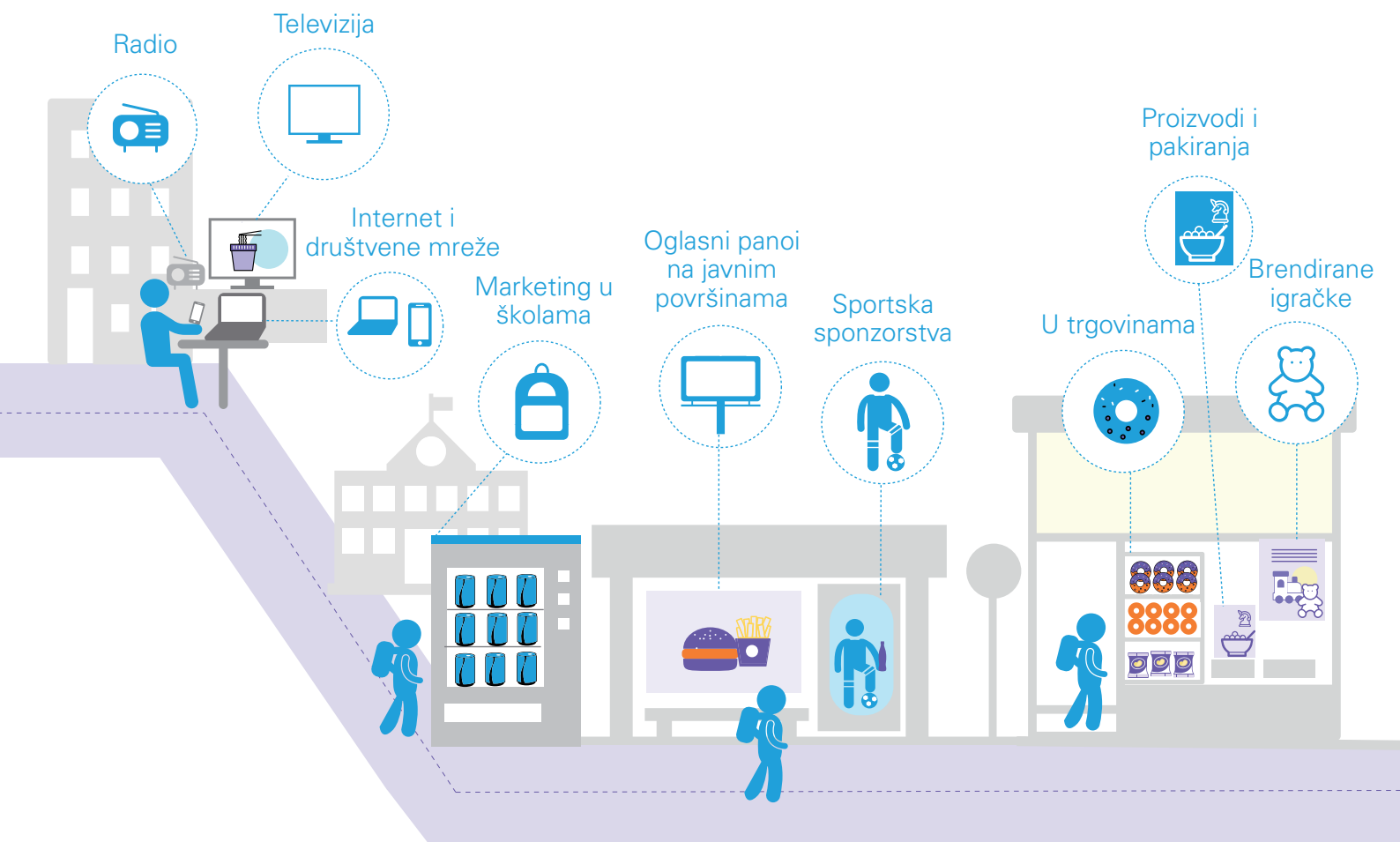


Brojna istraživanja utvrdila su **snažnu povezanost između unosa visoko prerađene hrane i brojnih povećanih rizika za zdravlje** uključujući prekomjernu tjelesnu masu i debljinu, šećernu bolest tipa 2, kardiovaskularne bolesti i smrtnost od svih uzročnika.

Opaska: Pogledati "Ultra-prerađena hrana, kvaliteta prehrane i zdravlje korištenjem sustava klasifikacije NOVA". za više informacija <https://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf>

Od najranije dobi djeca se susreću s marketingom nezdrave hrane i pića kroz različite kanale, a „faktor zanovijetanja“, odnosno kada djeca traže od roditelja hranu za koju su vidjela oglas može imati ključan utjecaj na obiteljske odluke o nabavi hrane i pića. Televizija je i danas važan medij putem kojeg su djeca izložena marketingu. Djeca od najranije dobi gledaju televiziju, a proizvođači hrane i pića izdvajaju velik dio sredstava za televizijsko oglašavanje (28, 29). Međutim, djeca su sve više izložena oglašavanju i putem drugih kanala uključujući radio, reklamne panoe, trgovine, oglašavanje u školama, plasiranje proizvoda u medijima, sportska sponzorstva, brendirane igračke te druge proizvode

(28, 29). Posljednjih se godina rasprava usmjerila na marketing u digitalnim medijima (30). Digitalni ili online marketing hrane i pića uključuje oglašavanje kroz online igre, oglase na mrežnim stranicama koje su popularne među određenim demografskim skupinama, promidžbu prehrambenih proizvoda na brendiranim mrežnim stranicama te putem mobilnih uređaja i društvenih mreža. Djeca sve više koriste internet i društvene mreže te je logično da i korporacije koje prodaju nezdravu hranu i pića koriste takve nove promotivne kanale. Kako bi se suzbio štetan utjecaj marketinga nezdrave hrane i pića, potrebna su ograničenja u ovakvim kanalima višestrukog marketinga.



4. Zašto je važno ograničiti marketing nezdrave hrane i pića namijenjen djeci?

Marketing hrane ugrožava prava djece. Vlade koje su ratificirale Konvenciju o pravima djeteta imaju pravnu obavezu osigurati da u svim radnjama koje se tiču djece njihova dobrobit bude na prvom mjestu te poduzeti sve dostupne mjere kako bi se osiguralo poštivanje, zaštita i ispunjavanje prava djece (31). Odbor za prava djeteta i posebni izvjestitelji o pravu na hranu otkrili su da prehrambena industrija troši milijarde dolara na ustrajne i sveprisutne marketinške strategije za oglašavanje nezdrave hrane usmjerene prema djeci te su pozvali na reguliranje takvog marketinga (32). Međunarodne rezolucije i okviri za sprečavanje prekomjerne tjelesne mase, debljine i drugih kroničnih nezaraznih bolesti podržavaju ograničavanje marketinga nezdrave hrane namijenjene djeci. Na 63. Svjetskom zdravstvenom skupu 2010. godine jednoglasno su podržane preporuke SZO-a vezane uz marketing hrane i bezalkoholnih pića usmjerenog prema djeci. (33) Tako je prepoznato da je u cijelom svijetu velik udio marketinga usmjeren na hranu bogatu masnoćama, šećerom ili solju, što predstavlja rizik za zdravlje djece. U Preporukama stoji da vlade imaju najbolju poziciju zadati smjer i opću strategiju za postizanje javnozdravstvenih ciljeva u populaciji te zato one trebaju odrediti ograničenja marketinga u pojedinim državama. Međutim, Komisija za suzbijanje debljine u djece SZO-a je 2016. naglasila neuspjeh država članica u značajnoj primjeni preporuka te razotkrila mnoge načine na koje marketing danas dopire do djece, uključujući digitalne medije (23). Nezavisna Komisija SZO-a za nezarazne bolesti ponovo je zatražila ograničenje marketinga nezdravih proizvoda namijenjenog djeci (33).

„Prepoznajući neučinkovitost samoregulacije od strane industrije, vlade trebaju uspostaviti jake regulatorne sustave kako bi se osiguralo da prehrambena industrija ne krši ljudska prava građana na odgovarajuću hranu i prehranu.“

- Posebni izvjestitelj o Pravu na hranu, 2016.



© UNICEF/UNI209819/Karimova

5. Kako djeluju politike koje ograničavaju marketing nezdrave hrane i pića?

Na slici 1 prikazan je hodogram koji prikazuje kako bi politike ograničavanja marketinga nezdrave hrane i pića mogle utjecati na konzumaciju nezdravih proizvoda te posljedično poboljšati zdravstvene ishode u populaciji.

Slika 1. Kako djeluju politike koje ograničavaju marketing nezdrave hrane i pića?



6. Koji su mogući utjecaji politika ograničavanja marketinga nezdrave hrane i pića?

Utjecaj	
<p>Utjecaj ograničavanja marketinga na izloženost marketingu nezdrave hrane i pića</p>	<p>U Južnoj Koreji poseban Zakon o sigurnosti prehrane djece doveo je do smanjenja količine oglašavanja nezdrave hrane za 81 % na televiziji u vrijeme zakonski reguliranih termina (34).</p> <p>U Čileu je korištenje marketinških strategija usmjerenih na djecu na ambalaži žitarica prije provedbe ograničenja (36 %) značajno smanjeno nakon primjene ograničavanja takvog marketinga (21 %) (35).</p> <p>Ograničavanje marketinga nezdrave hrane i pića na dječjoj televiziji u Čileu (36) i Ujedinjenom Kraljevstvu (37) smanjilo je izloženost djece marketingu nezdrave hrane i pića za 35 % odnosno za 52 % za vrijeme ograničenja.</p>
<p>Utjecaj ograničavanja marketinga na konzumaciju i unos energije</p>	<p>Sustavna provjera i meta-analiza otkrile su da je vjerojatnost odabira oglašavane hrane i pića 10 % veća kod djece koja su bila izložena marketingu nezdrave hrane i pića (23).</p> <p>Nakon uvođenja Zakona o deklariranju i oglašavanju hrane u Čileu, konzumacija napitaka s visokim udjelom šećera pala je za 20-30 % (38). Postoje dokazi da je potrošnja ostale hrane "s visokim udjelom" također smanjena do 8 % zbog ograničenja marketinga, iako su za to potrebna dodatna istraživanja (39).</p> <p>Australski i britanski modeli procjenjuju da bi ukidanje marketinga sve nezdrave hrane i pića tijekom dnevnog televizijskog programa smanjilo unos energije kod djece (40).</p>
<p>Utjecaj ograničavanja marketinga na zdravstvene ishode</p>	<p>Australski i britanski modeli procjenjuju da bi ukidanje oglašavanja sve nezdrave hrane i tijekom dnevnog televizijskog programa smanjilo indeks tjelesne mase kod djece, što bi utjecalo na prevalenciju prekomjerne tjelesne mase i debljine uz značajno smanjenje pojave šećerne bolesti tipa 2, bolesti srca, moždanog udara i karcinoma (41).</p>
<p>Utjecaj ograničavanja marketinga na gospodarstvo</p>	<p>Australski model procjenjuje da bi potpuno ukidanje oglašavanja nezdrave hrane i pića za vrijeme dnevnog televizijskog programa dovelo do uštede u zdravstvu od 78,3 milijuna australskih dolara (oko 56,5 milijuna USD) (40).</p> <p>Britanski model procjenjuje da bi potpuno ukidanje oglašavanja nezdrave hrane i pića na televiziji tokom dana dovelo do uštede u zdravstvu u iznosu od 7,4 milijarde funti (oko 10 milijardi USD) (41).</p>

7. Što treba uzeti u obzir kod osmišljavanja ograničenja marketinga?

Kako bi se zaštitila djeca mlađa od 18 godina, u skladu s definicijom djeteta prema Konvenciji o pravima djeteta, vlade trebaju donijeti i provesti sveobuhvatnu zakonsku zabranu sveg marketinga nezdrave hrane i pića kojem su izložena djeca, u svim okruženjima i medijima.

Ograničenja marketinga trebaju pokrivati sljedeće:

Element politike	Pojedinosti	Primjeri zemalja
Zaštita sve djece	Ograničenja marketinga trebaju zaštititi djecu svih dobi od izloženosti marketingu nezdrave hrane i pića.	Regulative emitiranja koje ograničavaju marketing hrane u Irskoj (42), Republici Koreji (43) i Turskoj odnose se na djecu u dobi do 18 godina. Na primjer, u Irskoj nisu dozvoljene oglasne poruke u dječjim programima vezane uz prehrambene proizvode bogate zasićenim masnoćama, transmasnim kiselinama, slobodnim šećerima ili solju prema modelu nutritivnog profila te nije dozvoljeno korištenje licenciranih likova (42). Dječjim programima smatraju se oni kod kojih je više od 50 % publike mlađe od 18 godina.
Usvajanje široke definicije marketinga usmjerenog na djecu	Koncept marketinga usmjerenog prema djeci treba biti širok te može uključivati proizvode, okruženja, termine i programe kojima su djeca izložena.	Zakon o deklariranju i oglašavanju hrane iz Čilea (45) odnosi se na zabranu oglašavanja hrane bogate zasićenim masnoćama, transmasnim kiselinama, slobodnim šećerima ili solju: (i) za koje se smatra da je namijenjeno djeci; kada (ii) >20% publike sačinjavaju djeca mlađa od 14 godina; i (iii) kada je oglašavanje privlačno djeci jer sadrži likove, igračke ili druge strategije usmjerene na djecu. Zakon je ažuriran u lipnju 2018. radi dodavanja vremenskog ograničenja kada je zabranjeno oglašavanje hrane bogate masnoćom, šećerom i solju na televiziji između 6:00 i 22:00. Ipak, još uvijek postoje velike nedorečenosti s obzirom na digitalni marketing.
Obuhvaćanje velikog raspona marketinških komunikacijskih kanala	Ograničenja trebaju obuhvatiti sve kanale kroz koje djeca mogu biti izložena marketingu nezdrave hrane i pića uključujući radio, televiziju, oglasne panoje, oglašavanje u školama ili na internetu.	U Quebecu u Kanadi, članak 248 Zakona o zaštiti potrošača (46) zabranjuje oglašavanje namijenjeno djeci mlađoj od 13 godina na televiziji, radiju, u tisku, na internetu, mobitelima i oglasnim panoima, kao i korištenje promotivnih artikala. Zabrana se odnosi na sve oblike marketinga uključujući marketing hrane i pića.
Pokrivanje širokog spektra tehnika uvjeravanja koje privlače djecu	Ograničenja marketinga trebaju zaštititi djecu i od povezanih tehnika kojima se može utjecati na kupovinu hrane i pića, uključujući sportska sponzorstva, promocije i ponude.	U Peruu Zakon o promicanju pravilne prehrane u djece i adolescenata (Zakon 30021) (47) obuhvaća ograničenja oglašavanja namijenjenog djeci i adolescentima mlađima od 16 godina u svim medijima. To znači da kompanije ne smiju oglašavati veličine porcija koje nisu primjerene dobi, koristiti stvarne ili izmišljene likove, poklone, nagrade ili druge pogodnosti za poticanje kupovine ili konzumiranja hrane ili pića.

