

Sustav osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane u Hrvatskoj (Food Safety system in Croatia)

Krunoslav Capak,

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Ključne riječi: zdravstvena ispravnost , politika zdravstvene ispravnosti , potrošač

Key words: food safety , food safety policy, consumer

Opskrba dovoljnim količinama zdravstveno ispravne hrane i pravilna prehrana je jedan od osnovnih temelja zdravlja stanovništva. Za osiguranje i zaštitu zdravlja hrana mora biti ne samo odgovarajućeg prehrambenog sastava, nego treba biti i zdravstveno ispravna, odnosno, ne smije sadržavati štetne bolesti, kemijske i fizikalne komponente kao posljedicu neadekvatnih higijenskih uvjeta proizvodnje, prerade i pripreme, industrijskog onečišćenja okoliša i neadekvatnih agrotehničkih i veterinarskih mjera, u količinama koje mogu biti opasne za zdravlje ljudi.

Danas je osiguranje zdravstvene ispravnosti namirnica jedan od najvažnijih čimbenika očuvanja i unaprjeđenja zdravlja. Tehnološke promjene u proizvodnji i preradi hrane, promjene zahtjeva i očekivanja potrošača, te promjene životnog stila su glavni razlozi povećanja pojavnosti bolesti povezanih s hranom. Većina ljudi danas potpuno je odvojena od izvora hrane koju dnevno konzumira. Zbog globalizacije tržišta često puta sastojci našeg obroka potječu sa različitih krajeva svijeta, što povećava mogućnost kontaminacije zbog dužine lanca kao i mogućnost masovnih internacionalnih epidemija i trovanja. Demografske i sociokulturne promjene u društvu - zaposlenost žena, društvena prehrana itd. sa sobom donose dodatne promjene u našoj prehrani, i što smo više svjesni važnosti zdrave i pravilne prehrane, ostaje nam manje vremena za pripremu obroka i uživanje u hrani.

Zdravstvene posljedice vezane uz zdravstvenu ispravnost hrane i nepravilnu prehranu, u porastu su, kako u Hrvatskoj tako i u čitavom razvijenom i nerazvijenom svijetu. Raste pojavnost akutnih bolesti direktno ili indirektno vezanih uz hranu, kao i kroničnih degenerativnih bolesti kao posljedica loših prehrambenih navika, neadekvatnog prehrambenog sastava i biološke vrijednosti hrane, i moguće, kao posljedica dugotrajne izloženosti niskim koncentracijama štetnih tvari – kontaminanata u hrani.

Kao odgovor na spomenute činjenice Međunarodne stručne agencije i institucije, kao i države samostalno, kontinuirano rade na poboljšanju i jačanju sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane.

Hrvatska je odmah poslije osnivanja vlastite države izradila Zakon o zdravstvenoj ispravnosti i zdravstvenom nadzoru nad namirnicama i predmetima opće uporabe koji je po mnogo čemu bio napredan zakon onoga doba. Zakon je uredio sve prekršajne sustava, odnosno elemente dobre proizvodne i higijenske prakse, te sustav osiguranja zdravstvene ispravnosti namirnica koji se bazirao na internoj kontroli proizvođača (kontrola zdravstvene ispravnosti sirovina, higijenskih uvjeta proizvodnje - brisevi i kontroli gotovog proizvoda prije stavljanja na tržište), te na nadzoru sanitarne inspekcije koja je imala ingerencije u čitavom proizvodnom lancu i uglavnom se bazirala na laboratorijskoj kontroli uzorkovanih namirnica u laboratorijima ovlaštenim od Ministarstva zdravstva. Istovremeno u Europi gdje je namirnica bila smatrana robom, te je konstelacija legislative bila na strani slobodnog kolanja roba i usluga , nastaju osnove novoga pristupa u osiguranju zdravstvene ispravnosti namirnica.

Naime, krajem prošloga stoljeća Europi su se dogodile velike afere s tehnološkim kanibalizmom preživača i nastankom kravljeg ludila, dioksinska afera, afera s progesteronima u krmivu itd. koje su redom dokazale nemogućnost europskih sustava da učinkovito djeluju u smislu zaštite zdravlja potrošača, što je generiralo nepovjerenje i zabrinutost.

