



Office for Health
Improvement
& Disparities

Bitamina D, Panawagan para sa ebidensya

Kailangan namin ang inyong mga pananaw sa kung paano mapapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon sa England.

Background: Ang Office for Health Improvement and Disparities (OHID) ay naghahanap ng mga pananaw kung mapapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon sa England, alinsunod sa mga kasalukuyang rekomendasyon, pati na rin ang pagtugon sa nauugnay na mga pagkakaiba sa kalusugan at pagpapabuti ng mga kinalabasan ng kalusugan sa pamamagitan ng pag-maximize ng mga benepisyo ng bitamina D.

Ang panawagan para sa ebidensya ay tatakbo nang 6 na linggo at bukas sa lahat ng tao na 16 na taong gulang pataas. Maaari kayong tumugon bilang isang indibidwal, o sa ngalan ng isang organisasyon.

Hinihikayat namin kayong tumugon upang matiyak na maririnig ang inyong mga mungkahi.

Maaari kayong lumahok sa panawagan para sa ebidensya sa pamamagitan ng pagkumpleto ng [online na survey] (<https://consultations.dhsc.gov.uk/6232fcb49ec44360f8538647>). Ang mga tugon ay maaari ding ibigay sa pamamagitan ng email: vitamin.d.enquiries@dhsc.gov.uk o sa pamamagitan ng koreo: Vitamin D call for evidence, Department of Health and Social Care, 39 Victoria Street, London, SW1H 0EU

Buod

Paksa ng panawagang ito para sa ebidensya

Tinutulungan ng bitamina D na panatilihin ang mga buto at kalamnan. Ang panawagang ito para sa ebidensya ay naghahanap ng mga pananaw sa kung paano mapapabuti ang katayuan ng bitamina

D sa populasyon ng England, alinsunod sa mga kasalukuyang rekomendasyon, gayundin ang pagtugon sa mga nauugnay na pagkakaiba sa kalusugan at pagpapabuti ng mga kalalabasan ng kalusugan sa pamamagitan ng pag-maximize sa mga benepisyo ng bitamina D. Kabilang dito ang paghahanap ng mga pananaw sa pagpapataas ng pag-inom/pagkuha at antas ng bitamina D sa pamamagitan ng diyeta at mga dietary supplement, lalo na sa mga nasa panganib na grupo.

Saklaw ng panawagang ito para sa ebidensya

Ang panawagang ito para sa ebidensya ay nag-iimbita ng mga pananaw ng mga tagatugon sa mga sumusunod na partikular na aspeto:

- pagtugon sa mga pagkakaiba sa kalusugan na may kaugnayan sa pag-access at pagkonsumo ng bitamina D
- pagpapabuti ng kamalayan ng populasyon sa bitamina D
- pagpapabuti ng kamalayan sa bitamina D ng mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga
- pagpapabuti ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng diyeta, kabilang ang mga fortified na pagkain at biofortification
- pagpapabuti ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng mga dietary supplement, at pagpapataas ng access at pagiging available ng mga dietary supplement

Sino ang dapat magbasa nito

Malugod na tinatanggap ng gobyerno ang pakikipag-ugnayan mula sa sinumang indibidwal, organisasyon o negosyo na may mga pananaw sa pagpapabuti ng katayuan ng bitamina D sa populasyon sa England, pagbabawas ng nauugnay na mga pagkakaiba sa kalusugan at pagpapabuti ng mga kalalabasan ng kalusugan.

Tagal

Ang panawagang ito para sa ebidensya ay tatakbo nang 6 (na) linggo, simula ika-3 ng Abril at magtatapos sa ika-15 ng Mayo 2022.

Punong opisyal

Ang panawagang ito para sa ebidensya ay pinangungunahan ng Office for Health Improvement and Disparities (OHID), Department of Health and Social Care (DHSC).

Paano tumugon o magtanong tungkol sa panawagang ito para sa ebidensya

Ang pinakamadaling paraan upang makilahok sa panawagang ito para sa ebidensya bilang isang indibidwal ay sa pamamagitan ng pagkumpleto ng survey na ito:

<https://consultations.dhsc.gov.uk/6232fcb49ec44360f8538647>.

Ang mga nakasulat na pagsusumite ay maaaring ipadala sa Word o PDF na format at i-email sa vitamind.enquiries@dhsc.gov.uk

Ang address kung saan ipapadala ang mga nakasulat na tugon ay:

Vitamin D call for evidence
Department of Health and Social Care
39 Victoria Street
London
SW1H 0EU

Wawasakin ang mga nakasulat na tugon pagkatapos na ma-scan ang mga ito para gumawa ng digital na kopya.