Primjena strogog modela profila nutrijenata	Model profila nutrijenata koristi se za utvrđivanje koju hranu i pića treba ograničiti u oglašavanju. Kriteriji se najčešće zasnivaju na sadržaju nutrijenata i energije (npr. ne smije se oglašavati hrana i piće s visokim udjelima soli, šećera i masti).	Regulatorno tijelo u Turskoj (44) provodi ograničenja marketinga hrane usmjerenog na djecu u skladu s modelom profila nutrijenata SZO-a Europe. Zabranjeno je oglašavanje određenih kategorija hrane, uključujući čokolade i slatkiša, energetskih pločica, slatkih keksa, vafli, čipsa i zašećerenih pića za vrijeme dječjih programa.
Uspostavljanje učinkovitog mehanizma praćenja	Treba razviti mehanizam za praćenje kako bi se osiguralo poštivanje politike, a koji treba uključivati sankcije u slučaju nepridržavanja.	U kanadskoj pokrajini Quebec, Ured za zaštitu potrošača (46) može primijeniti Zakon o zaštiti potrošača na tri načina: obavještanje aktera o pravilima koja se odnose na njihovo djelovanje, pregovori s akterima da dobrovoljno promijene svoja postupanja ili pokretanje kaznenih postupaka protiv aktera zbog kršenja Zakona. Svim akterima u procesu oglašavanja (od faze osmišljavanja do distribucije) mogu se odrediti novčane kazne od 600 do 100 000 kanadskih dolara.

Prilagođeno prema publikaciji SZO/UNICEFa pod naslovom *Provedba politika za zaštitu djece od štetnog utjecaja marketinga hrane: pristup temeljen na pravima djeteta*.

Osim razmatranja različitih vrsta ograničenja, ostala važna pitanja kod osmišljavanja politika odnose se na određivanje jasnih zakonskih ciljeva uz jasan odabir proizvoda koji će se obuhvatiti te jake mehanizme praćenja.

- Vlade trebaju **odrediti jasne zakonske ciljeve** s kratkoročnim ciljem smanjenja izloženosti djece marketingu nezdrave hrane. Politike koje se fokusiraju isključivo na marketing "namijenjen" ili "usmjeren prema" djeci su ograničene jer djeca i odrasli dijele mnoge zajedničke fizičke i digitalne prostore.
- Vlade trebaju **jasno odrediti za koju je hranu marketing dozvoljen, odnosno nije dozvoljen**. Kao okvir mogu poslužiti različiti regionalni modeli profila nutrijenata SZO-a. To uključuje i zabranu marketinga hrane i pića koja sadrže umjetna sladila zbog sve više dokaza da takvi proizvodi mogu povećati rizik od loših zdravstvenih ishoda (48). Treba razmotriti kategorije hrane za koje marketing nikada nije dozvoljen bez obzira na nutritivni sastav, u skladu s regionalnim modelima SZO-a. Te kategorije hrane se obično ne preporučuju u prehrambenim smjernicama, a mogu uključivati slatkiše, kekse, kolače ili gazirana pića.

- Treba razviti **jak mehanizam praćenja** kako bi se osigurala usklađenost s pravilima kao i sustav za praćenje usklađenosti. Kriteriji provedbe trebaju sadržavati sankcije u slučaju kršenja propisa. Strukture za provedbu postojećih zakona o oglašavanju, npr. duhanskih proizvoda i alkohola, mogu pružati odgovarajuće okvire.

8. Kako provesti ograničenja marketinga hrane i pića?

Uloga vlade

Kako bi osigurali učinkovitu i uspješnu provedbu ograničenja u marketingu nezdrave hrane i pića, **donositelji politika trebaju:**

- **Utvrđiti ciljeve koji su specifični za pojedinu zemlju te regulatorne ciljeve:** najprije treba utvrditi koji su ciljevi ograničenja marketinga, a za to je odgovorna vlada. U početku treba utvrditi ključne definicije. Ciljeve ograničavanja marketinga treba strateški odrediti kako bi odražavali jasne i mjerljive učinke (npr. promjene u izloženosti i utjecaju marketinga; smanjena primamljivost nezdrave hrane). Iako će ograničenja marketinga doprinijeti višim ciljevima (npr. sprečavanju kroničnih nezaznih bolesti ili dugoročnim promjenama vezanim uz prekomjernu tjelesnu masu i debljinu u djece i odraslih), zbog poteškoća u pružanju kratkoročnih dokaza za ovakve ishode, oni su manje prikladni kao izričita svrha ograničenja marketinga kod sastavljanja regulative.
- **Uspostaviti proces pod vodstvom vlade uz konzultacije s dionicima:** proces koji provodi vlada je učinkovitiji od programa koje provodi industrija na dobrovoljnoj bazi. Isto tako, potrošači smatraju da takvi procesi imaju veći kredibilitet. Vlade trebaju biti predvodnici u prikupljanju referentnih podataka i po potrebi naručivanju dodatnih istraživanja. Proces razvoja politika treba zaštititi od uplitanja prehrambene industrije. Dionike treba uključiti u savjetovanje, ali industrija ne bi smjela sudjelovati u osmišljavanju ili procesima donošenja odluka. Vlade trebaju dokumentirati svaku fazu osmišljavanja politike i osigurati da su odluke objektivne i da se temelje na dokazima kako bi se razvila snažna mjera koja je čvrsta i zakonski opravdana.
- Osigurati da politika utvrdi i imenuje relevantno tijelo ili tijela koja imaju **zakonske ovlasti provoditi mjere** na svim platformama i svim nadležnostima u državi.
- Treba voditi računa kako će se **pratiti i vrednovati učinkovitost politike**. Praćenje i vrednovanje ključni su za utvrđivanje uspješnosti politike te za njezine preinake, tamo gdje je to potrebno. Vladino tijelo nadležno za praćenje treba imenovati u ranoj fazi. Ako je moguće, prije provedbe, treba provesti praćenje početnog

stanja (npr. izloženost marketinškim taktikama, učestalosti/količinu oglašavanja hrane te konzumaciju hrane) kako bi se osiguralo kasnije praćenje politike.

- Prije provedbe vlade trebaju **osigurati potrebna sredstva za provedbu, praćenje, primjenu i vrednovanje** uz povećanje kapaciteta potrebnog za izvršavanje gore spomenutih aktivnosti.
- Provedbu ograničenja marketinga nezdrave hrane i pića treba pratiti snažna **kampanja komunikacije s javnošću i edukacija**. Tako će se osigurati potpora javnosti politici i upoznati potrošače s njihovim pravima.



©UNICEF / China/ Yi

9. Kako zagovaratelji mogu podržati vladu?

Kako bi podržali razvoj i provedbu marketinških ograničenja, akademska zajednica, nevladine organizacije i drugi zagovornici mogu poticati povoljno okruženje za takve politike i razviti dokaze koji podupiru takve politike. Radnje kojima se to postiže mogu uključivati:

- **Pomoć u otkrivanju problema uz pružanje dokaza u korist ograničavanja marketinga nezdrave hrane i pića.** Akademska zajednica i civilno društvo mogu pružati relevantne dokaze vezane uz izloženost marketingu i njegovu moć. Zagovaratelji mogu na vrijeme pružati i korisne informacije o učinkovitosti ograničenja marketinga na svjetskoj razini.
- **Rad na širenju razumijevanja postojećeg zakonskog i političkog konteksta.** Važno je utvrditi postoje li zakoni na temelju kojih bi se mogla razviti ograničenja marketinga. Isto tako, treba utvrditi gdje može postojati potencijal vlade za pružanje podrške u ograničavanju marketinga.
- **Podršku zagovaračkim i edukativnim kampanjama.** Potpora javnosti u ograničavanju marketinga nezdrave hrane i pića ključna je za njegovu uspješnu provedbu. Edukativne kampanje mogu povećati osviještenost javnosti o pozitivnim učincima ograničenja marketinga i smanjiti utjecaj retorike koju koristi industrija protiv takvih ograničenja. Nevladine udruge mogu dodatno osnažiti vladine poruke ili osmisliti vlastite kampanje ako za to imaju sredstva.
- **Koalicije koje podržavaju ograničenja u oglašavanju nutritivno siromašne hrane i pića.** Zajedničko djelovanje ima veću šansu povećati osviještenost i podršku vezanu uz ograničenja u oglašavanju. Nevladine udruge trebaju stupiti u kontakt s vladinim agencijama, ostalim nevladinim udrugama te akademskim ustanovama za dosljedno komuniciranje poruka tijekom kampanje.
- **Smanjenje utjecaja industrije.** Industrija hrane i pića borit će se protiv predloženih ograničenja marketinga nezdrave hrane i pića. Nevladine udruge trebaju osigurati da se informacije o sukobima interesa iznesu u procesu konzultacija i razvoja politika. Nevladine udruge mogu pružati argumentaciju protiv izjava koje će vjerojatno odaslati industrija hrane i pića.
- **Pružanje podrške u praćenju i vrednovanju.** Postoji mogućnost da će se zanemariti potencijal praćenja i vrednovanja marketinga nezdrave hrane i pića. Nevladine udruge mogu i trebaju pružati podršku u provedbi praćenja i vrednovanja. Jedan od načina da se osigura vrednovanje je suradnja s akademskim ustanovama.



© UNICEF/2021/ Carrillo

10. Kojim se argumentima prehrabena industrija suprotstavlja ograničavanju marketinga nezdrave hrane i pića?

“Dovoljno je da industrija regulira samu sebe”

Iz industrije hrane i pića često se tvrdi da samoregulacija ili njihovi pravilnici na dobrovoljnoj bazi učinkovito smanjuju utjecaj marketinga nezdrave hrane i pića. U mnogim zemljama takva vrsta regulacije od strane industrije jedino je ograničenje vezano uz marketing nezdrave hrane i pića (49, 50). Samoregulacija koju provodi industrija u različitim zemljama dokazano ima minimalan ili nikakav učinak na izloženost djece marketingu nezdrave hrane i pića odnosno na količinu marketinga nezdrave hrane i pića kroz različite medije (51-55). Iako u industriji tvrde da se strogo pridržavaju dobrovoljnih kodeksa, dokazano je da takvi sustavi na dobrovoljnoj bazi ne smanjuju izloženost djece marketingu nezdrave hrane i pića (49, 50).

Samoregulacija koju provodi industrija, poput obveze “odgovornog” promoviranja hrane namijenjene djeci, ima značajne nedostatke koji sprečavaju smanjenje izloženosti djece marketingu nezdrave hrane. Nedostaci se odnose na ograničenu dob djece na koju se ograničenja primjenjuju, izuzeća u ograničavanju određenih marketinških tehnika, korištenje određenih medija i programa te manjkavosti u kategorizaciji nezdrave hrane. Inicijative koje je pokrenula industrija također se učinkovito ne provode, ne nadziru i ne vrednuju te kao takve ne mogu biti zamjena za provedbu preporuka SZO-a koje poštuju prava djece.

“Količina marketinga hrane i pića već se smanjuje”

Dokazi da se količina marketinga nezdrave hrane i pića smanjuje uglavnom se temelje na istraživanjima troškova vezanih uz televizijsko oglašavanje (56-60). To nije pokazatelj izloženosti ukupnom marketingu ili promjene ponašanja. Budući da su se marketinške strategije drastično razvile kroz godine, djeca su još više izložena marketingu nezdrave hrane i pića kroz nove medije, pogotovo u digitalnom prostoru (61, 62).

“Marketing hrane i pića ne utječe na konzumaciju ili zdravstvene ishode”

Dokazi jasno pokazuju suprotno: marketing nezdrave hrane stvara društvene norme, povećava sklonost djece prema takvoj hrani i pićima, konzumaciju takve hrane te povećava ukupni unos energije (21-23). Da marketing ne utječe na potrošnju, industrija hrane i pića ne bi, samo u SAD-u, trošila 14 milijardi američkih dolara godišnje u tu svrhu (63).

“Roditelji i skrbnici su odgovorni za prehranu njihove djece. Marketing samo pruža informacije i ljudi imaju pravo donositi vlastite odluke.”

Učestalost marketinga nezdrave hrane potkopava preporuke vezane uz uravnoteženu prehranu. Marketing negativno utječe na vrijednosti i sklonosti prema hrani i potkopava nastojanja roditelja i skrbnika u poticanju pravilne prehrane. Prekomjerni marketing nezdrave hrane također iskrivljuje okruženje u kojem djeca dobivaju informacije te izravno utječe na djecu, što roditeljima može biti otežavajući faktor. Ograničavanje marketinga nezdrave hrane važno je za zaštitu djece, poboljšanje njihovog svakodnevnog prehrambenog okruženja kako bi djeca lakše donosila zdravije odluke, a roditelji imali podršku u boljoj brizi za djecu.

“Ograničavanje marketinga smanjit će zaposlenost i kupovnu moć”

Javnost očekuje od vlade da djeluje u najboljem interesu djece te da štiti njihovo zdravlje i dobrobit, što uključuje i ograničavanje štetnih marketinških praksi. Zakon o deklariranju i oglašavanju hrane donesen u Čileu 2016. nije utjecao na ishode u tržištu rada (ukupnu zaposlenost i prosječnu neto plaću) (64). Vlade koje su ratificirale Konvenciju o pravima djeteta dužne su osigurati uživanje najvišeg mogućeg standarda svoj djeci na njihovom teritoriju. Za ostvarivanje tog prava imaju široke ovlasti u utvrđivanju načina na koji će se to najučinkovitije provesti uključujući primjenu zakona/propisa.

11. Primjeri učinkovitih intervencija u postojećim praksama ograničenja marketinga nezdrave hrane i pića u svijetu



Zakon o deklariranju i oglašavanju hrane u Čileu

Čileanska vlada je 2016. godine donijela Zakon o deklariranju i oglašavanju hrane kao dio šire strategije za smanjenje visokih stopa debljine u Čileu (35, 36, 64, 65). Zakonom su uvedena ograničenja u oglašavanju proizvoda bogatih masnoćama, šećerom, solju ili kalorijama. To uključuje i zabranu korištenja marketinških tehnika usmjerenih na djecu na ambalaži nezdrave hrane poput crtića, animacija i igračaka ili drugih sadržaja koji bi mogli privući pažnju djece mlađe od 14 godina. Oglašavanje nezdrave hrane također je zabranjeno na televiziji između 6:00 i 22:00.

Regionalne ispostave Ministarstva zdravstva odgovorne su za praćenje provedbe zakona u koordinaciji s vladinim agencijama, akademskom zajednicom, nevladinim udrugama i udrugama potrošača. Kao podršku Ministarstvu zdravstva, Nacionalno vijeće za televiziju potpisalo je sporazum o nadzoru oglašavanja kako bi se osiguralo poštivanje Zakona. Sankcije za kršenje Zakona o deklariranju i oglašavanju hrane uključuju opomene, kazne ili zabranu prodaje oglašavanog proizvoda (65).

Nakon uvođenja zakona značajno se smanjila izloženost djece oglašavanju hrane na televiziji (35 % za predškolsku djecu i 52 % za adolescente) te nije bilo razlika s obzirom na socioekonomski položaj (36). Nakon uvođenja ograničenja došlo je do značajnog smanjenja korištenja marketinških tehnika usmjerenih na djecu na pakiranjima svih žitarica (21 % u usporedbi s razdobljem prije uvođenja (36 %) (35). Također, suprotno tvrdnjama iz industrije, zakon nije zamjetno utjecao na tržište rada u industriji uključujući ukupnu zaposlenost i prosječnu neto plaću (64).

