**ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**

**«ՆԱԽԱԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ՍՆՆԴԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՀԻԳԻԵՆԻԿ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ» ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2013 ԹՎԱԿԱՆԻ ՕԳՈՍՏՈՍԻ 12-Ի N 42-Ն ՀՐԱՄԱՆՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ ՀՐԱՄԱՆԻ ՆԱԽԱԳԾԻ**

1. **Ընթացիկ իրավիճակը և իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը**

Համաձայն 2010 թվականի Հիվանդությունների գլոբալ բեռի հետազոտության արդյունքերի, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) Եվրոպական տարածաշրջանի յուրաքանչյուր անդամ պետությունում սնուցումը հանդիսանում է բնակչության առողջության խթանման և բարեկեցության կարևորագայուն գործոններից մեկը: Սնման խանգարումները, ինչպիսիք են թերսնուցումը, միկրոտարրերի պակասը, ավելորդ քաշը և գիրությունը, ինչպես նաև անառողջ սննդակարգի հետևանքով առաջացած ոչ վարակիչ հիվանդությունները, հանգեցնում են բնակչության, ընտանիքների, համայնքների, երկրի սոցիալական և տնտեսական զգալի կորուստների:

Ապացուցողական բժշկության հետազոտությունների արդյունքները մատնանշում են կապը բարձր կալորիականությամբ սննդակարգերի, հագեցած ճարպերի, տրանսճարպերի, ազատ շաքարների և կերակրի աղի չարաշահման, մրգերի ու բանջարեղենի սակավ օգտագործման և ճարպակալման, շաքարային դիաբետի, սիրտանոթային հիվանդությունների և որոշ տեսակի քաղցկեղների առաջացման միջև:

Համաձայն ԱՀԿ տվյալների՝ վերջին 30 տարիների ընթացքում ճարպակալումով տառապող մարդկանց թիվը մեծահասակների շրջանում աճել է կրկնակի, դեռահասների շրջանում` եռակի: 2016 թ. Ամբողջ աշխարհում ավելի քան 1.9 մլրդ մեծահասակ ունեցել է ավելորդ քաշ: ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանի երկրներում մեծահասակ բնակչության կեսը և ամեն հինգերորդ երեխան ունեն ավելորդ քաշ, իսկ նրանց մեկ երրորդը տառապում է ճարպակալմամբ:

Հայաստանում այդ պատկերը կրկնօրինակվում է: Հայ երեխաների թերաճության և գիրության բեռի խնդիրը շարունակում է մնալ օրակարգում: Երեխաների շրջանում արձանագրվում է գերքաշության ցուցանիշի աճի միտում: Համաձայն 2021/2022 թթ. Հայաստանում ԱՀԿ-ի մեթոդաբանությամբ իրականացված «Դպրոցահասակ երեխաների առողջության վարքագծի հետազոտության»` 11 տարեկանների շրջանում դեռահաս աղջիկների 17%-ի և տղաների 31%-ի մոտ նկատվում է ավելորդ քաշ կամ ճարպակալում: 2019 թվականին Հայաստանում իրականացված մանկական ճարպակալման համաճարակաբանական հսկողության (COSI) հետազոտության տվյալների համաձայն՝ 7-9 տարեկան երեխաների 27,7% ունեն ավելցուկային քաշ, իսկ 12,6% ճարպակալում:

Առողջ ապրելակերպի ամրապնդումը սկսվում է վաղ մանկական տարիքից, իր մեջ ներառում է առողջ և անվտանգ սննդի օգտագործումը, ֆիզիկական ակտիվությունը, օրվա ռեժիմը, բավարար քունը, անվտանգ վարքագծի պահպանումը և այլն: Մեծահասակների վաղաժամ մահացության 70%-ը պայմանավորված է դեռահասային տարիքում ձեռք բերված վարքագծով:

Երեխաների առողջ սնուցմանն ուղղված քաղաքականությունը վճռորոշ դեր է խաղում ամբողջ ազգի առողջության ձևավորման գործում: Արդյունավետ միջոցառումները կարող են էական ազդեցություն ունենալ հանրային առողջության վրա:

Վաղ հասակում առողջ սնուցման վարքագծի ամրապնդումը կուտակային ազդեցություն է ունենում երկարաժամկետ ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը անհրաժեշտություն է առաջացել վերանայել նախադպորցական **ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջները։**

Նախագծով առաջարկվում է ուժը կորցրած ճանաչել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2013 թվականի օգոստոսի 12-ի «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» **N 2.3.1-01-2013 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին»** N 42-Ն հրամանն և ընդունվել **«**Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ»հանրային առողջապահական նորմատիվը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանը, հաշվի առնելով այն, որ վերոնշյալ հրամանն ընդունվել է «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի հիման վրա, որը սույն թվականի սեպտեմբերի 27-ից ուժը կորցրած է ճանաչվել և ուժի մեջ է մտել «Հանրային առողջապահության մասին» օրենքը, որի համաձայն ՀՀ առաղջապահության նախարարի կողմից ընդունվում են հանրային առողջապահական նորմատիվներ սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմատիվների փոխարեն։

**2.** **Առաջարկվող կագավորումների բնույթը**

Նախագծով առաջարկվում է նախատեսել նախադպրոցական **ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող** նոր արդիականացված **հիգիենիկ պահանջներ**, որոնք կհամապատասխանեն ժամանակակից մարտահրավերներին:

Մասնավորապես, առաջարկվում է վերանայել նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում տրամադրման համար արգելված սննդամթերքը, ճաշատեսակների ու խոհարարական կերակրատեսակների ցանկը, սովորողների օրգանիզմի համար անհրաժեշ սննդային նյութերի (սպիտակուցներ, ճարպեր, ածխաջրեր), վիտամինների, միկրոտարրերի և էներգիայի ֆիզիոլոգիական պահանջի միջինացված նորմերը և այլ կարգավորումներ։

Նախագծի մշակման ընթացքում օգտագործվել են հետևյալ աղբյուրները.

* Joint FAO/WHO. Vitamin and Mineral Requirements in Human Nutrition 2nd edition
* <https://ods.od.nih.gov/factsheets/list-VitaminsMinerals/>
* FAO Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation <https://www.fao.org/3/y5686e/y5686e06.htm#TopOfPage>
* Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation. Protein and amino acid requirements in human nutrition
* Dietary fiber and Saturated fat Percentage: World Health Organization <https://www.who.int/news/item/17-07-2023-who-updates-guidelines-on-fats-and-carbohydrates#:~:text=WHO%20recommends%20that%20adults%20consume,least%20250%20g%20per%20day>
* Acceptable macronutrient distribution ranges (as percent of energy). Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements. Washington, DC: The National Academies Press
* <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>
* World Health Organization. (2015). Guidelines: Sugars Intake for Adults and Children.
* Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies.
* Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation. Protein and amino acid requirements in human nutrition
* Joint FAO/WHO. Vitamin and Mineral Requirements in Human Nutrition 2nd edition.

**3. Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք**

Նախագիծը մշակվել է Առողջապահության նախարարության աշխատակիցների կողմից:

**4. Ակնկալվող արդյունքը**

Նախագծի ընդունման արդյունքում ակնկալվում է նվազեցնել սնուցման խանգարումներ ունեցող երեխաների թիվը և նպաստել հանրային առողջության պահպանմանը։

**5.** **Նախագծի ընդունման կապակցությամբ ֆինանսական միջոցների անհրաժեշտության և պետական բյուջեի եկամուտներում և ծախսերում սպասվելիք փոփոխությունների մասին**

**Նա**խագծի ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեում ծախuերի և եկամուտների էական ավելացում կամ նվազեցում չի նախատեսվում:

**6. Կապը ռազմավարական փաստաթղթերի հետ.**

Սույն նախագիծը կապված չէ ռազմավարական փաստաթղթերի հետ: