

EXPUNERE DE MOTIVE

a propunerii legislative pentru completarea Legii nr.1/2011 a Educației Naționale

Obezitatea a devenit una din problemele majore de sănătate publică ale secolul XXI. Prevalența sa s-a triplat în multe țări din Europa, iar în Statele Unite ale Americii a crescut în mod alarmant, peste 60% din populația americană având supragreutate sau obezitate. Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (O.M.S.), în anul 2002, „globezitatea” a depășit ca prevalență subnutriția. Tendința de creștere a prevalenței obezității este evidentă la copii și adolescenți, rata anuală fiind de 10 ori mai mare decât în anii 1970. Această tendință contribuie semnificativ la epidemia de obezitate în rândul adulților. La această creștere alarmantă a prevalenței obezității contribuie atât țările dezvoltate cât și cele în curs de dezvoltare, în principal prin populația din zonele urbane. Creșterea epidemică a prevalenței obezității se datorează în cea mai mare parte creșterii disponibilității, accesului și excesului alimentar asociate cu reducerea marcată a activității fizice. Societatea modernă este considerată mediu „obezogenic”, prin favorizarea consumului crescut de produse alimentare bogate în grăsimi și zaharuri la care se adaugă sedentarismului.

Obezitatea la copil este diferită de cea a adultului, copilul fiind în perioada de creștere, de unde decurge obligația ca măsurile ce vizează scăderea în greutate să nu influențeze dezvoltarea morfofuncțională fiziologică. Un studiu efectuat în anul 2009 a arătat că 25% dintre adulții obezi au fost supraponderali în copilărie. Alte studii arată că supraponderalitatea apărută la copii înainte de vârsta de 8 ani se asociază cu obezitate mai severă la adult. Obezitatea copiilor din secolul XXI duce inevitabil la scăderea speranței de viață. Conform unui studiu efectuat în 79 de țări, Organizația Mondială a Sănătății apreciază că există 250 de milioane de obezi în lume, din care se estimează că 22 de milioane sunt copii cu vârsta mai mică de 5 ani. În România, conform unui studiu efectuat în partea de vest a țării, la copiii între 3 luni și 16 ani, s-au identificat 14,7% copii obezi, frecvența obezității, fiind ușor crescută la fetele de vârstă școlară.

Intervențiile pentru prevenirea obezității pot fi realizate la nivel individual, familial, instituțional, comunitar și de sănătate publică. Obiceiurile alimentare și stilul de viață sunt deprinse din copilărie și au consecințe pentru întreaga viață. Prevenția obezității trebuie începută din primul an de viață, prin încurajarea alimentației naturale și evitarea alimentelor hipercalorice, a făinosului în exces. La copiii obezi sub 7 ani și fără complicații se urmărește menținerea greutateii, iar la cei la care au apărut deja

complicațiile se indică scăderea ponderală, astfel încât IMC să se situeze sub percentila 85. La copiii peste 7 ani și la adolescenții obezi se urmărește scăderea în greutate în toate cazurile, indiferent dacă sunt prezente sau nu complicațiile. Mijloacele de realizare a scăderii ponderale constau în schimbarea obiceiurilor alimentare, la care se asociază o dietă hipocalorică – hipolipidică. În plus, asocierea unui program de antrenament cu exerciții fizice individualizate pentru fiecare caz în parte, sporește efectele benefice ale dietei. La nivel individual, în următorii ani, se încurajează mersul pe jos, activități fizice în aer liber, practicarea sportului în școală, respectarea unui regim alimentar cu excluderea dulciurilor, a alimentelor cu conținut ridicat în grăsimi.

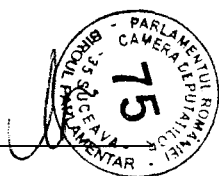
Guvernul României a aprobat printr-o Ordonanță de Urgență "Programul pentru școli" care unifică și continuă Programul de încurajare a consumului de fructe și legume în școli și Programul "Lapte și corn" (implementate la nivel național), în conformitate cu regulamentele europene începând cu anul școlar 2017-2018, asigurând astfel participarea României la Programul pentru școli al Uniunii Europene, ce se va derula în perioada 2017-2023.

Programul pentru școli are ca scop două obiective: distribuirea de fructe și/sau legume proaspete, lapte natural de consum și/sau produse lactate fără adaos de lapte praf precum și de măsuri educative. Acest program urmărește crearea de obiceiuri alimentare sănătoase de la o vârstă fragedă, precum și creșterea consumului de produse locale.

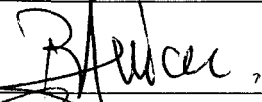
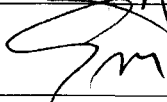
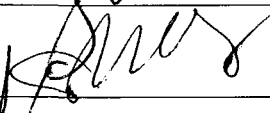
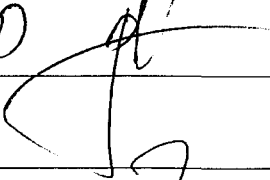
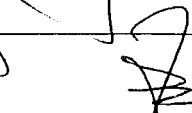
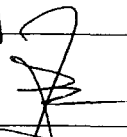
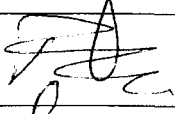
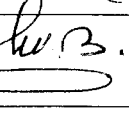
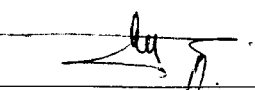
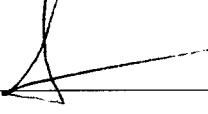
Intervențiile de prevenție la nivel populațional presupun coordonarea de acțiuni din domeniul medical, socio-economic și politic. Acestea constau în promovarea sănătății, adresată întregii populații, scopul fiind stilul de viață sănătos.