Kung mayroon kayong anumang mga problema sa paggamit ng survey na ito, ipadala ang inyong mga tanong sa vitamind.enquiries@dhsc.gov.uk. Mangyaring huwag magpadala ng anumang personal na impormasyon sa email address na ito.

Maaaring piliing sagutin ng mga tagatugon ang ilan o lahat ng tanong sa dokumentong ito. Tinatanggap ng OHID ang mga bahagyang tugon, na nakatuon sa mga aspetong pinakanauugnay sa tagatugon.

Kapag tumutugon sa mga tanong sa panawagan para sa ebidensya, mangyaring huwag magsama ng anumang impormasyon na maaaring magpakilala sa iyo o sa ibang tao. Halimbawa, huwag isama ang pangalan, edad, titulo sa trabaho o email address ng sinuman kung saan hindi ito hinihiling.

Upang makatulong na matiyak na ang aming paggawa ng patakaran ay kumakatawan at upang maunawaan kung paano maaaring makaapekto ang mga pananaw at karanasan sa ilang partikular na pangkat ng populasyon, gusto naming magtanong ng ilang karagdagang katanungan tungkol sa inyong mga personal na katangian. Ipapangkat ang mga resulta sa mga tugon mula sa mga indibidwal na may parehong mga katangian. Ang mga indibidwal ay hindi personal na makikilala sa aming pagsusuri o anumang mga resulta na aming ilalathala.

Huwag tukuyin ang sinuman sa inyong mga sagot sa anumang mga tanong sa panahon ng panawagang ito para sa ebidensya.

Proteksyon ng datos

Mangyaring tingnan ang mensahe tungkol sa pagkapribado para sa karagdagang impormasyon.

Pagkatapos ng panawagan para sa ebidensya

Maglalathala ang pamahalaan ng buod ng mga tugon sa loob ng maikling panahon matapos ang pagsasara ng panawagan para sa ebidensiya sa ika-15 ng Mayo. Ang ebidensyang isinumite ay ituturing bilang bahagi ng isang patakaran upang mapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon, at ito ay maaaring humantong sa karagdagang konsultasyon sa hinaharap.

Paunang Salita ng Pamahalaan

Ang bitamina D ay kailangan para mapanatiling malusog ang mga kalamnan at buto (musculoskeletal health). Gayunpaman, alam natin na ang mga pinagmumulan ng bitamina D sa pagkain ay limitado at nakukuha natin ang karamihan ng ating bitamina D mula sa pagkakatamad ng ating balat sa araw sa panahon ng tagsibol at tag-araw.

[Ang kasalukuyang payo](#) ay na isalang-alang ng lahat ang pag-inom ng pang-araw-araw na dietary supplement na bitamina D sa pagitan ng Oktubre at Marso, at para sa ilang nasa panganib na grupo, kabilang ang mga taong hindi madalas na nasa labas tulad ng mga mahihina o nakapirmi sa bahay, at mga may maitim na balat, na isaalang-alang ang pag-inom ng dietary supplement sa buong taon. Gayunpaman, alam natin na mababa ang pag-inom ng mga dietary supplement at [hindi nakakatugon sa mga rekomendasyon sa lahat ng pangkat ng edad ang nakukuhang bitamina D](#). Ito ay pinapagtibay ng datos na nagpapakita ng humigit-kumulang [13% hanggang 16% ng lahat ng nasa hustong gulang ay may mababang antas ng bitamina D](#) at ang ibig sabihin ay mas mataas ang antas ng bitamina sa mga puting nasa hustong gulang kumpara sa itim na Aprikano, itim na Caribbean, itim na pangkat etniko o mga nasa hustong gulang mula sa timog Asya.

Ang mga bilang na ito ay naglalantad ng mga problema sa kalusugan at mga pagkakaiba sa kalusugan sa buong populasyon na dapat nating tugunan kung gusto nating matugunan ang ating mga paninindigan na mapabuti ang diyeta ng bansa at bigyang kapangyarihan ang mga tao na gumawa ng mas malusog na mga pagpipilian. Itinatag ang [OHID](#) upang pamunuan ang aming gawain sa pagpapaganda ng kalusugan ng bansa nang sa gayon ay maaasahan ng lahat ang mabuhay nang mas maraming taon sa mabuting kalusugan, at itaas ang antas ng mga problema sa kalusugan upang maputol ang ugnayan sa pagitan ng background at posibilidad para sa isang malusog na buhay.

Sa panahon ng pandemya ng coronavirus (COVID-19), ang mga hamon at problemang ito sa kalusugan ay nabigyang-diin habang nagbabago ang ating mga pamumuhay at ipinatupad ang mga paghihigpit sa lipunan. Sa panahon ng pandemya, nagbigay ang

pamahalaan ng mahigit [900,000 na suplemento ng bitamina D](#) sa mga taong lubhang mahina ang katawan at mga tao sa mga bahay kalinga na hindi maaaring makapunta gaano sa labas.

Habang inalis ang mga paghihigpit sa lipunan at napamamahalaan natin ang mabuhay kasama ang COVID-19, napapanahon na na isaalang-alang kung paano natin mapapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon, lalo na sa mga nasa panganib na grupo.

Ang panawagang ito para sa ebidensya ay magsisimula ng isang pambansang kampanya upang itaas ang kamalayan sa kahalagahan ng pagpapanatili ng isang malusog na antas ng bitamina D at isang panahon ng pakikipag-ugnayan sa mga pangunahing stakeholder upang matukoy ang mga mapaghangad at makabagong paraan upang mapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon. Tinanong ko rin ang [Scientific Advisory Committee on Nutrition \(SACN\)](#) upang isaalang-alang ang isyung ito. Tinatanggap ko ang inyong mga pananaw kung paano natin ito makakamit nang sama-sama.

Panimula

Ang payo ng pamahalaan tungkol sa diyeta ay nadapat na matugunan ng mga indibidwal sa pangkalahatan ang mga pangangailangan sa nutrisyon, kabilang ang para sa fibre, bitamina, at mineral mula sa isang masustansya at balanseng diyeta. Ito ay batay sa payo ng SACN at kasama sa pambansang modelo ng pagkain ng UK, [ang Eatwell Guide](#). Gayunpaman, karamihan sa mga tao ay hindi nakakatugon sa mga rekomendasyon sa diyeta.

Ang [pinakahuling National Diet and Nutrition Survey \(NDNS\)](#) ay nagpapakita na ang pagkonsumo ng saturated fat, asukal, at asin ng populasyon ay higit sa mga rekomendasyon ng pamahalaan, samantalang ang pagkonsumo ng fiber, prutas at gulay, at mamantikang isda ay mas mababa sa mga rekomendasyon ng pamahalaan. Tinatantya na sa karaniwan, ang mga diyeta ng mga nasa hustong gulang ay naglalaman ng higit na 200 hanggang 300

calorie bawat araw kaysa sa kinakailangan para sa isang malusog na timbang ng katawan.

Bagama't ang mga tao sa grupo ng mas mababang kita ay may diyetaryang hindi kasing-sustansya nang bahagya kaysa sa mga nasa mas mataas na kita (halimbawa, mas mababang pagkonsumo ng prutas at gulay, fibre at ilang bitamina at mineral), lahat ng mga pangkat pagdating sa kita ay hindi nakakatugon sa mga rekomendasyon ng pamahalaan sa pangkalahatan.

Bitamina D

Tinutulungan ng bitamina D na ayusin ang dami ng calcium at phosphate sa katawan. Ang mga sustansyang ito ay kailangan para mapanatiling malusog ang mga buto at kalamnan. Ang kakulangan sa bitamina D ay maaaring humantong sa mga problema sa buto tulad ng rickets sa mga bata, at pananakit ng buto at panghihina ng kalamnan sa mga nasa hustong gulang, na maaari ding magpataas ng panganib ng pagkahulog sa mga mas matatanda.

Ang bitamina D ay matatagpuan lamang sa isang maliit na bilang ng mga pagkain. Kabilang sa mga mapagkukunan ang mamantikang isda (tulad ng salmon, sardinas, herring at mackerel), pulang karne, atay at pula ng itlog. Bilang karagdagan, ang ilang pagkain ay fortified tulad ng mga palaman sa tinapay na gawa sa taba, at breakfast cereal. Ang pagsasama ng bitamina D sa mga pagkain at inumin ay boluntaryo, ngunit dapat matugunan ang mga rekisitong pambatas tungkol sa mga ligtas na antas.

[Ang pangunahing pinagmumulan ng bitamina D ay mula sa direktang sikat ng araw sa balat.](#) Sa pagitan ng huling bahagi ng Marso at unang bahagi ng Abril hanggang sa katapusan ng Setyembre, karamihan sa mga tao ay maaaring gumawa (mag-synthesize) ng lahat ng bitamina D na kailangan nila sa pamamagitan ng pagkakarantad sa sikat ng araw sa kanilang balat at mula sa isang balanseng diyeta. Gayunpaman, sa mga buwan ng taglagas at taglamig, hindi sapat na malakas ang sikat ng araw upang mangyari ang synthesis na ito. Samakatuwid, ang kasalukuyang payo ng pamahalaan ay dapat isaalang-alang ng lahat ang pag-inom ng pang-

araw-araw na suplementong bitamina D sa mga buwan ng taglagas at taglamig. Ang mga kasalukuyang rekomendasyon sa bitamina D ay batay sa musculoskeletal (kalamnan at buto) health.

Sa mga buwan ng tag-araw, ang ilang tao ay may napakakaunting o walang pagkakalantad sa sikat ng araw at hindi makakagawa ng sapat na bitamina D mula sa sikat ng araw. Maaaring kabilang dito ang mga matatanda, mga taong nakapirmi sa bahay, nakakulong sa loob ng mas matagal na panahon, o mga nasa bahay-kalinga o nakakulong sa loob sa ibang mga institusyon, at ang mga taong madalas nagsusuot ng mga damit na tumatakip sa karamihan ng kanilang balat kapag nasa labas.

Mga Rekomendasyon

Inirerekomenda ng DHSC na uminom ang mga nasa hustong gulang at mga bata na higit sa 4 na taong gulang ng pang-araw-araw na suplemento na naglalaman ng 10 microgram (400 unit) ng bitamina D sa buong taon kung sila ay:

- ay hindi madalas sa labas – halimbawa, kung sila ay mahina o nakapirmi sa bahay
- ay nasa isang institusyon tulad ng isang bahay kalinga
- karaniwang nagsusuot ng mga damit na tumatakip sa karamihan ng kanilang balat kapag nasa labas

Ang mga taong may maitim na balat mula sa background na itim na Aprikano, itim na Caribbean, itim na pangkat etniko o mula sa timog Asya ay maaari ding hindi makagawa ng sapat na bitamina D mula sa sikat ng araw. Ang mga taong ito ay pinapayuhan na isaalang-alang ang pag-inom ng pang-araw-araw na dietary supplement na naglalaman ng 10 microgram ng bitamina D sa buong taon.

[Ang mga batang nasa edad na 1 taon hanggang 4 na taong gulang ay dapat ding magkaroon ng pang-araw-araw na](#) supplement na naglalaman ng 10 microgram (400 unit) ng bitamina D, at ito ay dapat inumin sa buong taon. Ang mga sanggol mula sa kapanganakan

hanggang 1 taon ay dapat magkaroon ng pang-araw-araw na supplement na naglalaman ng 8.5 microgram (340 unit) hanggang 10 microgram (400 unit) ng bitamina D sa buong taon kung sila ay pinapasuso o pinapainom ng pormula ng gatas at nakakainom ng mas mababa sa 500 milliliter ng pormulang pansanggol bawat araw (dahil ang pormulang pansanggol ay mayroon na ng bitamina D).

Ang payo ng pamahalaan sa bitamina D ay batay sa payo mula sa [SACN vitamin D and health report](#) 2016.

Ang mga pagkuha ng bitamina D mula sa pagkain at inumin sa UK ay mas mababa sa mga inirerekomendang antas sa lahat ng pangkat ng edad, at ito ay pinapagtibay ng datos na nagpapakita ng mababang antas ng bitamina D sa dugo. Ipinahihiwatig ng [NDNS data \(2014 hanggang 2016\)](#) na humigit-kumulang sa 13% hanggang 17% ng mga nasa hustong gulang sa UK ay may mababang antas ng bitamina D. Ang ibig sabihin ay mas mataas ang antas ng bitamina D sa mga puting nasa hustong gulang kumpara sa mga Asyano at itim na nasa hustong gulang.

Ang National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ay naglathala ng [mga patnubay sa paggamit ng dietary supplement na bitamina D](#) na naglalayong maiwasan ang kakulangan sa bitamina D sa mga partikular na populasyon.

Ebidensyang hinahanap natin

Tinatanggap namin ang inyong mga pananaw sa mga sumusunod na partikular na aspeto:

- pagtugon sa mga pagkakaiba sa kalusugan na may kaugnayan sa pag-access at pagkonsumo ng bitamina D
- pagtaas ng kamalayan ng populasyon sa bitamina D
- pagtaas ng kamalayan sa bitamina D ng mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga
- pagpapabuti ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng diyeta, kabilang ang mga fortified na pagkain at biofortification

- pagpapabuti ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng mga dietary supplement, at pagpapataas ng access at pagiging available ng mga dietary supplement

Mga katanungan sa panawagan para sa ebidensya

Pagtugon sa mga pagkakaiba-iba sa kalusugan na nauugnay sa pag-access at pagkonsumo ng bitamina D

Ang ilang partikular na grupo ng populasyon ay partikular na nasa panganib ng mababang antas ng bitamina D kabilang ang mga may maitim na balat (tulad ng mga tao mula sa background na itim na Aprikano, itim na Caribbean, itim na pangkat etniko o mula sa timog Asya) at ang mga may limitadong pagkakalantad sa sikat ng araw sa tagsibol at tag-araw, gaya ng mga matatanda, mga taong nakapirmi sa bahay, nakakulong sa loob ng mahabang panahon, o mga nasa mga bahay kalinga o nakakulong sa loob sa ibang mga institusyon, at mga taong madalas na nagsusuot ng mga damit na tumatakip sa karamihan ng kanilang balat kapag nasa labas. Ang mga grupong ito ay pinapayuhan na isaalang-alang ang pag-inom ng pang-araw-araw na dietary supplement sa buong taon.

Tanong

Sa palagay ba ninyo ay may mga partikular na pangkat ng populasyon (maliban sa mga nabanggit sa panawagan para sa ebidensya) na maaaring nahihirapan sa pag-access at/o pagkonsumo ng bitamina D?

Mangyaring magbigay ng mga detalye at katibayan na may kaugnayan sa mga pangkat na ito kung posible.

Tanong

Mayroon ba kayong mga mungkahi kung paano mas maiangkop ang patnubay ng pamahalaan sa bitamina D upang matugunan ang mga pangangailangan ng mga nasa panganib na grupo?

Mangyaring magbigay ng mga detalye at katibayan na may kaugnayan sa mga pangkat na ito kung posible.

Pagtaas ng kamalayan ng populasyon sa bitamina D

Nagbigay ang DHSC ng [gabay noong 2012 sa mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga sa mga suplementong bitamina D para sa mga pangkat na nasa panganib](#) at higit pang [patnubay sa populasyon noong 2020 sa pag-inom ng mga suplementong bitamina D sa panahon ng taglagas at taglamig](#). Ang [website ng NHS](#) ay nagbibigay din ng impormasyon tungkol sa mga bitamina at mineral, kabilang ang bitamina D, mga pinagmumulan at benepisyo nito, ang mga panganib ng kakulangan sa bitamina D at pag-inom ng masyadong maraming bitamina D. Ang panrehiyon o lokal na mga lugar ay maaaring magpatupad din ng mga aktibidad sa pagpapataas ng kamalayan sa mga rekomendasyon sa diyeta kaugnay ng bitamina D.

Dahil ibinibigay ang mga libreng suplementong bitamina D sa England sa mga nasa panganib na grupo sa panahon ng pandemya ng COVID-19, nagbigay ang DHSC ng [karagdagang gabay sa ligtas na paggamit ng suplementong bitamina D](#).

Ang panawagang ito para sa ebidensya ay nagsisimula ng isang pambansang kampanya upang mapataas ang kamalayan sa pambansang gabay at payo sa diyeta sa bitamina D at nauugnay na mga pagkakaiba-iba sa kalusugan, na kinabibilangan ng pakikipag-ugnayan sa iba't ibang stakeholder at industriya.

Patungo sa taglagas, kung kailan karamihan sa mga tao ay nagsisimulang maging nasa panganib ng mababang antas ng bitamina D, papataasin namin ang kamalayan sa aming payo at

gabay para sa pagpapanatili ng sapat na antas ng bitamina D sa panahon ng taglamig.

Tanong

Mayroon ba kayong mga halimbawa o case study ng mga makabagong kampanya na ginamit upang i-promote ang bitamina D?

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga mungkahi para sa kung ano ang maaaring gawin ng mga retailer at producer upang suportahan ang pag-promote ng bitamina D?

Mangyaring magbigay ng anumang mga halimbawa ng mga makabagong interbensyon.

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga mungkahi o case study kung ano ang maaaring gawin ng pambansa at lokal na mga serbisyo sa kalusugan at pangangalaga upang suportahan ang pag-promote ng bitamina D?

Pagpapataas ng kamalayan sa bitamina D ng mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga

Alam namin na ang mga taong hindi gaanong nakakalabas ay nasa mas mataas na panganib ng kakulangan sa bitamina D, kabilang ang mga matatanda, mga taong nakapirmi sa bahay lamang, nakakulong sa loob ng mas mahabang panahon, o mga nasa mga bahay kalinga o nakakulong sa loob sa ibang mga institusyon, at yung mga taong kadalasang nagsusuot ng mga damit na tumatakip sa karamihan ng kanilang balat kapag nasa labas.

Ang mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga sa mga klinikal at pangkomunidad na setting ay nangangalaga sa iba't ibang uri ng

mga tao at gumagawa ng mahahalagang koneksyon sa paghahatid ng pangangalaga at suportang iyon. Sila ay nasa mga bukod-tanging posisyon para magbigay ng payo at gabay sa mga taong pinapangalagaan nila.

Para sa karamihan ng mga tao, ang kanilang unang punto ng pakikipag-ugnayan sa mga serbisyong pangkalusugan ay nasa mga setting ng pangunahing pangangalaga, at kadalasan ang kanilang GP. Ang mga setting ng pangunahing pangangalaga ay lalong nagiging mga lokal na sentro ng kalusugan na nagbibigay ng mas malawak na hanay ng payo at suporta sa mga komunidad upang itaguyod ang mabuting kalusugan. Kasabay nito, ang panrehiyon at lokal na mga serbisyo para sa pampublikong kalusugan ay maaaring maghatid ng mga interbensyon upang itaguyod ang mabuting kalusugan at kagalingan sa loob ng kanilang mga komunidad.

Tanong

Sumasang-ayon ba kayo o hindi sumasang-ayon na kailangan ng karagdagang kamalayan (o mga mapagkukunan ng impormasyon) sa bitamina D ng mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga?

- sang-ayon
- hindi sang-ayon
- Hindi ko alam

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga mungkahi o case study kung paano papataasin ang kamalayan sa bitamina D ng mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga?

Mangyaring magbigay ng anumang mga halimbawa ng mga makabagong interbensyon upang mapataas ang kamalayan sa bitamina D.

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga mungkahi o case study kung paano masusuportahan ang mga propesyonal sa kalusugan at pangangalaga upang magbigay ng payo at suporta sa mga iniangkop

na paraan upang matugunan ang magkakaibang mga pangangailangan ng mga komunidad?

Pagpapahusay ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng pagkain, kabilang ang mga fortified na pagkain at biofortification

Ang pangunahing mga pinagmumulan ng bitamina D ay ang pagkakalantad sa sikat ng araw, limitadong bilang ng mga pagkain at mga dietary supplement. Mahirap makakuha ng sapat na bitamina D mula sa pagkain lamang dahil ito ay matatagpuan lamang sa isang maliit na bilang ng mga pagkain. Kabilang sa mga pinagmumulan ang mamantikang isda (gaya ng salmon, sardinas, herring at mackerel), pulang karne, atay, pula ng itlog, at mga fortified na pagkain – tulad ng ilang palaman sa tinapay na gawa sa taba, at breakfast cereal.

Ang ilang pagkain sa UK ay boluntaryong nilagyan na ng bitamina D kabilang ang ilang palaman sa tinapay na gawa sa taba, mga plant-based na inumin (halimbawa, soya o almond milk), pinatuyo at evaporated na gatas at mga breakfast cereal. Sa UK, ang lahat ng margarine na ibinebenta para sa paggamit sa loob ng bansa ay dating napapailalim sa ipinag-uutos na fortification ng bitamina D (at bitamina A) mula 1940, [hanggang sa maalis ang ipinag-uutos na rekisito noong 2013](#). Inalis ang rekisitung ito dahil napakakaunting mga produkto ang nananatili sa merkado ng UK na legal na magiging kwalipikado bilang 'margarine'. Gayunpaman, maraming mga palaman sa tinapay na gawa sa taba na ibinebenta ngayon ay boluntaryong na-fortify na ng bitamina D.

Alinsunod sa dating batas sa Europa, na pinanatili ng UK kasunod ng paglabas mula sa EU, [ang pormulang pansanggol ay ipinag-uutos na samahan ng bitamina D](#) upang isulong ang pagbuo ng malalakas na ngipin at buto sa mga pinakaunang yugto sa buhay. [Ipinapayo ng mga kasalukuyang patnubay ng pamahalaan](#) na kung nagpapasuso ka, dapat mong isaalang-alang ang pag-inom ng suplementong bitamina D (na naglalaman ng 10 microgram (400 unit)). Kung ang iyong sanggol ay nabibigyan lamang ng gatas ng ina o napapainom lamang ng pormula at nakakakuha ng mas mababa sa 500 mililitro ng

pormulang pansanggol bawat araw, (ang pormulang pansanggol ay sinamahan na ng bitamina D), dapat mo rin silang bigyan ng pang-araw-araw na suplementong bitamina D na 8.5 microgram hanggang 10 microgram (340 hanggang 400 unit).

