

МОТИВИ

към проект на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 2 от 2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни

Причини, които налагат приемането на нормативния акт

Храненето в ранна детска възраст (0–3 години) има ключово значение за растежа, развитието и формирането на дългосрочни хранителни навици. Научните данни убедително показват, че този период е критичен за програмирането на метаболитното здраве и превенцията на хроничните незаразни заболявания в по-късна възраст.

Захранването е процес на включване в храненето на кърмачето на храни и/или напитки, различни от кърмата, млеката за кърмачета или преходните млека. Важно е захранването да бъде навременно и съобразено с нуждите на детето, така че то да получава достатъчно енергия и хранителни вещества за своя растеж и развитие.

Международни експертни организации, включително Европейското дружество по детска гастроентерология, хепатология и хранене и Европейският орган за безопасност на храните, препоръчват изключително кърмене при възможност до 6 месечна възраст, като приемат, че периодът между 17-та и 26-та седмица представлява подходящ прозорец за започване на захранването.

Детските кухни, които предлагат меню за захранване, следва да разполагат с минимален набор от предлагани храни, които родителите да могат да избират в зависимост от етапа на захранване на детето и по препоръка от наблюдаващия лекар.

Менюта трябва да бъдат съобразени със съвременните препоръки за захранване на кърмачетата и да са предназначени за деца над 6-месечна възраст. Храненето на кърмачетата от 6 до 12 месеца трябва да бъде съобразено с действащите нормативни актове за здравословно хранене, безопасност и качество на храните.

Периодът до 2-годишна възраст е особено чувствителен по отношение на формирането на вкусови предпочитания. Ранното въвеждане на храни и напитки с добавена захар повишава предпочитанието към сладък вкус и създава предпоставки за небалансиран хранителен прием в по-късна възраст. Това не само увеличава риска от зъбен кариес и наднормено тегло, но и може да доведе до заместване на храни с по-висока хранителна стойност, необходими за оптимален растеж и развитие на децата.

Съвременните международни препоръки за приема на захари се фокусират върху свободните и добавените захари, а не върху общото количество захари, тъй като има доказателства, че свободните и добавените захари основно допринасят за увеличаване на теглото, затлъстяване, зъбен кариес и други неблагоприятни здравни ефекти. Световната здравна организация (СЗО) издава препоръки за намаляване на приема на свободни захари през целия жизнен цикъл. Както при възрастни, така и при деца, СЗО препоръчва приемът на свободни захари да бъде намален до под 10% от общия енергиен прием. Освен това СЗО предлага допълнително намаляване на приема на свободни захари до под 5% от общия енергиен прием с цел допълнителни здравни ползи. Европейското дружество по детска гастроентерология, хепатология и хранене препоръчва приемът на свободни захари да бъде намален и сведен до минимум или до <5% от енергийния прием при деца на възраст 2–18 години. Прием на свободни и добавени захари при кърмачета и деца до 2-годишна възраст не се препоръчва.

С предложената актуализация на Наредба № 2 за здравословно хранене на деца на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни се предвижда ограничаване на ранния прием на свободни и добавени захари, което цели да подпомогне формирането на здравословни хранителни навици и да осигури съответствие на нормативната уредба със съвременните научни препоръки.

Във връзка с предложените изменения в проекта на нормативен акт и необходимостта от синхронизиране на нормативната уредба, уреждаща здравословното хранене на децата, с оглед въвеждане на изисквания, обхващащи и периода на захранване се предлага и промяна в чл. 34 на Наредба № 26 за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, с която се регламентира, че детските кухни предоставят храна за деца от 6-месечна до 3-годишна възраст.

Допълнително са идентифицирани и други необходими промени в Наредба № 26 за устройството и дейността на детските ясли и детските кухни и здравните изисквания към тях, свързани с приема на деца в детските ясли и прецизиране на изискванията към оборудването на кухненския бокс и санитарния възел по отношение на използването на стерилизатори, като същите са заменени със сушилни шкафове, които се използват и към момента в детските ясли.

Предложено е премахване на изискването за представяне на изследвания на кръв и урина при прием на деца в детска ясла. Съгласно съвременните принципи на доказателствената медицина рутинното провеждане на такива изследвания при клинично здрави деца, без наличие на медицински показания, не е обосновано, особено при липсата на ясни индикации и цели, които следва да се постигнат. Провеждането на подобни изследвания не спомагат за контрола или

ограничаването на възникването на заразни заболявания, както и за подходящо поведение при деца с хронични заболявания, ако няма посочени препоръки от лекуващ лекар. В същото време изискването създава ненужна административна и финансова тежест за родителите и води до допълнително натоварване на здравната система. Контролът върху здравословното състояние на децата се осигурява чрез останалите изискуеми документи и оценката на общопрактикуващия лекар.

С отмяната на Наредба № 3 за здравните кабинети в детските заведения и училищата отпадна и образеца на здравно-профилактична карта, която се изисква при прием на деца и в детска ясла. В здравнопрофилактичната карта е предвидено да се вписва и информацията от периодичното проследяване на психичното развитие на децата от медицинските специалисти и педагозите. В тази връзка с проекта на нормативен акт се въвежда изискването съответната медицинска информация за прием да се предоставя от общопрактикуващия лекар чрез медицински документи (амбулаторен лист и др.), а извършената от медицинските специалисти и педагози дейност да се вписва в медицински журнал. Направените изменения не променят изискванията, въведени до момента, а прецизират текстове от наредбата, с което да се постигне съответствие с действащата нормативна уредба.

Цели, които нормативният акт си поставя

Основната цел на проекта е да се осигури адекватно, здравословно и балансирано хранене на децата от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни.

С проекта се цели въвеждане на изисквания, свързани с храненето на деца от 6-месечна възраст, включително в периода на захранване и създаване на нормативна възможност в детските кухни да се предлагат подходящи менюта за различните етапи на захранване на деца от 6 месечна възраст. Ограничаването на ранния прием на свободни и добавени захари цели да подпомогне формирането на здравословни хранителни навици и да осигури съответствие на нормативната уредба със съвременните научни препоръки.

С предложените изменения се цели и премахването на ненужни изследвания при прием на децата в детска ясла и привеждане на изискваната медицинска документация в съответствие с действащата нормативна уредба.

Очаквани резултати

Очаква се с приемането на проекта да се постигне:

- подобряване качеството на храненето на децата от 0 до 3 години;

- осигуряване на адекватно хранене още от началния етап на захранване;
- създаване на условия за правилно въвеждане на разнообразни храни;
- намаляване на ранния прием на захари и свързаните с това здравни рискове;
- формиране на устойчиви здравословни хранителни навици;
- дългосрочно намаляване на риска от хронични незаразни заболявания;
- намаляване на ненужните медицински изследвания при деца.

Финансови и други средства, необходими за прилагането на новата уредба

Предложените изменения и допълнения в наредбата, няма да окажат въздействие върху държавния бюджет в текущата и/или в следващите години. Прилагането на нормативния акт не изисква допълнителни финансови и/или други средства, които да бъдат направени от компетентните контролни органи или от другите заинтересовани страни.

Анализ на съответствието с правото на Европейския съюз

Проектът на нормативен акт не е свързан с транспониране на изисквания на правото на Европейския съюз. Направените предложения са съобразени с най-добрите международни практики за хранене в ранна детска възраст.