Međutim, i dalje postoje "rupe" koje čileanska vlada treba popraviti. Nedostaci u postojećem zakonu uključuju nepostojanje ograničenja u digitalnom oglašavanju, oglašavanju na prodajnim mjestima, oglašavanju robnih marki te korporativnom sponzoriranju sportskih momčadi i događaja. Treba razmotriti i ograničavanje promotivnih cijena nezdrave hrane i pića.



Ograničenja u oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju u Ujedinjenom Kraljevstvu

Kako bi se smanjila izloženost djece oglašavanju hrane i pića bogate masnoćama, šećerima ili solju, vlada Ujedinjenog Kraljevstva uvela je zabranu oglašavanja hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju u vremenu emitiranja programa za djecu te u sklopu programa koje gleda velik broj djece. Ova uredba je uvedena u fazama, a njezina potpuna primjena očekivala se do 2009. godine. Ograničenja u oglašavanju odnosila su se na hranu bogatu zasićenim masnoćama, šećerom i solju.

Nadležno regulatorno tijelo koje je odobrila vlada za emitiranje, telekomunikacije i poštanske usluge u Ujedinjenom Kraljevstvu (OfCom) odgovorno je za kontinuirano praćenje, vrednovanje i reviziju ograničenja u oglašavanju.

Nakon uvođenja ograničenja u oglašavanju izloženost djece oglasima hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju je 2009. smanjena za oko 37 % u usporedbi s 2005. (37). To se naročito odnosilo na mlađu djecu u dobi 4-9 godina koja su bila 52 % manje izložena oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju u usporedbi sa starijom djecom u dobi 10-15 godina (22 %). Do 2009. postignuta je potpuna usklađenost s uredbom te je ukinuta izloženost djece oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju u vremenu programa koje gledaju djeca. Unatoč porastu oglašavanja hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju u ostalim dnevnim terminima, izloženost djece oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju smanjila se u svim terminima prije 21:00 (37).

Do 2023. Ujedinjeno Kraljevstvo planira zabraniti oglašavanje sve hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju online i na društvenim mrežama te oglašavanje sve hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju na televiziji prije 21:00 (66). Ovakva nova ograničenja prva su značajnija nastojanja vlade za rješavanje problema online oglašavanja nezdrave hrane i pića na nacionalnoj razini. Budući da su djeca sve više izložena oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju online i na društvenim mrežama (30), nova pravila uklanjaju ključni nedostatak u postojećim zakonima UK-a te se nadovezuju na postojeća ograničenja u oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju na televiziji.

Ujedinjeno Kraljevstvo planira do 2023. ograničiti i promocije kroz lokacijsko pozicioniranje i promotivna pakiranja proizvoda bogatih masnoćama, šećerima ili solju u trgovinama te online (67). Promocije na lokaciji odnose se na plasman proizvoda na ulazima u dućane, na kraju prolaza i kod blagajni te online (početne stranice, stranice tražilica za druge kategorije hrane te stranice s košaricom i plaćanjem). Promocije koje se temelje na količini i cijeni odnose se na ponude “kupi jedan, dobiješ jedan gratis” i “3 za cijenu 2”. Promocije koje se temelje na cijeni i lokacijskom pozicioniranju promoviraju nezdravu hranu i pića te potiču potrošače da konzumiraju više nego što su planirali (68). Djeca i njihova “moć nagovaranja” posebno su podložna utjecaju promocija na lokaciji. Nova ograničenja će zabraniti takve promocije u svim velikim i srednjim trgovinama s hranom. Svrha je ograničavanja promotivnih cijena, uključujući cijene vezane uz količinu kupljenih zaslađenih pića, poboljšati zdravlje i smanjiti troškove u zdravstvu (69).

Hrana čije će se promoviranje zabraniti novim smjernicama odabrat će se pomoću istog sustava profiliranja nutrijenata koji se koristio za postojeća ograničenja u oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima ili solju, što pokazuje prednost snažnog modela profiliranja nutrijenata.

Zahvale

Odlomci ovog dokumenta prilagođeni su iz publikacije SZO-a/UNICEF-a: “Poduzimanje radnji za zaštitu djece od štetnog utjecaja marketinga hrane: pristup koji se temelji na pravima djeteta”. Autori publikacije su Katrin Engelhardt (SZO) i Jo Jewell (UNICEF) uz pomoć djelatnika SZO-a i UNICEF-a u središnjici i regionalnim uredima, te Amandine Garde (Sveučilište u Liverpoolu), Sabine Granheim (Sveučilište Inland u Norveškoj) te Charline Daelman. Želimo zahvaliti i kolegama recenzentima koji su bili od velike pomoći.



© UNICEF/UNI210978/Sujan

Dodatak 1: Rječnik ključnih izraza

Marketing: SZO-ova definicija marketinga je svaki oblik komercijalne komunikacije poruka koje su osmišljene ili imaju učinak povećanja prepoznavanja, privlačnosti i/ili konzumiranja određenih proizvoda i usluga (70). To uključuje oglašavanje ili promoviranje proizvoda ili usluge.

Visoko prerađena hrana i piće: Formulacije sastojaka i prehrambenih aditiva nastale s pomoću niza industrijskih tehnika i postupaka (71). Visoko prerađena hrana i piće bogati su masnoćama, šećerom i solju te uključuju brzu hranu, slatke i slane grickalice, gotova jela, mnoge mesne proizvode i zašećerena pića.

Dodatak 2: Provedba ograničenja marketinga nezdrave hrane i pića u drugim zemljama s rezultatima