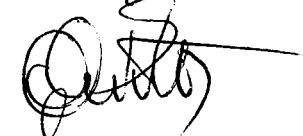
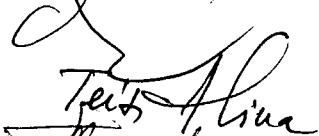
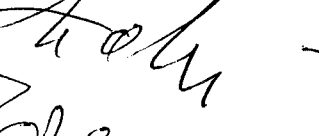
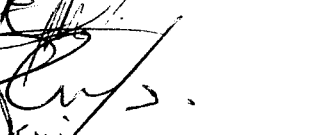
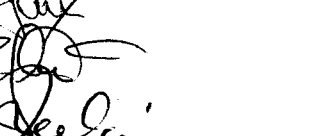
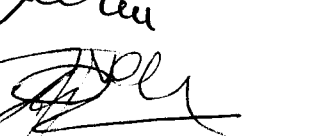
Inițiator:

Deputat PSD Maricela COBUZ



Anexă la prezenta expunere de motive a listei de susținători

Nr.crt.	Nume și Prenume	Semnătura
1.	COBUZ MARICELA	PSD 
2.	BOICU FLORIN	PSA 
3.	Gheorghe Ungureanu	USR 
4.	DOBRIȚĂ IONELA	PSD 
5.	OTESANU DANIELA	PSA 
6.	STANCU FLORINEL	PSA 
7.	TEREA IOAN	PSB 
8.	NITA' NICU	P.S.D. 
9.	LAȚAR SORIT	PSA 
10.	CIOFU TARAUTA JOKINA	PSD 
11.	COLOS VIOREL	PSD 
12.	CICHODANU RUDOL	
13.	HEATA EUGEN	PSD 
14.	PROREA OANA	PSD 
15.	BUȚĂI MARIUS CONȘTANȚA	PSA 
16.	HONCĂ MIHAELA	PSA 
17.	Zamfire Cătălin	PSD 

18.	LUPASCU COSTEL	PSD	
19.	MACOVEI SILVIU	PSD	
20.	Acute Versu	PSD	
21.	Gavilă Camelia	PSD	
22.	TEIS ALINA	PSD	
23.	Tudor Meduice	PSD	
24.	ROTARU RĂZVAN	PSD	
25.	Vosile Citeo	PSD	
26.	Băileanu Bogdan	PSD	
27.	SOTUAN THEODORA	PSD	
28.	CĂLIN ION	PSD	
29.	Lăcătușu Elena	PSD	
30.	TEIA ELIZA-MĂDĂLINA	PSD	
31.	MINZATU ROXANA	PSD	
32.	PAP ANDREI	PSD	
33.	Popa Stefan Ovidiu	PSD	
34.	Burciu Cristina	PSD	
35.	ITU CORNEL	PSD	
36.	NOSA IULIU	PSD	
37.	Spănu Ion	PSD dep.	
38.	NICOLE ANDREI	PSD dep.	
39.	URSU RĂZVAN	PSD	
40.	Parosdos Rodica	PSD	
41.	Dumru Costel	PSD	
42.	Simion Lucian	PSD	
43.	Fodor Angelica	PNL	
44.	URĂȚĂRESCU SOREL	PSD	
45.	Tresura Alexandra	PSD	

46. Jărașescu Alina Elena PSD
47. Mușoiu Ștefan PSD
48. NASTA GABRIEL HOLIA PSD
49. VISAN GEORGE - GABRIEL PSD
50. BUCIU V. DANIEL PSD
51. Petre Florin Mădăla PNL
52. Mihalachea Dumitru PNL
53. Longher Victoria MIN
54. Popescu Monica Venera MIN
55. FURIC IARCO MIN
56. FIRCĂR Iulius Marian MIN
57. CIOBANU PETRONELA MIHAELA MIN
58. MORGHER LAURA MIHAELA PSD
59. COȘCĂ Andreia PSD
60. Ișuta - Opres Simona PSD
61. VIRZĂ MIHAELA PSD
62. Ignat Miron - Minontoli - PSD
63. EUGEN DOJINARI PSD
64. SIMONIS ALFRED PSD
65. Radu Anisoara PSD
66. RĂBUT, VIOLATA PSD
67. PETREA GABRIEL PSD
68. PLUMB ROVANA PSD

PSD

PSD

PSD

ASD

75d

PSD

A handwritten signature in black ink, appearing to be "R. S." or similar, located at the bottom right of the page.

PSD

PSA

PSD

PSD

ASR

USD

PMA

USP

VOMR

PNL

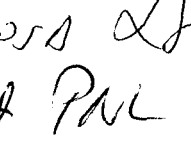
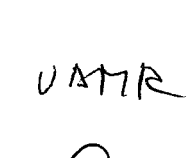
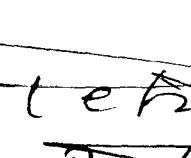
PAL

PSD

✓

22

PSA

93. NIȚĂ ILIE SENATOR ALDE 
94. IONASCU GABRI SENATOR PMP 
95. Lupu Victorul Senator PSD 
96. Panescu Ion Adrian Senator PSD 
97. Stărneș Liliiana Senator PSD 
98. Gherghe Daniel deputat PNL 
99. VELCEAN HUNOR deputat UMR 
100. Arăghea Liviu 
101. MUNTEANU IOAN 
102. PĂDUREC OCTAVIAN 
103. Bontea Vlad. PSD. Bontea