Kada je to postala politička tema broj jedan (prije svega zbog ogromnih financijskih gubitaka) u Europi, političke institucije i stručnjaci europske unije intenzivno su tražile načine povrata i učvršćivanja povjerenja potrošača. Na odgovor nije trebalo dugo čekati , ubzo je nastao dokument pod nazivom «White paper on food safety» koji predstavlja svojevrsni obvezujući plan akcija u stvaranju okvira za funkcioniranje sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti prehrambenih proizvoda, a osnovne odrednice zaokreta politike (food safety policy) su najviši stupanj zaštite

potrošača, integralni pristup u osiguranju zdravstvene ispravnosti i povezivanje i jačanje svake karike u lancu proizvodnje, distribucije, pripreme itd. (from farm to fork, from stable to table). Principi na kojima se zasniva politika su odgovornost proizvođača, sljedivost, dinamičan i učinkovit monitoring, transparentnost u donošenju propisa i provođenju istih, analiza rizika, princip predostrožnosti i drugi. Bitni elementi stvaranja novoga sustava su svakako i uspostava centralnog europskog savjetodavnog tijela pod nazivom «European food safety authority» (po čijem principu i mnoge europske zemlje osnivaju svoja nacionalna centralna savjetodavna tijela), izrada jedinstvenog zakona o hrani/namirnicama (EU General Food Law), i uspostava sustava ranog uzbunjivanja (Rapid Alert). Kao kruna legislativnih zaokreta nastao je tzv. Higijenski paket odnosno novi paket propisa kojima se određuju pravila higijene u lancu hrane od polja do stola.

Kako je politički cilj Hrvatske ulazak u EU, u Hrvatskoj se na zasadama europskog pristupa također krenulo u izradu Jedinstvenog zakona o hrani/namirnicama, čiji je nosioc izrade bilo Ministarstvo poljoprivrede i šumarstva, a u čemu su sudjelovali i predstavnici zdravstva, prehrambene industrije, Državnog zavoda za normizaciju i mjeriteljstvo, sanitarne inspekcije, udruga zaštite potrošača, i drugi. Zakon je, takav kakav jest, donijet u srpnju 2003. Zakon predstavlja novi pristup osiguranju zdravstvene ispravnosti namirnica i hrane. Slijedeći EU politiku na području zaštite zdravlja potrošača, uspostavlja se sustav intersektorske koordinacije svih sudionika lanca proizvodnje i opskrbe namirnicama od polja do stola, osnivanjem koordinacijskog tijela i tijela za procjenu rizika – Agencije za hranu, kao novog instrumenta prije spomenute politike.

Iako je rađen na temeljima Europske legislative u njemu se nalaze neka bitna odstupanja od Europskog sustava, kao i od sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti zemalja članica, pri čemu se poglavito misli na paralelni sustav osiguranja kvalitete, tradicionalne kvalitete i zemljopisnog podrijetla kojim rukovodi Ministarstvo poljoprivrede. Jedan od osnovnih ciljeva izrade zakona je bilo izbjegavanje preklapanja nadležnosti inspekcija i Ministarstava, no prijedlog zdravstva da se podjela inspekcijskih nadležnosti izvrši po lancu, gdje bi se linija razgraničenja odgovornosti povukla izlaskom proizvoda iz proizvodnih pogona (veterinarska inspekcija) i ulaskom na tržište (sanitarna) nije prihvaćen, te je podjela izvršena prema popisu proizvoda (tarifni brojevi) koji je prilog Zakonu. Zakon donosi niz promjena u sustavu osiguranja zdravstvene ispravnosti namirnica, koje zahtjevaju prilagodbe državnih upravnih tijela, sustava nadzora i inspekcije i sustava laboratorijske kontrole, te uspostavu Hrvatske Agencije za hranu čije su glavne zadaće da nezavisno savjetuje o svim aspektima zdravstvene ispravnosti hrane zasnovano na znanstvenim istraživanjima, koordinira i povezuje državna tijela koja donose propise i provode inspekciju i nadzor, te komunicira s javnosti i internacionalnim (EU) tijelima. No, da bi zakon zaživio, odnosno da bi se počeo primjenjivati potrebno je u prvom redu povezati nacionalno zakonodavstvo koje regulira čitav lanac «od polja do stola» (od fitosanitarne kontrole, stočne hrane itd. do potrošača) donijeti niz provedbenih propisa, educirati inspekciju za njezine nove zadatke, odnosno uspostaviti registraciju objekata, donijeti nacionalne smjernice za primjenu sustava internog nadzora (HACCP), uspostaviti inspekcijski nadzor HACCP-a, donijeti planove i programe službene kontrole, uspostaviti sustav referentnih laboratorija, formirati Agenciju za hranu i do kraja uspostaviti njezinu funkciju Pred Agencijom i pred svim sudionicima u sustavu osiguranja zdravstvene ispravnosti namirnica su opsežni i komplicirani zadaci.

