

## ХРАНИТЕЛНА ПОЛИТИКА В БЪЛГАРИЯ ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА ЗДРАВΟΣЛОВНО ХРАНЕНЕ В ОРГАНИЗИРАНИ ДЕТСКИ КОЛЕКТИВИ.

Веселка Дулева

## FOOD POLICY IN BULGARIA TO ENSURE HEALTHY EATING IN ORGANIZED CHILDREN'S GROUPS

Veselka Duleva

**Резюме:** Храненето на децата и юношите представлява приоритет в Националната здравна политика. Настоящата статия извършва преглед на мерките предприети от Министерството на здравеопазването в България, за опазване на здравето и промоция на здравословно хранене; на резултатите от проведени национално представителни проучвания и на съдържанието и приоритетите на политики предложени от международни организации като Световна здравна организация и Европейската комисия за подобряване на храненето и хранителния статус на населението, с акцент върху детската възрастова група.

**Ключови думи:** хранене, детски колективи, здравна политика

**Abstract:** The nutrition of children and adolescents is a priority of the National Health Policy. This article provides an overview of the measures taken by the Ministry of Health in Bulgaria to protect health and promote healthy eating; the results of conducted nationally representative surveys and the content and priorities of policies proposed by international organizations such as the World Health Organization and the European Commission for improving nutrition and nutritional status of the population, focusing on the children's age group.

**Key words:** nutrition, children's collectives, health policy

Храненето на децата и юношите представлява приоритет в Националната здравна политика. Храненето и физическата активност са детерминанти на здравето и необходимо условие за осигуряване на оптимален растеж и развитие на децата и юношите - възраст, в която се формират навиките, свързани със здравословния начин на живот. Детското затлъстяване има непосредствени и дългосрочни въздействия върху физическото, психологическото и социално здраве и благополучие. Децата със затлъстяване са с повишен риск от развитие на други хронични състояния и заболявания, като астма, сънна апнея, проблеми с опорно-двигателната система, диабет тип 2 и рискови фактори за сърдечно-съдови заболявания, по-склонни са да страдат от социална изолация, депресия и по-ниско самочувствие. В дългосрочен план детското затлъстяване се свързва с повишен риск от запазване на затлъстяването в зряла възраст, което повишава риска от развитие, по-ранно начало и по-тежко протичане на сериозни заболявания като сърдечно-съдови заболявания, диабет тип 2, метаболитен синдром и няколко вида злокачествени заболявания.

### Предприети мерки от Министерството на здравеопазването за опазване на здравето и промоция на здравословно хранене

Разнообразните дейности, свързани с опазване на здравето и промоция на здравословно хранене на децата и юношите в България представляват израз на висока грижа за децата и ангажираност към реализиране на здравната политика в областта на храненето.

Съществуващата нормативна уредба на Министерството на здравеопазването е разработена с експертното участие на специалистите от Национален център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА) и има за цел да

подобри храненето и здравето на децата чрез законодателни мерки за здравословно хранене:

- НАРЕДБА № 2 от 7.03.2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни, издадена от Министъра на здравеопазването (обн., ДВ, бр. 28 от 19.03.2013 г.).
- НАРЕДБА № 6 от 10 август 2011 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения, издадена от Министерството на здравеопазването (обн. ДВ, бр.65 от 23 Август 2011г., изм. и доп., бр. 87 от 05.11.2019 г.)
- НАРЕДБА №37 от 21 юли 2009 г. за здравословно хранене на учениците, издадена от Министерството на здравеопазването (обн. ДВ, бр.63 от 7 Август 2009г.)

Здравният контрол в Република България за прилагане на наредбите за здравословно хранене на Министерството на здравеопазването се осъществява от Регионалните здравни инспекции (РЗИ), Закон за здравето, чл. 34. § 11 л.

За улесняване практическото приложение на наредбите за здравословно хранене при организирани колективи деца в отделните възрастови групи, специалистите по хранене и диететика на НЦОЗА, разработиха сборници с рецепти, утвърдени от Министерството на здравеопазването. Публикуваните „Сборник рецепти и ръководство за здравословно хранене на деца до 3-годишна възраст“, 2013 год., актуализиран вариант на „Сборник с рецепти за ученическите столове и бюфети“, 2012 год. и „Сборник Рецепти и Ръководство за здравословно хранене на деца от 3 до 7-годишна възраст“ 2020 год. отразяват всички съвременни изисквания за пълноценно и здравословно хранене на децата, както и изискванията за качествени и безопасни храни,

подходящи за децата в съответната възраст с практически указания и примери, улесняващи тяхното реализиране. Рецептите, включени в сборниците са съобразени с изискванията към храните и храненето за съответната възрастова група деца и с физиологичните потребности на децата. Сборниците с рецепти и ръководства за здравословно хранене на деца от различните възрастови групи се прилагат за организирано хранене в детски ясли, домове за медико-социални грижи за деца, дневни центрове и центрове за настаняване от семеен тип, в които се предоставят социални услуги в общността на деца, в детските кухни, в детски градини и обединени детски заведения, на територията на училищата и всички други обекти, където пребивават и се отглеждат деца на ученическа възраст.

След публикуване на наредбите за здравословно хранене при деца в различни възрастови групи и съответните сборници с рецепти, експертите от НЦОЗА ежегодно провеждат обучения на представители на Регионалните здравни инспекции (РЗИ) за прилагане на действащото законодателство и сборници. НЦОЗА е предоставил за използване от РЗИ специална уеб базирана софтуерна програма с данни за състава на храни, налични на българския пазар и рецепти, обучени са представители на всички РЗИ в страната за използването им при оценка на храненето на децата. Всички РЗИ в страната разполагат с подготвени специалисти, които могат да оказват методична помощ при необходимост на служителите в детските заведения за изготвяне на меню за диетично хранене на деца със специфични здравни проблеми, съгласно препоръките на лекуващия лекар. Експертите на НЦОЗА проведоха и десетки обучения на терен в страната на медицинския и кухненския персонал от детските заведения.

Разработените от специалистите на НЦОЗА и публикувани от МЗ са: Препоръки за здравословно хранене на кърмачета, 2008 год., Препоръки за здравословно хранене за деца на 3-6 години в България, 2008 год. и 2014 г.; Препоръки за здравословно хранене за ученици на 7-19 год. в България, 2008 год. и 2014 г. се разпространяват в страната чрез органите на РЗИ и служат при провеждане на информационни кампании и промотивни мероприятия сред децата в страната.

Към настоящия момент в България се прилага Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести в България, 2014-2020, която е в синхрон с международните документи. Програмата има за стратегическа цел подобряване на здравето на населението и повишаване качеството на живота чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемост и последиците за здравето (инвалидизация) от основните хронични болести, намаляване риска от незаразни болести. Програмата предвижда мерки за затвърждаване на постигнатите положителни промени в националния хранителен модел и постигане на нови за хранителни дефицити и хронични заболявания, свързани с храненето, и подобряване осигуряването на храни, допринасящи за здравословен модел на хранене, както и осигуряването на широк достъп до тях от цялото население. Децата са приоритетна целева група в програмата за подобряване на храненето и хранителния статус.

#### Данни от проведени национално представителни проучвания

Данните от седем национални проучвания (1998–2014), проведени от НЦОЗА, МЗ и РЗИ за оценка на храненето и хранителния статус на различни

възрастови групи деца показват, че честотата на наднормено тегло при децата е висока, но се наблюдава положителна тенденция за задържане и намаляване на затлъстяването в някои възрастови групи деца. До 2011 г. се запазва тенденцията сред учениците значително да се увеличават свръхтеглото и затлъстяването. През 2014 г. в резултат на предприетите мерки от МЗ за осигуряване на здравословно хранене и промоция на здравословно хранене при децата за пръв път при 7-годишните първокласници в България има намаляване на затлъстяването при момчетата и задържане на честотата на свръхтегло и затлъстяване при момичетата. Намалява също затлъстяването във възрастта 7–9 години (от 18,5% на 13,2%) и на 14–18-годишните (от 7,9% на 5,6%). В групата 10–13 години затлъстяването запазва нивата си.

Данните, получени през 2016 год. при национално представително проучване при деца в първи клас в рамките на Европейската инициатива на Световната здравна организация (СЗО) за наблюдение на затлъстяването при деца в България показват, че относителният дял на наднормено тегло (вкл. затлъстяване) е висок (29,8% при момчетата и 28,7% при момичетата) и затлъстяване (15,4% при момчетата и 11,4% при момичетата). Наблюдава се благоприятна тенденция за задържане на наблюдаваните нива на наднормено тегло и затлъстяване в сравнение с предишните два кръга от проучването – 2008 г. и 2013 г. Установена е и промяна в училищната среда като в обучението на по-голяма част от изследваните училища са включени инициативи за промоция на здравето (68,5%) и принципите на здравословно, балансирано хранене (91,5%). Значително е подобро предлагането на здравословни храни в училищните столове и бюфети в сравнение с 2008 г.