Ang pag-fortify ng isang pangunahing pagkain ay maaaring isang paraan ng pagpapabuti ng antas ng bitamina D ng populasyon, at lalo na para sa mga pangkat na may mas mataas na panganib ng kakulangan sa bitamina D na maaaring walang parehong access sa mga pinagmumulan ng bitamina D sa pamamagitan ng kanilang karaniwang pagkain, sikat ng araw o mga dietary supplement.

[Sa US](#), halos lahat ng gatas ay boluntaryong sinamahan na ng bitamina D. Kabilang sa iba pang mga pagkaing boluntaryong sinamahan ng bitamina D ay ang mga breakfast cereal (mga 75%), pamalit sa gatas (higit sa 50%), yoghurt (mga 25%) at keso, juice, at palaman sa tinapay. Ang pagdaragdag ng bitamina D sa pormulang pansanggol sa US ay sapilitan.

[Sa Canada](#), sapilitan ang paglalagay ng bitamina D sa mga gatas at margarine at ang mga fortified na plant-based na inumin (halimbawa, soya milk) ay dapat maglaman ng halagang katumbas ng nasa gatas ng baka. Ipinag-uutos din ang pag-fortify ng pormulang pansanggol.

Ang biofortification ng mga pagkain ay ang pagbabago ng pinagmumulan ng pagkain sa halip na pagdaragdag ng mga sustansya sa pinagmumulan ng pagkain (fortification). Maaaring mapabuti ng biofortification ng mga itlog o mga kabute na inilantad sa UV rays ng bitamina D ang antas ng bitamina D ng populasyon.

Interesado kami sa mga makabagong programa at interbensyon upang bigyang-diin o isulong ang bitamina D sa mga pagkain at inumin sa retail at iba pang mga setting.

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga halimbawa ng mga programa o interbensyon na nagtataguyod ng bitamina D sa mga pagkain at inumin sa retail at iba pang mga setting (kabilang ang mga iniangkop na pamamaraan para maabot ang mga nasa panganib na grupo)?

Tanong

Interesado kami sa inyong mga pananaw sa boluntaryo (napagpasyahan ng mga producer) at sapilitan (ipinag-uutos ng gobyerno) na pagsasama ng bitamina D sa pagkain at inumin (fortification).

Sa palagay ba ninyo may mga isyu o hindi pagkakapantay-pantay sa pag-access at/o pagkonsumo ng mga pagkain at inumin na dapat isaalang-alang ng gobyerno?

Tanong

Mayroon ba kayong anumang mga mungkahi o anumang mga case study kung paano pataasin ang kamalayan sa mga pagkain at inumin na sinamahan ng bitamina D?

Mangyaring magbigay ng ebidensya sa inyong sagot kung posible.

Tanong

Sumasang-ayon ba kayo o hindi sumasang-ayon na ang pagtaas ng kamalayan at pagiging available ng mga pagkain at inumin na nilagyan ng bitamina D ay makakatulong sa mga negosyo?

- sang-ayon
- hindi sang-ayon
- Hindi ko alam

Pakipaliwanag ang inyong sagot.

Tanong

Sumasang-ayon ba kayo o hindi sumasang-ayon na ang pagtaas ng kamalayan at pagiging available ng mga pagkain at inumin na nilagyan ng bitamina D ay makakatulong sa populasyon?

- sang-ayon
- hindi sang-ayon

- Hindi ko alam

Pakipaliwanag ang inyong sagot.

Tanong

Sumasang-ayon ba kayo o hindi sumasang-ayon na magkakaroon ng mga benepisyong para sa mga negosyo at mga mamimili kung gagawing pamantayan/isa-standardize ang boluntaryong pagsasama ng bitamina D sa pagkain at inumin?

Ang pag-standardize ay maaaring mangahulugan ng pagtatatag ng pinakamababang antas ng fortification.

- sang-ayon
- hindi sang-ayon
- Hindi ko alam

Pakipaliwanag ang inyong sagot.