Tijekom procesa pregovora s europskom unijom a koji su za poglavblje 12 – hrana, veterinarstvo i fitosanitarna zaštita započeli u žujku 2006. godine kao i tijekom provedbe predpristupnih programa (CARDS) iskristalizirali su se i neki drugi problemi našeg sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane. U prvom redu radi se o insuficijentnoj horizontalnoj i vertikalnoj koordinaciji sustava koja proizlazi iz podijeljenosti sustava na više državnih resora i njihove nedovoljne suradnje – horizontalna, i nepostojanja jedinstvenih i usklađenih programa i *modus operandi* provođenja službene kontrole u čitavom sustavu „od polja do stola“ – vertikalna. Daljnja nesukladnost s europskim principima i zakonodavstvom je nedovoljna razdijeljenost dijelova sustava koji upravljaju rizikom (donošenje propisa, inspekcija) od aktivnosti Agencije za hranu odnosno dijelova sustava koji provode procjenu rizika. Naime, percepcija Agencije je pri izradi Zakona o hrani bila da je to i tijelo za koordinaciju ostalih dijelova sustava, uključujući i davanje suglasnosti prilikom donošenja legislative, a što je inkompatibilno s načelima analize rizika gdje proces procjene rizika treba biti odvojen od procesa upravljanja rizikom i donošenja političkih odluka koje se odnose na upravljanje sustavom.

U situaciji kada se u postojeći sustav uvodi čitav niz novina vezano uz novi zakon i proces pristupanja EU i kada broj aktera koji sudjeluju u funkcioniranju sustava postaje sve veći postaje nužno izraditi nacionalnu strategiju i akcijske planove s jasno definiranim ciljevima, strategijom ostvarenja ciljeva, odgovorne institucije i njihove zadatke, te financijske elemente. Strategija tako postaje instrument ostvarenja cilja – osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane i zaštite zdravlja ljudi. Jasno definiranje ciljeva i strategije, te jasna podjela odgovornosti među uključenim institucijama i tijelima državne uprave će također olakšati proces pregovora i harmonizacije sustava. Osim navedenih sadržaja koje takva strategija treba sadržavati ista treba biti interdisciplinarna, orijentirana sprječavanju rizika, bazirana na objektivnoj procjeni rizika, integrirana (od polja do stola), te orijentirana pridruživanju

Europskoj zajednici.

Kako bi se prvi i ključni cilj - adekvatna zaštite zdravlja potrošača ostvario, a sustav ujedno zadovoljio potrebe usklađivanja s zahtjevima Europske zajednice potrebno je provesti slijedeće aktivnosti :

- legislativu i elemente sustava potpuno harmonizirati s Europskim
- imenovati nadležna tijela i definirati njihove ovlasti i aktivnosti
- povećati učinkovitost provođenja službene kontrole kroz prilagođavanje frekvencije nadzora utvrđenom riziku, uvođenje uniformnih postupnika, te promjenu tehnike provođenja službene kontrole s nadzora na *audit*
- uvođenje i unaprijeđenje edukacije i treninga za sve sudionike sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane
- optimizirati mrežu laboratorija i prilagoditi je europskom hijerarhijskom i akreditacijskom sustavu
- ojačati sustav praćenja i spječavanja bolesti koje se prenose hranom u čitavom lancu od polja do stola
- razviti sustav komunikacije s potrošačima i ojačati njihovu svijest o važnosti problematike pravilne prehrane i zdravstvene ispravnosti hrane
- uvesti obvezan sustav samokontrole proizvođača i drugih subjekata u poslovanju s hranom na principima HACCP sustava, pomoći u njegovom uvođenju i implementaciji, te isto tako ojačati kompetencije inspektora u provođenju nadzora nad provođenjem toga sustava
- ojačati sustave prikupljanja i analize podataka koji se odnose na elemente sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane, te na temelju tih podataka provoditi procjenu rizika kao osnovu donošenja odluka i učinkovitoga upravljanja rizikom

Treba imati u vidu da europska unija niti u jednom svom dokumentu ne zahtjeva da sustav treba voditi ovaj ili onaj državni resor, niti na koji način se treba osigurati koordinacija sustava. Stoga je važno imati u vidu sve aspekte koji utječu na učinkovitost budućeg sustava osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane, koji se u nas često gradi bez da se vodi računa o postojećem sustavu i o tome koji je osnovni cilj svega.

