

РЕКОМЕНДАЦИИ
по составлению примерных двухнедельных меню для детей
с особенностями здоровья, обучающихся в общеобразовательных
организациях, расположенных на территории Тульской области

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обязывает образовательные организации обеспечивать детей горячим питанием с учетом установленных норм, санитарно-эпидемиологических требований к организации питания детей в организованных детских коллективах, а также учитывать представляемые по инициативе родителей сведения о состоянии здоровья ребенка.

С 1 января 2021 года на территории Российской Федерации действуют новые санитарные правила и нормы СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения», в которых предусмотрены требования к организации горячего питания детей в образовательных организациях.

Главный принцип - питание должно быть здоровым, полноценным для всех детей.

Следуя установленным нормативными правовыми актами требованиям, образовательная организация должна обеспечить специализированное питание детям с заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании, или создать необходимые условия для питания таких детей.

При организации специализированного (диетического) питания должны соблюдаться следующие требования:

питание должно быть организовано в соответствии с представленными родителями (законными представителями) назначениями врача;

индивидуальное меню разрабатывается специалистом-диетологом с учетом заболевания ребенка;

выдача детям рационов питания должна осуществляться в соответствии с утвержденными индивидуальными меню, под контролем ответственных лиц, назначенных в организации.

Допускается употребление детьми готовых домашних блюд, предоставленных родителями детей, в обеденном зале или специально отведенных помещениях (местах), оборудованных столами и стульями, холодильником (в зависимости от количества питающихся в данной форме детей) для временного хранения готовых блюд и пищевой продукции, микроволновыми печами для разогрева блюд, условиями для мытья рук.

В помощь организаторам питания Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека разработаны и утверждены 30.12.2019 Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю. Поповой Методические рекомендации МП 2.4.0162-19 «2.4. Гигиена детей и

подростков. Особенности организации питания детей, страдающих сахарным диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных организациях)» (далее - Методические рекомендации).

Согласно Методическим рекомендациям для постановки ребенка на индивидуальное питание родителям необходимо обратиться к руководителю образовательной организации с заявлением о необходимости создания специальных условий пребывания ребенка в образовательной организации и организации его питания. К заявлению прилагается заключение врачебной комиссии и (или) психолого-медико-педагогической комиссии и (или) врача педиатра.

Для обеспечения ребенка физиологически полноценным питанием по предварительному согласованию между руководителем образовательной организации и родителем заключается договор о порядке предоставления услуг по организации питания ребенка.

В договоре рекомендуется указать режим питания и форму организации питания (приготовление блюд на пищеблоке школы и выдача их через линию раздачи; доставка блюд из иной организации, осуществляющей приготовление блюд и полуфабрикатов с последующей доготовкой или без нее и выдачей через линию раздачи в образовательной организации; питание детей из продуктов и блюд, принесенных из дома).

В случае организации питания ребенка образовательной организацией разрабатывается цикличное двухнедельное меню с учетом имеющейся у ребенка патологии. Прорабатываются вопросы режима и порядка питания ребенка, информируется классный руководитель (воспитатель), учитель (инструктор) по физической культуре, работники столовой о наличии у ребенка заболевания (сахарного диабета, целиакии, фенилкетонурии, муковисцедоза, пищевых аллергий); с указанными лицами проводится инструктаж о мерах профилактики обострений. В случае сахарного диабета прорабатываются вопросы порядка контроля уровня сахара в крови и введения инсулина; симптомов гипогликемии, мерах первой помощи и профилактики.

Информацию о калорийности меню, содержании белков, жиров и углеводов, используемых продуктах для питания детей с особенностями здоровья, планируемое и фактическое меню, вместе с технологическими картами, рекомендуется доводить до сведения родителей (законных представителей) с использованием сайта образовательной организации.

Меню для детей с особенностями здоровья образовательная организация составляет на базе действующего двухнедельного меню.

Для детей, больных **сахарным диабетом**, меню составляется с заменой запрещенных блюд и продуктов.

Сахарный диабет - хроническое заболевание, характеризующееся гипогликемией. В меню для ребенка с сахарным диабетом рекомендуется включать 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 рекомендуется сократить до 30% от суточной калорийности рациона.

Питание детей с сахарным диабетом 1 типа должно быть, в первую очередь, физиологическим и полноценным по возрасту. С учетом данных уровня сахара крови, режима инъекций инсулина и по согласованию с родителем, ребенок имеет право выбрать допустимые блюда из возможных представленных с обязательным подсчетом углеводов (ХЕ) в каждый прием пищи.

Исключаются из рациона продукты, содержащие быстрые углеводы, конкретно сахар и сладкая выпечка из пшеничной муки.

Рекомендуется употребление каш и напитков без сахара.

В случае необходимости возможно привлечение диетолога для составления индивидуального меню для ребенка с сахарным диабетом, с учетом рекомендаций врача-эндокринолога по количеству содержания углеводов в конкретный прием пищи и согласованием данного меню с родителем (законным представителем) ребенка.