Nadležnost i naziv politike	Cilj politike	Sustav za kategorizaciju hrane	Marketinški sadržaj i mediji	Praćenje i provedba	Dokazi učinkovitosti
Zakon o deklariranju i oglašavanju hrane u Čileu (2016.) s izmjenama i dopunama 2018. koje obuhvaćaju prekretnicu u emitiranju u 22:00.	Uveden kao dio strategije suzbijanja visokih stopa debljine. Obuhvaća i upozorenja na prednjoj strani pakiranja te ograničenja vezana uz hranu koja se nudi u školama.	Hrana bogata natrijem, zasićenim masnoćama, šećerima ili kalorijama.	Marketing na pakiranjima nezdrave hrane je zabranjen ako se služi tehnikama "usmjerenim na djecu", poput crtića, animacija i igrčki ili drugih tehnika, odnosno sadržaja koji bi mogli privući pažnju djece mlađe od 14 godina. Vremenska ograničenja u oglašavanju nezdrave hrane na televiziji između 6:00 i 22:00. Izvan tog termina zabranjen je marketing nezdrave hrane za koji se smatra da je "usmjeren na djecu".	Provedbu Zakona nadziru regionalne ispostave Ministarstva Zdravstva u koordinaciji s vladinim agencijama, akademskom zajednicom, nevladinim udrugama, udrugama potrošača te organizacijama koje se bave marketingom hrane i pravima potrošača.	<ul style="list-style-type: none"> ● smanjena izloženost djece marketingu nezdrave hrane i pića uz značajno smanjenu izloženost oglašavanju nezdrave hrane na televiziji i smanjenje marketinških strategija usmjerenih na djecu na pakiranjima žitarica nakon primjene Zakona (35, 36). ● značajno smanjena izloženost djece oglašavanju hrane kroz njima prilagođene sadržaje na televiziji (za 35 % kod predškolske djece i 52 % kod adolescenata) (36), međutim ona nije iskorijenjena. ● postotak pakiranja žitarica koja koriste strategije usmjerene na djecu prije provedbe (36 %) značajno se smanjio nakon provedbe (21 %). Pad uzrokovan smanjenjem postotka "bogatih" žitarica koje koriste marketinške tehnike usmjerene na djecu (35). ● nije bilo utjecaja na tržište rada (ukupnu zaposlenost i prosječne neto plaće) (64).
Poseban zakon o sigurnosti prehrane djece u Južnoj Koreji (2013.)	Promicanje zdravlja djece kroz propisivanje stavki za pružanje sigurne i nutritivno uravnotežene hrane kako bi djeca stekla zdrave prehrambene navike.	Posebne kategorije hrane bogate kalorijama, ukupnim šećerom, zasićenim masnoćama i natrijem.	Zabranjeno je oglašavanje nezdrave hrane prije, tijekom i nakon televizijskih programa koji se emitiraju između 17:00 i 19:00 te za vrijeme ostalih dječjih programa.	Oglašivači koji prekrše televizijske propise vezane uz marketing hrane mogu biti kažnjeni s do deset milijuna wona (10 000 američkih dolara).	Smanjenje količine oglašavanja nezdrave hrane i pića na televiziji (34).
Ograničavanje oglašavanja hrane bogate zasićenim masnoćama, transmasnim kiselinama, slobodnim šećerima ili solju hrane u Ujedinjenom Kraljevstvu (od 2007. do 2009.)	Manja izloženost djece oglašavanju hrane bogate masnoćama, šećerima i solju kao sredstvo smanjenja prilika za djecu da traže i konzumiraju proizvode bogate masnoćama, šećerima i solju.	Hrana bogata zasićenim masnoćama, šećerom i solju.	Zabrana prikazivanja oglasa s hranom bogatom masnoćama, šećerima i solju u vrijeme dječjih programa i programa koje prati velik broj djece. Do 2023. Ujedinjeno Kraljevstvo planira zabraniti oglašavanje hrane bogate masnoćama, šećerima i solju <i>online</i> i na društvenim mrežama te oglašavanje hrane bogate masnoćama, šećerima i solju na televiziji prije 21:00 (66). UK planira do 2023. ograničiti i promocije hrane bogate masnoćama, šećerima i solju na promotivnim pakiranjima i lokacijskom pozicioniranju u dućanima i online (67).	Regulatorno tijelo koje je odobrila vlada za emitiranje, telekomunikacije i poštanske usluge Ujedinjenog Kraljevstva (ofCom) bilo je odgovorno za kontinuiranu reviziju ograničenja.	U usporedbi s 2005., 2009. godine (37): <ul style="list-style-type: none"> ● djeca su gledala 37 % manje oglasa s hranom bogatom masnoćama, šećerima i solju. ● mlađa djeca (4-9 godina) gledala su 52 % manje oglasa, a starija (10-15 godina) 22 % manje oglasa. ● djeca su gledala 40 % manje oglasa hrane bogate masnoćama, šećerima i solju na komercijalnim televizijama i 33 % na nekomercijalnim televizijama. ● ukinuto je oglašavanje hrane bogate masnoćama, šećerima i solju u vremenu emitiranja koje prate djeca. ● unatoč porastu oglašavanja nutritivno siromašne hrane tijekom dana, izloženost djece takvom oglašavanju prije 21:00 se smanjila, a između 18:00 i 21:00 smanjila se za 25 %.

1. Convention on the Rights of the Child. New York; 1989.
2. Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International journal of pediatric obesity : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2006;1(1):11-25.
3. Yang L, Bovet P, Ma C, Zhao M, Liang Y, Xi B. Prevalence of underweight and overweight among young adolescents aged 12-15 years in 58 low-income and middle-income countries. *Pediatric obesity*. 2019;14(3):e12468.
4. World Health Organization. *Obesity and overweight*. Geneva; 2021.
5. Daniels SR. Complications of obesity in children and adolescents. *International journal of obesity (2005)*. 2009;33 Suppl 1:S60-5.
6. Nguyen PV, Hong TK, Hoang T, Nguyen DT, Robert AR. High prevalence of overweight among adolescents in Ho Chi Minh City, Vietnam. *BMC Public Health*. 2013;13:141.
7. World Health Organization. *World Obesity Day: Understanding the social consequences of obesity* Geneva: World Health Organization.; 2017 [Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/news/news/2017/10/world-obesity-day-understanding-the-social-consequences-of-obesity>].
8. Soeroto AY, Soetedjo NN, Purwiga A, Santoso P, Kulsum ID, Suryadinata H, et al. Effect of increased BMI and obesity on the outcome of COVID-19 adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes & metabolic syndrome*. 2020;14(6):1897-904.
9. Yang J, Hu J, Zhu C. Obesity aggravates COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of medical virology*. 2021;93(1):257-61.
10. World Obesity Federation. *Calculating the costs of the consequences of obesity 2019* [3 September 2021]. Available from: <https://www.worldobesity.org/resources/resource-library/calculating-the-costs-of-the-consequences-of-obesity>.
11. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, Ralston J, Wilding J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for eight countries. *BMJ Global Health*. 2021;6(10):e006351.
12. Osei-Assibey G, Dick S, Macdiarmid J, Semple S, Reilly JJ, Ellaway A, et al. The influence of the food environment on overweight and obesity in young children: a systematic review. *BMJ Open*. 2012;2(6):e001538.
13. Hirvonen K, Bai Y, Headey D, Masters WA. Affordability of the EAT-Lancet reference diet: a global analysis. *The Lancet Global Health*. 2020;8(1):e59-e66.
14. de Brauw A, Van den berg M, Brouwer ID, Snoek H, Vignola R, Melesse MB, et al. Food system innovations for healthier diets in low and middle-income countries. IFPRI Discussion Paper 1816. Washington, DC: International Food Policy Research Institute (IFPRI). <https://doi.org/10.2499/p15738coll2.133156>. 2019.
15. Afshin A, Sur PJ, Fay KA, Cornaby L, Ferrara G, Salama JS, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*. 2019;393(10184):1958-72.
16. Swinburn BA, Jolley D, Kremer PJ, Salbe AD, Ravussin E. Estimating the effects of energy imbalance on changes in body weight in children. *Am J Clin Nutr*. 2006;83(4):859-63.
17. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity . *Implementation plan: executive summary*. Geneva; 2017.
18. World Health Organization. *Report of the Commission on Ending Childhood Obesity*. Geneva; 2016.
19. World Health Organization. *Evaluating implementation of the WHO set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Progress, challenges and guidance for next steps in the WHO European Region*. Geneva; 2018.
20. Boyland EJ, Nolan S, Kelly B, Tudur-Smith C, Jones A, Halford JC, et al. Advertising as a cue to consume: a systematic review and meta-analysis of the effects of acute exposure to unhealthy food and nonalcoholic beverage advertising on intake in children and adults. *Am J Clin Nutr*. 2016;103(2):519-33.
21. Smith R, Kelly B, Yeatman H, Boyland E. *Food Marketing Influences Children's Attitudes, Preferences and Consumption: A Systematic Critical Review*. *Nutrients*. 2019;11(4).
22. Cairns. G., Angus. K., Hastings. G. *The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008*. Geneva: WHO Press; 2009.
23. Sadeghirad B, Duhaney T, Motaghipisheh S, Campbell NRC, Johnston BC. Influence of unhealthy food and beverage marketing on children's dietary intake and preference: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Obesity Reviews*. 2016;17(10):945-59.
24. Black N, Johnston DW, Peeters A. *Childhood Obesity and Cognitive Achievement*. *Health Econ*. 2015;24(9):1082-100.
25. Chen LJ, Fox KR, Ku PW, Wang CH. A longitudinal study of childhood obesity, weight status change, and subsequent academic performance in Taiwanese children. *J Sch Health*. 2012;82(9):424-31.
26. Telford RD, Cunningham RB, Fitzgerald R, Olive LS, Prosser L, Jiang X, et al. Physical education, obesity, and academic achievement: a 2-year longitudinal investigation of Australian elementary school children. *Am J Public Health*. 2012;102(2):368-74.
27. Hastings. G., McDermott. L., Angus. K., Stead. M., Thompson. S. *The extent, nature and effects of food promotion to children: A review of the evidence*. Technical paper for the World Health Organization. 2006.
28. Story M, French S. *Food Advertising and Marketing Directed at Children and Adolescents in the US*. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2004;1(1):3.
29. Kraak V, Pelletier D. *How marketers reach young consumers: Implications for nutrition education and health promotion campaigns*. *Family Economics and Nutrition Review*. 1998;11:31-41.
30. Bragg MA, Eby M, Arshonsky J, Bragg A, Ogedegbe G. Comparison of online marketing techniques on food and beverage companies' websites in six countries. *Globalization and Health*. 2017;13(1):79.
31. Garde A, Byrne S, Gokani N, Murphy B. *A Child Rights-Based Approach to Food Marketing: A Guide for Policy Makers*. 2018.
32. Shaheed F. *General Assembly the report of the Special Rapporteur in the field of cultural rights*. 2014.
33. *It's time to walk the talk: WHO independent high-level commission on noncommunicable diseases final report*. Geneva; 2019.