Pagpapahusay ng antas ng bitamina D sa pamamagitan ng mga dietary supplement at pagpapataas ng access sa at pagiging available ng mga dietary supplement

Mula Nobyembre 2020, ipinapakita ng datos na humigit-kumulang 7 milyong unit ng mga suplementong bitamina D ang binili sa Great Britain (England, Scotland at Wales) noong 2020 (Nielsen, 2020). Karaniwang bumibili ang mga tao ng mga suplementong bitamina D nang hindi kinakailangan ang reseta mula sa mga retail outlet gaya ng mga supermarket, chemist, parmasyutiko o tindahan ng mga pagkaing pangkalusugan.

Maaaring ibigay ang isang de-reseta lang nauri ng bitamina D na gamot para sa mga may klinikal na pangangailangan.

Pagbibigay ng libreng suplementong bitamina D sa panahon ng pandemya sa England

Sa panahon ng pandemya ng COVID-19, nagbigay ang gobyerno ng mahigit 900,000 suplemento ng bitamina D sa mga tao sa England na lubhang mahina ang katawan at mga taong nasa mga bahay kalinga na pinaka-panganib sa kakulangan sa bitamina D dahil sa hindi gaanong nakakalabas. Inalis na ngayon ang mga paghihigpit sa lipunan dahil sa COVID-19 at habang pinamamahalaan natin ang pamumuhay kasama ang COVID-19, gusto nating isaalang-alang kung paano natin mapapabuti ang katayuan ng bitamina D sa populasyon, lalo na sa mga nasa panganib na grupong ito.

Healthy Start Vitamins

[Ang Healthy Start](#) ay isang nauukol sa batas na scheme na nagbibigay ng £4.25 bawat linggo para sa buntis at mga batang wala pang apat na taong gulang ngunit lampas sa isang taong gulang, at £8.50 para sa mga batang wala pang isang taong gulang, para pambili ng prutas, gulay, pulses (seeds), gatas at formulang pansanggal. Ang mga benepisyaryo ng Healthy Start ay nakaka-access din ng mga libreng bitamina.

Ang pagiging kwalipikado para sa Healthy Start ay nauugnay sa pagbubuntis at/o pagkakaroon ng mga anak na wala pang apat na taong gulang at sa pagtanggap ng mga iniresetang benepisyo at mga kredito sa buwis. Lahat ng mga buntis na kababaihan na wala pang 18 taong gulang ay karapat-dapat din para sa Healthy Start, hindi alintana kung magkano ang kanilang kita.

[Ang Healthy Start Vitamins](#) ay ibinibigay sa mga babae at bata. Ang mga buntis at bagong ina ay maaaring makatanggap ng libreng dietary supplement na naglalaman ng folic acid, bitamina C at bitamina D. Ang mga batang wala pang 4 na taong gulang ay maaaring makatanggap ng suplemento na naglalaman ng bitamina A, bitamina C at bitamina D. Ang mga lokal na awtoridad at mga organisasyon ng NHS ay responsable para sa pamamahagi ng mga bitamina sa lokal na antas, sa pamamagitan ng mga outlet tulad ng ante-natal appointment, mga bisitang pangkalusugan at mga klinikang pangkalusugan.

Habang ang Healthy Start Vitamins ay pinapatakbo sa lokal na antas, walang mga sentralisadong numero patungkol sa paggamit/pag-inom.

Gayunpaman, ayon sa mga narinig namin, naiintindihan namin na ang paggamit/pag-inom ay mababa.

Interesado kami sa pag-access at pagkakaroon ng mga suplementong bitamina D.

Tanong

Sa tingin ba ninyo ay may mga alalahanin, hindi pagkakapantay-pantay at hadlang na maaaring pumipigil sa mga tao sa pag-inom ng mga suplementong bitamina D?

- oo
- hindi
- Hindi ko alam

Pakipaliwanag ang inyong sagot.

Tanong

Sa tingin ba ninyo ay maaaring gumawa ng aksyon upang matugunan ang mga isyung ito, mga alalahanin, hindi pagkakapantay-pantay at hadlang?

- oo
- hindi
- Hindi ko alam

Pakipaliwanag ang inyong sagot.

Tanong

Mayroon ba kayong mga mungkahi o case study ng mga paraan upang mapataas ang kamalayan sa programang Healthy Start Vitamins?

Tanong

Mayroon ba kayong mga mungkahi o case study ng mga paraan na maaaring gawin ng mga lokal na organisasyon sa kalusugan at pampublikong kalusugan upang mapabuti ang paggamit o pag-inom ng suplementong bitamina D?

Mangyaring magbigay ng anumang mga halimbawa ng anumang lokal na pagbabago o programa.