Более оптимальным для таких детей является употребление готовых домашних блюд, предоставленных родителями детей, в обеденном зале или специально отведенных помещениях (местах), что также допускается новыми санитарными правилами и нормами СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».

Режим питания детей с сахарным диабетом может соответствовать режиму питания остальных учеников (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 рекомендуется осуществлять четко по расписанию.

Для детей с **пищевыми аллергиями** к общему для всех школьников меню предлагаются замены блюд и продуктов, провоцирующих у детей аллергические реакции, на иные продукты, обеспечивающие физиологическую полноценность замен.

Для детей с **целиакией, муковисцидозом и фенилкетонурией** составляется индивидуальное двухнедельное меню.

Целиакия - это хроническая генетически детерминированная аутоиммунная энтеропатия, характеризующаяся нарушением усвоения белкового компонента пищевых злаков — глютена. 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 и овес. В меню не включаются продукты изготовления, содержащие скрытый глютен, это полуфабрикаты мясные и рыбные, колбасные изделия, мясные и рыбные консервы, молочные продукты (йогурты, творожки, сырки), кукурузные полуфабрикаты в панировке, а также блюда, с использованием этих продуктов.

При составлении меню необходимо учитывать, что исключение из питания глютеносодержащих 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 в витаминах и микроэлементах за счет иных продуктов. Поставщиками антиоксидантов и витаминов являются свежие фрукты, овощи и зелень, которые рекомендуется включать в меню в обязательном порядке. Высокий антиоксидантный потенциал имеют перец, капуста (белокочанная, брюссельская, брокколи), чеснок, лук, чернослив, изюм, цитрусовые, красный грейпфрут, ягоды (черника, клюква, брусника, черная смородина, клубника, земляника, малина).

Возможной причиной нарушения диеты в образовательной организации может стать неосознанное нарушение технологии приготовления блюд в связи с заменой безглютеновых продуктов на глютеносодержащие продукты при отсутствии должного внимания и осторожности со стороны персонала столовой. В связи с этим, рекомендуется проводить инструктаж работников столовой об особенностях организации питания детей с целиакией.

Во избежание попадания примесей глютена в пищу ребенка в образовательной организации рекомендуется выделить отдельное помещение для хранения продуктов и приготовления блюд, оборудованное технологическими столами, разделочным инвентарем и моечной ванной, кухонной и столовой посудой. Столовая посуда, должна отличаться от иной столовой посуды цветом или рисунком. Допускается использовать посуду, принесенную ребенком из дома.

При отсутствии в организации возможности оборудования отдельного помещения на пищеблоке, питание детей с целиакией организуется из продуктов, блюд, а также посуды, принесенных ребенком из дома.

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

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. При муковисцидозе в патологический процесс вовлекается весь организм. Ведущим в клинической картине является поражение бронхолегочной и пищеварительной систем.

Основной принцип в организации питания детей и подростков больных муковисцидозом - это 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 рекомендуется увеличивать энергетическую ценность суточного рациона питания в возрастной группе 6-11 лет - на 600 ккал/сутки, старше 12 лет - на 800 ккал/сутки.

В режиме питания детей с муковисцидозом рекомендуется ввести 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 рекомендуется включать 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

рекомендуется представлять специализированными высокобелковыми продуктами, кисломолочными продуктами, творогом и фруктами.

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

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

Режим питания детей с фенилкетонурией не имеет особенностей и соответствует основному режиму питания, принятому образовательной организацией.

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

Разработанное меню согласовывается с педиатром и родителями.

В случае организации питания детей из принесенных из дома блюд и продуктов:

в образовательной организации создаются условия для питания детей: устанавливается холодильник, шкаф, микроволновая печь;

все блюда (продукты) помещаются родителями ребенка в пакет, на пакет наносится маркировка (дата и время приема пищи, ФИО ребенка, класс);

за 1 час до приема пищи продукты, не требующие термической обработки, перемещаются из холодильника в шкаф (отдельное место) для достижения продуктами комнатной температуры и профилактики заболеваний органов дыхания у детей (для этого в договоре рекомендуется указать, кто принимает продукты в образовательной организации, следит за температурой их хранения, перемещением в условия комнатной температуры и осуществляет их последующий разогрев в соответствии с режимом питания ребенка).

При составлении меню следует руководствоваться приложениями 1 - 4 Методических рекомендаций, в содержание которых включены:

таблицы наборов продуктов по приемам пищи для организации специализированного питания детей с учетом их заболеваний;

перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей, имеющих заболевания, сопровождающиеся ограничениями в питании;

набор технологических карт блюд для питания детей с особенностями здоровья;

продукция промышленного производства, которая может содержать «скрытый глютен»;

таблица хлебных единиц (ХЕ).

**Министр образования
Тульской области**

А.А. Шевелева