

МЕХАНИЗМ ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО (ДИЕТИЧЕСКОГО) ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СТАРООСКОЛЬСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА

(утвержден приказом управления образования администрации
Старооскольского городского округа от 15.11.2023 года №1694)

1. Общие положения

1.1. В соответствии с Конституцией Российской Федерации дети имеют право на здоровую среду обитания и здоровое питание, в том числе с учетом имеющихся заболеваний, требующих индивидуального подхода к организации питания (сахарный диабет, фенилкетонурия, целиакия, муковисцидоз, пищевая аллергия).

1.2. Настоящий механизм организации индивидуального (диетического) питания детей в дошкольных образовательных организациях Старооскольского городского округа (далее – Механизм) разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, статьями 37, 41, пунктом 7 статьи 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», утвержденными постановлением Главного санитарного врача от 27.10.2020 № 32, СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденными постановлением главного санитарного врача от 28.09.2020 № 28, Методическими рекомендациями МР 2.4.0162-19 «Особенности организации питания детей, страдающих сахарным диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных организациях)» (далее - МР 2.4.0162-19), утвержденными руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 30.12.2019.

1.3. Механизм устанавливает порядок организации индивидуального (диетического) питания детей в муниципальных образовательных организациях Старооскольского городского округа, реализующих программы дошкольного образования (далее - ДОО).

2. Механизм организации индивидуального (диетического) питания детей

2.1. Для постановки ребенка на индивидуальное (диетическое) питание в ДОО, родитель (законный представитель) ребенка должен обратиться к руководителю ДОО с заявлением (Приложение № 1 или Приложение № 2) о необходимости создания ребенку специальных (индивидуальных) условий в организации питания по состоянию здоровья, представив документы, подтверждающие наличие у ребенка заболевания, требующего индивидуального подхода в организации питания.

2.2. На основании полученных документов, руководитель ДОО, совместно с родителем (законным представителем) прорабатывает вопросы меню и режима питания ребенка; для детей с сахарным диабетом - контроля уровня сахара в крови и введения инсулина, особенности в организации питания, возможность использования в питании блюд и продуктов, принесенных из дома.

2.3. Руководитель ДОО информирует медицинскую сестру, воспитателей и работников пищеблока о наличии в группе детей с заболеваниями - сахарный диабет, целиакия, фенилкетонурия, муковисцидоз, пищевая аллергия; особенностях организации питания детей, мерах профилактики ухудшения здоровья и мерах первой помощи. О детях с сахарным диабетом дополнительно информируются инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, которые должны знать о симптомах гипогликемии, мерах первой помощи и профилактики.

Для детей с сахарным диабетом, целиакией, фенилкетонурией, муковисцидозом, разрабатывается цикличное меню с учетом имеющейся у ребенка патологии.

Для детей с пищевой аллергией к имеющемуся в организации цикличному меню разрабатывается приложение к нему с заменой продуктов и блюд, исключающих наличие в меню пищевых аллергенов.

С примерным диетическим меню можно ознакомиться в приложении в основном 10-дневному меню.

2.4. Планируемое (на цикл) меню размещается на сайте ДОО.

2.5. В случае если принимается решение об организации питания детей, состоящее из готовых блюд, принесенных из дома, необходимо определить порядок их хранения, упаковки и маркировки; создать условия для хранения этих блюд и их разогрева, условия для приема пищи; определить режим питания ребенка в соответствии с п. 8.2.3 СанПиН 2.3/2.4.3590-20.

2.6. Организация питания по индивидуальному меню осуществляется в соответствии с порядком предоставления пищи, который применяется при предоставлении обязательных приемов пищи (раздел 2 настоящего Механизма).

2.7. При организации питания детей, состоящего из готовых блюд, принесенных из дома, ребенок не получает продукты, приготовленные в ДОО, поэтому бракераж готовых блюд не проводится, хранение суточных проб не осуществляется.

2.8. **Сахарный диабет** - хроническое заболевание, характеризующееся гипергликемией.

2.8.1. В меню для ребенка с сахарным диабетом включаются продукты источники полноценного белка (творог, мясо, рыба, птица, яйца, сыр, гречка, рис, фасоль, овес) и продукты с низким гликемическим индексом (перец сладкий, баклажаны, брокколи, цветная капуста, спаржевая фасоль; свежая зелень, листовая зелень, фрукты, бобовые, макаронные изделия из муки твердых сортов).

Для предотвращения риска развития избыточной массы тела у детей с сахарным диабетом, общее потребление жиров сокращается до 30 % от суточной калорийности рациона.