Zdravstvena struka je na principima i načelima bogate tradicije javnoga zdravstva ovih prostora izgradila mrežu zavoda za javno zdravstvo i sanitarnu inspekciju (s značajnim financijskim sredstvima i edukacijom kadrova) koja integrira sustav sprečavanja i suzbijanja bolesti s sustavom kontrole i praćenja rizika iz okoliša uključujući i zdravstvenu ispravnost namirnica. Svaki od dijelova sustava ima svoje uloge u osiguranju zdravstvene ispravnosti namirnica: edukaciju osoba koje na radnom mjestu dolaze u kontakt s namirnicama, epidemiološki nadzor nad njima, laboratorijsku kontrolu zdravstvene ispravnosti namirnica, prijavu i obradu oboljelih kao i obradu epidemija koje se prenose hranom i vodom, izradu propisa i standarda zdravstvene ispravnosti itd., a zajedno integrirani u jedinstveni sustav unutar sustava zdravstvene zaštite, čine učinkoviti sustav osiguranja zdravstvene ispravnosti namirnica i zaštite zdravlja potrošača. Smatramo da ovi dijelovi sustava trebaju ostati unutar zdravstva, te da se zakonom zdravstvenom sektoru trebaju osigurati mjerodavnosti, ovlasti za donošenje propisa, te za nadzor i kontrolu. Treba također imati u vidu da je odgovornost za zdravlje stanovništva na Ministru zdravstva, te da ne on ne može biti odgovoran ukoliko mu se oduzmu instrumenti donošenja propisa, provođenja nadzora i kontrole, te upravljanja rizicima. Cilj treba biti također poštivanje temeljne postavke da „hrana – namirnice“ nisu samo roba u bukvalnom smislu riječi već je to javnozdravstveni prioritet. Mnoge zemlje Europe postavile su zdravstvenu ispravnost hrane i osiguranje pravilne prehrane s prevencijom pretilosti kao najvažniji prioritet u slijedećem planskom razdoblju.

U većini zemalja Europe Ministarstvo zdravstva ima vodeću ulogu u upravljanju sustavom osiguranja zdravstvene ispravnosti hrane (npr. Belgija, Italija, Irska, Španjolska, Portugal, Njemačka itd.). Također, i u samoj Europskoj uniji sustav je smješten u DG SANCO – u zaduženom za zaštitu zdravlja i potrošača. Ukoliko se pita stručnjake DG SANCO da li upravljanje sustavom treba biti u poljoprivredi ili zdravstvu oni odgovaraju da EK ne može po principu subsidiarnosti odrediti gdje će sustav biti, no bolje je da bude u zdravstvu jer je to u svojoj osnovi pitanje zaštite zdravlja.

Ministarstvo zdravstva, odnosno sustav zdravstva je direktno zainteresiran za uspješnost ovoga sustava, ne samo radi toga jer je zadužen za liječenje oboljelih zbog posljedica pogrešaka u sustavu

nego i zbog načela prevencije bolesti koja mu je osnovni postulat.

Ministarstvo poljoprivrede je odgovorno za uspješnost poljoprivredno-proizvođačkog sektora, odnosno ekonomski je orijentirano i zainteresirano za proizvodnju, promet i profit, dok je Ministarstvo zdravstva odgovorno za zdravlje nacije, odnosno orjentirano je zaštiti zdravlja potrošača.

Sanitarna inspekcija, iako u svojim redovima zahtijeva određene promjene u organizacijskoj strukturi i načinu rada, svojom tradicijom (još od Dubrovačke karantene, preko gradskih fizika do današnjih dana), ljudskim potencijalom (250 zaposlenih odgovarajuće edukacijske strukture – liječnici, sanitarni inženjeri, prehrambeni tehnolozi, kemičari) organizacijskom strukturom, stečenim znanjima i vještinama, u potpunosti može ispuniti sve zahtjeve koje pravna stečevina EU stavlja pred inspeksijski nadzor nad proizvodnjom, distribucijom i potrošnjom hrane. Dodatno, zdravstvenim nadzorom nad krajnjim dijelovima lanca od polja do stola (distribucija, prodaja, nuđenje i ugostiteljstvo) daje dodatnu vrijednost sustavu zaštite zdravlja potrošača kao zadnja zaštitna barijera u osiguranju da potrošač konzumira neškodljivu i zdravstveno ispravnu namirnicu i hranu. Sanitarna inspekcija povezana s stručnjacima Zavoda za javno zdravstvo koji prate i poznaju legislativu, struku i znanost ovoga područja je svakako najbolje rješenje za kvalitetnu i učinkovitu organizaciju sustava.

kontaktna adresa :

mr.sc. Krunoslav Capak , dr. med.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Služba za zdravstvenu ekologiju

tel. + 385 1 4683007

fax. + 385 1 4683907

e-mail : krunoslav.capak @hzjz.hr