#### Политики на Световна здравна организация и Европейската комисия за подобряване на храненето и хранителния статус на населението

По данни на Световната здравна организация всяко едно от три деца в света на възраст от 2 до 19 години е със свръхтегло или затлъстяване. България активно участва в реализиране на политиката на СЗО по отношение на храните и храненето. В рамките на двугодишно споразумение между МЗ и Регионалния офис на СЗО за Европа се изпълняват дейности, свързани с подобряване храненето при деца. Основните приоритети на СЗО са заложи в подписаната от Министрите на здравеопазването на страните от Европейския регион на СЗО „Виенска декларация по хранене и незаразни заболявания в контекста на стратегическата рамка „Здраве 2020“, 2013 г.“ и в „Европейски план за действие Храни и хранене, 2014-2020“. България участва както в разработването, така и в прилагането на приоритетите, заложи в документите на СЗО.

Отчитайки факта, че небалансираното хранене и ниската физическа активност са основните фактори за наднорменото тегло при децата Европейската комисия, съвместно с държавите-членки на ЕС разработи и публикува План за действие на ЕС в областта на затлъстяването при децата, 2014-2020 с цел да допринесе за спиране на увеличението на наднорменото тегло и затлъстяването при деца и млади хора (0-18 години) до 2020 г. Планът очертава няколко основни области на дейности: подкрепа за здравословен старт в живота; насърчаване на здравословната среда, особено в училищата; повишаване на възможностите за здравословен избор и превръщането им в най-лесен избор;

ограничаване на маркетинга и рекламата на храни за децата; повишаване информираността на семействата и подпомагането им; насърчаване на децата да бъдат физически по-активни; мониторинг и оценка; подкрепа и увеличаване на научните изследвания в областта. България участва в разработване на европейския план за действие и активно работи за прилагане на дейностите в страната.

България участва в проект на ЕК Съвместни дейности по хранене и физическа активност (JANPA), който има за цел да очертае добрите практики в областта на политиките по хранене и физическа активност в страните от ЕС. България чрез МЗ, НЦОЗА и Медицински факултет на СУ участва активно в няколко приоритетни работни пакета - Подкрепа и увеличаване възможностите за избор на здравословни храни - реформулиране на храните; Здравословна среда и интегрирани подходи - интервенции в училищата и семействата; Ранна интервенция - здравословно хранене и начин на живот при бременни и кърмещи жени, малки деца.

### Приоритет на министерство на здравеопазването в Председателството на Съвета на ЕС

Председателството на Съвета на ЕС предоставя възможност за включване в дневния ред на министрите на политически значими теми: както за държавата-председател, така и за целия ЕС. За да се възползва пълноценно от тази възможност, Българското председателство в сектор „Здравеопазване“ стъпи на приоритети с висок национален интерес, за чието решение дебатът на ниво ЕС реално може да допринесе. В рамките на конкретната тема, приоритет на МЗ „Здравословно хранене при деца“, Българското председателство на Съвета демонстрира нагледно: нуждата от открит дебат на ниво ЕС между здравни експерти и здравни министри, с ясни политически послания; конкретните ползи от обмена на становища и добри практики на ниво ЕС; възможните решения, които биха могли да намерят отражение в националните политики; повече видимост на приноса на ЕС за здравето на гражданите.

Българското председателство надгради постигнатото в рамките на Председателствата на Гърция (Заключения на Съвета за хранене и физическа активност), Холандия (Заключения на Съвета по реформулиране) и Малта (Заключения на Съвета по хранене). „Гънката червена линия“ в тематичните дискусии е под мотото „Healthy nutrition for our children“ и „Healthy public policies“, като маркира водещата роля на превенцията и опазване здравето като ключова перспектива при формулирането на всички политики. Консенсус на ниво ЕС е постижим: напр. в областта на качеството на храните, реформулирането, маркетинга за деца, обществените поръчки за храна в училища и детски градини и др. Европейската комисия на експертно ниво работи по конкретни инициативи, касаещи съдържанието на храните, маркетинга, обществените поръчки в училища и детски градини. Малтийското председателство идентифицира важен аспект: затлъстяването при децата. Българското председателство разшири перспективата, като открие необходимостта от здравословно хранене, вкл. в контекста на цялостното психическо и физическо развитие на децата. Предложени са решения, които да дадат допълнителен тласък на дейности, предоставящи конкретен инструментариум за политики на национално ниво.

Наред с въпросите, по които ЕС може да подпомогне

държавите-членки с единни решения, са налице и аспекти, които традиционно са част от националната политика на държавите-членки в областта на качеството на храните (наличието на национални стандарти). България, разработва и прилага утвърдени и браншови стандарти за производство на хляб, млечни продукти, месни продукти, които са подходящи и здравословни за деца.

Не на последно място, значимостта на ролята на превенцията невинаги кореспондира с дела ѝ в бюджета за здравеопазване и осигуряване на адекватно финансиране за здравословно хранене на децата от организирани колективи. Възможностите за прилагане на разписаните в законодателните документи изисквания към храненето на децата зависят от много социални и икономически фактори и условия. Тук може да се отбележи, че ролята на държавата и общините е от важно значение. Наличието на добре подготвени и мотивирани кадри за работа в заведенията за отглеждане на деца – ясли, градини и училища също е елемент на държавна политика и би трябвало да се създаде интерес и възможност за подготовка на кадри.

В заключение, политиката за здравословно хранене при децата, като част от политиката по ранна превенция на заболяванията, са сред тези, които добавят реална стойност чрез политическа подкрепа, конкретни инструменти за реализиране на национални политики, обмен на добри практики и финансово подпомагане. Дискусиите ще бъдат отбелязани

Предимствата на здравословното хранене за опазване на здравето им и намаляване на риска от хронични болести в бъдеще трябва да бъдат водещи при определяне на националните мерки и търсенето на решения за конкретни проблеми.

### Литература:

1. Дулева В., Л. Рангелова, С. Петрова, П. Димитров. Хранене, хранителен статус и рискови фактори свързани с тях при населението от 1 до 75+ години. Национално проучване на фактор хранене в риска за здравето на населението в Р България-2014 г. III част. Българско списание за обществено здраве, 2017; 2: 5-82
2. Дулева В., Е. Чикова-Ишченер, Л. Рангелова, С. Петрова, П. Димитров, Д. Божилова. Европейска инициатива на СЗО за наблюдение на затлъстяването при деца 2015/2016. МЗ, НЦОЗА София 2017
3. МЗ. Наредбата за изискванията към плодите конфитюри, желета, мармалади, желе-мармалади и подсладено пюре от кестени, приета с Постановление № 45 на Министерския съвет от 2003 г. (Обн. ДВ, бр. 19 от 2003 г.)
4. МЗ. Наредба № 2 от 7 март 2013 г. За здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни (Обн. ДВ. бр.28 от 19 Март 2013г.)
5. МЗ. Наредба № 6 от 10 август 2011 г. За здравословно хранене на децата на възраст от 3 до 7 години в детски заведения (Обн. ДВ. бр.65 от 23 Август 2011г.)
6. МЗ. Наредба № 1 от 2018 г. за физиологичните норми за хранене на населението (Обн. ДВ, бр. 11 от 2018 г.)
7. МЗ, НАРЕДБА №37 от 21 юли 2009 г. за здравословно хранене на учениците, издадена от Министерството на здравеопазването (обн. ДВ. бр.63 от 7 Август 2009г.)
8. Петрова С., Л. Рангелова, В. Дулева, К. Ангелова, Д. Овчарова, Пл. Димитров. Фактори, влияещи върху растежа и здравето на децата в България. Хранене и хранителен статус на деца от 0 до 5 годишна възраст в България, Ред. Стефка Петрова, Изд. Пропелер, ISBN 978-954-392-100-3, София, 2012: 98-109
- 9.
10. Петрова С., К. Ангелова, Д. Овчарова, В. Дулева, Д. Байкова, Л. Рангелова, М. Куртишева, Кр. Ватралова. Препоръки за здравословно хранене за деца на 3-6 години в България. МЗ, НЦООЗ, София, 2008.

11. Петрова С., В. Дулева, Л. Рангелова. Основи на здравословното хранене при деца до 3 годишна възраст. НЦОЗА, ПАН ООД, София, 2014.
12. Ekaterina Chikova-Iscener, Veselka Duleva (2018). School environment characteristics and nutritional status of nationally representative sample of 7-years-old Bulgarian schoolchildren in 2016. Journal of Hygienic Engineering and Design, Vol. 22, pp. 53-60.
13. EC, Council conclusions Healthy Nutrition for Children: The Healthy Future of Europe, Official Journal of the European Union, 2018/C 232/01
14. EC, Conclusions on food product improvement, Official Journal of the European Union 2016/C 269/04
15. Global nutrition targets 2025: childhood overweight. Policy brief. Geneva: World Health Organization, 2014
16. WHO Final Report on Ending Childhood Obesity
17. EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020,

*Автор: Проф. Д-р Веселка Дулева, началник на отдел „Храни и хранене“ в НЦОЗА, национален консултант по хранене и диететика към МЗ;*

*За контакт: v.duleva@ncpha.government.bg*