Для учета углеводсодержащих продуктов в суточном рационе используется система Хлебных Единиц (ХЕ): 1 ХЕ соответствует количеству продукта, содержащего 10 г углеводов. Суточная потребность в углеводах определяется с учетом возраста ребенка, пола, пубертатного статуса и степени двигательной активности.

Перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей и подростков с сахарным диабетом представлен в приложении 1 МР 2.4.0162-19.

Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с сахарным диабетом представлены в таблице 1 приложения 4 МР 2.4.0162-19, технологические карты на блюда - в приложении 5 МР 2.4.0162-19.

2.8.2. Рекомендуемый интервал между приемами пищи у детей с сахарным диабетом должен составлять не более 4 часов и может соответствовать режиму питания остальных обучающихся (завтрак, второй завтрак, обед, полдник и ужин). В случаях, когда профиль действия инсулина диктует необходимость введения в режим питания ребенка с сахарным диабетом дополнительных перекусов, определяется порядок организации и время их проведения. С целью профилактики гипогликемии приемы пищи для детей с сахарным диабетом осуществляются четко по расписанию.

2.8.3. Информацию о калорийности меню, содержании белков, жиров и углеводов, используемых продуктах для питания детей с сахарным диабетом, доводится до родителей (законных представителей детей) с использованием сайта образовательной организации.

2.9. **Целиакия** - это хроническая генетически детерминированная аутоиммунная энтеропатия, характеризующаяся нарушением усвоения белкового компонента пищевых злаков - глютена.

2.9.1. При составлении меню рекомендуется учитывать, что самое высокое содержание глютена отмечается в пшенице и ржи (33 – 37 %), умеренное - в ячмене и овсе (10 %). Соответственно, в список запрещенных к включению в меню продуктов попадают все продукты и блюда, содержащие пшеницу, рожь, ячмень и овес. В меню не включаются продукты промышленного изготовления, содержащие скрытый глютен, это - полуфабрикаты мясные и рыбные, колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, молочные продукты (йогурты, творожки, сырки), кукурузные хлопья, овощные полуфабрикаты в панировке, а также блюда, приготовленные с использованием этих продуктов. При составлении меню необходимо учитывать, что исключение из питания глютеносодержащих пищевых продуктов может приводить к снижению антиоксидантной защиты у детей, дефициту витаминов (В1, В2, В6, РР, пантотеновой кислоты) и минеральных веществ (кальций, магний, селен), в связи с чем, рекомендуется предусмотреть обязательность восполнения потребности организма в витаминах и микроэлементах за счет иных продуктов.

Природными поставщиками антиоксидантов и витаминов являются свежие фрукты, овощи и зелень, которые рекомендуется включать в меню в обязательном порядке. Высокий антиоксидантный потенциал имеют перец, томаты, капуста (белокочанная, брюссельская, брокколи), чеснок, лук, чернослив, изюм, цитрусовые, красный грейпфрут, ягоды (черника, клюква, брусника, черная смородина, клубника, земляника, малина).

Перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей и подростков с целиакией представлен в приложении 1 МР 2.4.0162-19. Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с целиакией представлены в таблице 2 приложения 4 МР 2.4.0162-19, технологические карты на блюда - в приложении 6 МР 2.4.0162-19.

Согласно требованиям ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и

диетического профилактического питания», специализированная пищевая продукция «без глютена» может содержать глютен в количестве не более 20 мг/кг; в специализированной пищевой продукции «с низким содержанием глютена» содержание глютена составляет 20 - 100 мг/кг.

Перечень продуктов промышленного производства, которые могут содержать «скрытый» глютен представлены в приложении 2 МР 2.4.0162-19.

2.9.2. Режим питания детей с целиакией не имеет, каких-либо особенностей и соответствует основному режиму питания, принятому в организации.

2.10. Муковисцидоз (кистофиброз поджелудочной железы) - генетически детерминированное заболевание, характеризующееся поражением желез внешней секреции, кистозным перерождением поджелудочной железы, поражением кишечника и дыхательной системы вследствие закупорки выводящих протоков вязким секретом.

2.10.1. Основным принципом в организации питания детей больных муковисцидозом - увеличение энергетической ценности рациона питания за счет увеличения потребления белка в 1,5 раза по сравнению с возрастной нормой и доведения жировой компоненты питания до 40 – 50 % от общей энергетической емкости рациона.

Для детей с муковисцидозом увеличивается энергетическая ценность суточного рациона питания в возрастной группе до трех лет на 200 ккал/сутки, 3 - 5 лет - на 400 ккал/сутки, 6 - 8 лет - на 600 ккал/сутки.

Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с муковисцидозом представлены в таблице 3 приложения 4 МР 2.4.0162-19, технологические карты на блюда - в приложении 8 МР 2.4.0162-19.

2.10.2. В режиме питания детей с муковисцидозом вводятся дополнительные приемы пищи, обеспечив общую формулу питания «3 + 3»: 3 основных приема пищи (завтрак, обед, ужин) и 3 дополнительных (второй завтрак, полдник, второй ужин).

В каждый основной прием пищи включаются блюда, содержащие белки животного происхождения (мясо, субпродукты, рыба, яйца или молочные продукты - сыр, творог), жиры (растительное, сливочное масло, сметана, сливки), сложные углеводы (крупы, хлеб, овощи), в меньшей степени - простые углеводы (фрукты, сладости, варенье, мед).

Дополнительные приемы пищи представлены специализированными высокобелковыми продуктами питания, кисломолочными продуктами, творогом и фруктами.

2.10.3. Рекомендаций по особенностям технологии приготовления блюд для детей с муковисцидозом - нет.

2.11. Фенилкетонурия - наследственное нарушение аминокислотного обмена, при котором блокируется работа фермента фенилаланин-гидроксилазы, в результате аминокислота фенилаланин оказывает токсическое действие.

2.11.1. Патогенетическим методом профилактики обострений фенилкетонурии является диетотерапия с заменой высокобелковых натуральных продуктов (мясо, рыба, творог) на специализированные смеси, не содержащие фенилаланин.

Перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей и подростков с фенилкетонурией представлен в приложении 1 МР 2.4.0162-19.

При составлении меню необходим индивидуальный подход и совместная работа с родителями ребенка, т.к. дети имеют разные вкусовые предпочтения к низкобелковой продукции, а также разные физиологические реакции на отдельные продукты питания.

Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с фенилкетонурией представлены в таблице 4 приложения 4 МР 2.4.0162-19, технологические карты на блюда - в приложении 7 МР 2.4.0162-19.

2.11.2. Режим питания детей с фенилкетонурией не имеет особенностей и соответствует основному режиму питания, принятому в организации.

2.11.3. Технология приготовления блюд предусматривает замену высокобелковых натуральных продуктов (мясо, рыба, творог) на специализированные смеси.

2.12. Необходимость в индивидуализации питания требуется для детей с пищевой аллергией или патологическими (побочными) реакциями на пищу.

2.12.1. В питании данной группы детей исключаются продукты, провоцирующие у них аллергическую реакцию и производится замена на иные продукты, обеспечивающие физиологическую полноценность замен.

Приложение № 1
к механизму организации
индивидуального (диетического) питания
детей в дошкольных образовательных
организациях Старооскольского городского
округа

Заведующему
М(А)БДОУ ДС № _____
« _____ »

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

телефон:

Заявление о предоставлении питания по индивидуальному меню

Прошу _____ предоставить _____ моему _____ ребенку

(Ф.И.О. ребенка)

в дни посещения М(А)БДОУ ДС № _____ « _____ » горячее питание по индивидуальному меню в связи с тем, что ребенок относится к нуждающимся в лечебном (диетическом) питании.

Заболевание _____

С положением об организации питания воспитанников ознакомлен(а):

_____/_____/_____.
(число, месяц год) (подпись заявителя)

Приложение:

1. Назначение лечащего врача о потребности

в лечебном диетическом питании от _____ № _____.

« _____ » _____ 20__ г.

(число, месяц год) (подпись заявителя) (расшифровка
Ф.И.О.)

Приложение № 2
к механизму организации
индивидуального (диетического) питания
детей в дошкольных образовательных
организациях Старооскольского городского
округа

Заведующему
М(А)БДОУ ДС № _____
« _____ »

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего по адресу:

телефон:

Заявление об организации питания готовыми домашними блюдами

Прошу прекратить предоставлять моему ребенку _____

(Ф.И.О. ребенка)

основное горячее питание. Прошу обеспечить в дни посещения моим ребенком М(А)БДОУ ДС № _____ « _____ » условия для питания готовыми домашними блюдами в связи с тем, что он(а) нуждается в лечебном (диетическом) питании.

Заболевание _____

С положением об организации питания воспитанников ознакомлен(а):

_____/_____/.
(число, месяц год) (подпись заявителя)

Ответственность за здоровье ребенка в связи с заменой способа обеспечения ребенка питанием беру на себя: _____.

Приложение:

1. Назначение лечащего врача о потребности

_____ № _____
в лечебном диетическом питании от _____

« _____ » _____ 20__ г.
(число, месяц год)

(подпись заявителя)

(расшифровка Ф.И.О.)