34. Kim S, Lee Y, Yoon J, Chung SJ, Lee SK, Kim H. Restriction of television food advertising in South Korea: impact on advertising of food companies. *Health Promot Int*. 2013;28(1):17-25.
35. Mediano Stoltze F, Reyes M, Smith TL, Correa T, Corvalan C, Carpentier FRD. Prevalence of Child-Directed Marketing on Breakfast Cereal Packages before and after Chile's Food Marketing Law: A Pre- and Post-Quantitative Content Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22).
36. Dillman Carpentier FR, Correa T, Reyes M, Taillie LS. Evaluating the impact of Chile's marketing regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and adolescent children's changes in exposure to food advertising on television. *Public Health Nutr*. 2020;23(4):747-55.
37. OfCom. HFSS advertising restrictions: Final Review. 2010.
38. Taillie LS, Reyes M, Colchero MA, Popkin B, Corvalán C. An evaluation of Chile's Law of Food Labeling and Advertising on sugar-sweetened beverage purchases from 2015 to 2017: A before-and-after study. *PLoS Med*. 2020;17(2):e1003015.
39. Jensen ML, Dillman Carpentier FR, Adair L, Corvalán C, Popkin BM, Taillie LS. TV advertising and dietary intake in adolescents: a pre- and post- study of Chile's Food Marketing Policy. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2021;18(1):60.
40. Brown V, Ananthapavan J, Veerman L, Sacks G, Lal A, Peeters A, et al. The Potential Cost-Effectiveness and Equity Impacts of Restricting Television Advertising of Unhealthy Food and Beverages to Australian Children. *Nutrients*. 2018;10(5):622.
41. Mytton OT, Boyland E, Adams J, Collins B, O'Connell M, Russell SJ, et al. The potential health impact of restricting less-healthy food and beverage advertising on UK television between 05.30 and 21.00 hours: A modelling study. *PLOS Medicine*. 2020;17(10):e1003212.
42. Children's Commercial Communications Code, (2013).
43. The Special Act on Safety Management of Children's Dietary Life, (2010).
44. By-Law on The Procedures and Principles of Media Services, (2011).
45. Chilean Ministry of Health. Food Labelling and Advertising Law 2016.
46. Consumer Protection Act, (2021).
47. Ley de Promoción de Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes [Law Promoting Healthy Eating for Children and Adolescents] [Internet], (2013).
48. Russell C, Grimes C, Baker P, Sievert K, Lawrence MA. The drivers, trends and dietary impacts of non-nutritive sweeteners in the food supply: a narrative review. *Nutr Res Rev*. 2020:1-67.
49. Galbraith-Emami S, Lobstein T. The Impact of Initiatives to Limit the Advertising of Food and Beverage Products to Children: A Systematic Review. *Obesity reviews* : an official journal of the International Association for the Study of Obesity. 2013;14.
50. Ronit K, Jensen JD. Obesity and industry self-regulation of food and beverage marketing: a literature review. *European journal of clinical nutrition*. 2014;68(7):753-9.
51. King L, Kairey L, Grunseit A, Kelly B, Chapman K, Venugopal K. Industry self regulation of television food advertising: Responsible or responsive? *International journal of pediatric obesity* : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity. 2011;6:e390-8.
52. Potvin Kent M, Dubois L, Wanless A. Self-regulation by industry of food marketing is having little impact during children's preferred television. *International Journal of Pediatric Obesity*. 2011;6(5-6):401-8.
53. Potvin Kent M, Pauzé E. The effectiveness of self-regulation in limiting the advertising of unhealthy foods and beverages on children's preferred websites in Canada. *Public health nutrition*. 2018;21(9):1608-17.
54. Kunkel D, Castonguay J, Wright PJ, McKinley CJ. Solution or Smokescreen? Evaluating Industry Self-Regulation of Televised Food Marketing to Children. *Communication Law and Policy*. 2014;19(3):263-92.
55. Kunkel DL, Castonguay JS, Filer CR. Evaluating Industry Self-Regulation of Food Marketing to Children. *American Journal of Preventive Medicine*. 2015;49(2):181-7.
56. Hastings G, Stead M, McDermott L, Forsyth A, MacKintosh A, Rayner M, et al. Review Of Research On The Effects Of Food Promotion To Children. Glasgow: Centre for Social Marketing. 2003.
57. The Junk Food Generation A multi-country survey of the influence of television advertisements on children.
58. Cairns G, Angus K, Hastings G. The extent, nature and effects of food promotion to children: a review of the evidence to December 2008. Prepared for the World Health Organization Geneva. 2009.
59. Livingstone S. New research on advertising foods to children – An updated review of the evidence. 2006.
60. McGinnis J, Gootman J, Kraak V. Food marketing to children and youth: threat or opportunity? 2006.
61. Boyland E, Thivel D, Mazur A, Ring-Dimitriou S, Frelut ML, Weghuber D. Digital Food Marketing to Young People: A Substantial Public Health Challenge. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 2020;76(1):6-9.
62. Dalmeny K, Hanna E, Lobstein T. Broadcasting bad health : why food marketing to children needs to be controlled. *Journal of the Home Economics Institute of Australia*.
63. Rudd Center. Analysis of Nielsen data. 2017.
64. Parajea. G., Colchero. A., Wlasiuk. J.M., Sota. A.M., Popkin. B.M. The effects of the Chilean food policy package on aggregate employment and real wages. *Food Policy*. 2021;100.
65. Ministerio de Salud SdSP, Chile. Informe de evaluación de la implementación de la Ley Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad. Available at: <https://www.minsal.cl/wpcontent/uploads/2017/05/Informe-Implementaci%C3%B3n-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>. Accessed April 22, 2020.
66. Department of Health and Social Care, Department for Digital C, Media & Sport,. New public consultation on total ban of online advertising for unhealthy foods 2020 [18 January 2022]. Available from: <https://www.gov.uk/government/news/new-public-consultation-on-total-ban-of-online-advertising-for-unhealthy-foods>.
67. Department of Health and Social Care. Restricting promotions of products high in fat, sugar and salt by location and by price: government response to public consultation 2021 [Available from: <https://www.gov.uk/government/consultations/restricting-promotions-of-food-and-drink-that-is-high-in-fat-sugar-and-salt/outcome/restricting-promotions-of-products-high-in-fat-sugar-and-salt-by-location-and-by-price-government-response-to-public-consultation>.
68. Tedstone A, Targett V, Allen R. Sugar Reduction: The Evidence for Action. London; 2015.
69. Huse O, Ananthapavan J, Sacks G, Cameron A, Zorbas C, Peeters A, et al. The potential cost-effectiveness of mandatory restrictions on price promotions for sugar-sweetened beverages in Australia. *International Journal of Obesity*. 2020;44.
70. World Health Organization. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Geneva, Switzerland; 2010.
71. Petrus RR, do Amaral Sobral PJ, Tadini CC, Gonçalves CB. The NOVA classification system: A critical perspective in food science. *Trends in Food Science & Technology*. 2021;116:603-8.

11. OPIS STANJA U RH

Prekomjerna tjelesna masa i debljina u djece jedan su od javnozdravstvenih prioriteta i u Hrvatskoj. Prema podacima istraživanja „Europska inicijativa praćenja debljine u djece, Hrvatska 2019.“ u Republici Hrvatskoj 35 % djece u dobi od osam godina živi s prekomjernom tjelesnom masom ili debljinom. Shodno tome, preventivno djelovanje od velike je važnosti u čemu je presudna provedba sveobuhvatnih, multisektorskih intervencija.

Zakonodavni okvir u pogledu oglašavanja hrane i pića usmjerenog djeci u Republici Hrvatskoj djelomično je razvijen. Trenutno je oglašavanje hrane i pića usmjereno djeci regulirano samo u elektroničkim medijima i to člankom 21. stavkom 13. Zakona o elektroničkim medijima koji navodi sljedeće:

„Pružatelji medijskih usluga dužni su u skladu s člankom 72. ovoga Zakona utvrditi pravila ponašanja u pogledu dječjih programa koji sadržavaju ili su popraćeni neprimjerenom audiovizualnom komercijalnom komunikacijom u vezi s hranom i pićima koji sadrže hranjive tvari i sastojke s prehranbenim ili fiziološkim učinkom a posebno onih kao što su masnoća, transmasne kiseline, sol/natrij, šećeri, čija se pretjerana uporaba u općoj prehrani ne preporučuje.“

te člankom 96. stavkom 5. koji navodi:

„Vijeće potiče uporabu koregulacije i promicanje samoregulacije putem kodeksa ponašanja sukladno članku 12. ovoga Zakona radi učinkovitog smanjenja izloženosti djece audiovizualnim komercijalnim komunikacijama u pogledu hrane i napitaka koji sadržavaju hranjive tvari te tvari s hranjivim ili fiziološkim učinkom, posebno mast, transmasne kiseline, sol/natrij i šećer, čije se prekomjerno unošenje u sveukupnu prehranu ne preporučuje, a s tim se kodeksima ujedno osigurava da se takvim audiovizualnim komercijalnim komunikacijama ne ističe pozitivna kvaliteta hranjivih aspekata takve hrane i pića.“

U Republici Hrvatskoj je sredinom 2021. godine osnovana Radna skupina za ograničavanje oglašavanja hrane i pića usmjerenog djeci s ciljem izrade okvira za ograničavanje oglašavanja nutritivno siromašne hrane i pića u svrhu očuvanja zdravlja i prevencije prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece u Hrvatskoj. Radnu

skupinu čine predstavnici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Ministarstva zdravstva, Ministarstva poljoprivrede, Ministarstva kulture i medija, Agencije za elektroničke medije, Ureda pravobraniteljice za djecu, Hrvatske udruge društava za tržišno komuniciranje (HURA!), Hrvatske udruge poslodavaca, Hrvatske udruge za zaštitu potrošača, Ureda UNICEF-a za Hrvatsku te predstavnici televizija.

Kao prvi korak djelovanja Radne skupine, 2021. godine je provedeno istraživanje „Medijske navike djece i stavovi roditelja o izloženosti djece televizijskom oglašavanju hrane i pića čije se prekomjerno konzumiranje ne preporučuje.“ Sukladno rezultatima ovog istraživanja, 62 % ispitanika iskazalo je zabrinutost zbog oglašavanja nutritivno siromašnih prehrambenih proizvoda. Također, ispitanici u najvećoj mjeri, njih 68 %, podržavaju zabranu oglašavanja nutritivno siromašne hrane u vrijeme dok djeca gledaju televiziju.

Kako bi se, sukladno zakonskoj obvezi te stavovima prikupljenim istraživanjem, izradila pravila vezana uz oglašavanje hrane i pića namijenjeno djeci, Agencija za elektroničke medije u suradnji s ostalim članovima radne skupine radi na izradi kodeksa ponašanja pod nazivom „Koregulacijski sporazum o audiovizualnim komercijalnim komunikacijama hrane i pića u dječjim programima“. Temelj i inicijativa izrade Koregulacijskog sporazuma su odredbe Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama koju je Europska unija usvojila krajem 2018. i koja je implementirana u Zakon o elektroničkim medijima. Svrha Koregulacijskog sporazuma je utvrđivanje pravila ponašanja s ciljem smanjenja izloženosti djece audiovizualnim komercijalnim komunikacijama u pogledu hrane i pića koji sadržavaju ili su popraćeni audiovizualnom komercijalnom komunikacijom u vezi s hranom i pićima koji sadrže tvari i sastojke s negativnim prehrambenim ili fiziološkim učinkom, a posebno onih kao što su masnoća, transmasne kiseline, sol/natrij i šećeri, čija se pretjerana uporaba u općoj prehrani ne preporučuje. Koregulacijski sporazum će na dobrovoljnoj osnovi uključivati prvenstveno pružatelje medijskih usluga, elektroničkih publikacija, pružatelja usluga platformi za razmjenu videozapisa, a može uključivati i sve ostale subjekte koji su zainteresirani ili su uključeni u proizvodnju, oglašavanje, pokroviteljstvo ili maloprodaju hrane i pića.

Istovremeno, u sklopu rada radne skupine kroz provedbu zajedničke akcije na europskoj razini „Best-ReMaP“, u koordinaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Stručno-znanstveno povjerenstvo za izradu Nacionalnog nutritivnog profila za oglašavanje prehrambenih proizvoda, izradilo je dokument Granične vrijednosti za audiovizualne komercijalne komunikacije hrane i pića namijenjene djeci. Prema rezultatima istraživanja „Analiza zastupljenosti reklamnih sadržaja za hranu i pića na televizijama s nacionalnom koncesijom“ koje je provela Agencija za elektroničke medije u razdoblju od 1. srpnja do 31. srpnja 2022., od svih reklama za hranu i piće, 84,9 % reklama za hranu i 99,5% reklama za piće odnosi se na one proizvode koji svojim nutritivnim sastavom ne bi smjeli biti reklamirani sukladno Graničnim vrijednostima za audiovizualne komercijalne komunikacije hrane i pića namijenjene djeci.

Uz sve navedeno, a kako bismo dobili uvid u izloženost djece oglašavanju nutritivno siromašne hrane i pića na putu od kuće do škole i obrnuto, u 2023. godini provedeno je istraživanje „Potencijalna izloženost djece oglašavanju hrane i pića u blizini škola“. Rezultati ovog istraživanja još nisu u potpunosti dostupni, a donijet će informacije i o ovom kanalu izloženosti djece oglašavanju hrane i pića.

Također, uspostavljena je suradnja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ureda UNICEF-a za Hrvatsku na programu promicanja pravilne prehrane i prevencije prekomjerne tjelesne mase i debljine u djece u Hrvatskoj. Kao dio te suradnje pokrenuto je prikupljanje podataka za sveobuhvatni izvještaj o debljini djece u Hrvatskoj i izradu smjernica za primarni zdravstveni sektor o prevenciji debljine u djece. Isto tako, pokrenute su aktivnosti s ciljem podizanja svijesti o utjecaju oglašavanja na prehrambene navike djece i prepoznavanja oglašavanja kao rizičnog čimbenika za razvoj debljine.

Za kraj, možemo zaključiti kako u Hrvatskoj postoji značajan prostor za djelovanje u području ograničavanja oglašavanja hrane i pića usmjerenog djeci. Neophodno je definirati područja mogućeg djelovanja, identificirati zakonske temelje djelovanja te kontinuirano i snažno zagovarati ovu temu kojom možemo, ne samo djelovati na očuvanje zdravlja djece, već i osigurati ostvarenje temeljnih prava djece.