© Коллектив авторов, 2016

Н.А. Самарская, С.В. Луговая, Т.З. Колба

ОПЫТ РАБОТЫ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ г. ЮЖНО-САХАЛИНСКА САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2014–2015 гг.

ГБУЗ Сахалинской области «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» (детская городская поликлиника), г. Южно-Сахалинск, РФ

N.A. Samarskaya, S.V. Lugovaya, T.Z. Kolba

EXPIRIENCE ON CHILDREN DIET IMPROVEMENT IN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS OF YUZHNO-SAKHALINSK, SAKHALIN REGION 2014–2015

Yuzhno-Sakhalinsk City Children's Clinic, Yuzhno-Sakhalinsk, Russia

Совершенствование организации питания детей, посещающих дошкольные образовательные организации (ДОО), – одно из важнейших направлений работы детской городской поликлиники г. Южно-Сахалинска в 2014–2015 гг.

Среди детей дошкольного и школьного возраста отмечается высокая заболеваемость эндокринной, костно-мышечной, сердечно-сосудистой систем, органа зрения и его придатков; прогрессирует заболеваемость органов репродуктивной сферы. Отмечен отрицательный прирост детей – 25,8%, относящихся к 1-й и 2-й группам здоровья (здоровые и имеющие функциональные отклонения). Так, частота детей 1-й и 2-й групп здоровья в 2011 г. составила 93,3%, в 2012 г. – 75%, в 2013 г. – 69,2%.

В «Основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г.» поставлены основные задачи: доступность пищевых продуктов для всех слоев населения, высокое качество и безопасность пищевых продуктов, пропаганда среди населения принципов рационального, здорового питания, мониторинг за состоянием питания населения.

В сентябре 2014 г. комиссией Департамента образования при участии врача по гигиене детей и подростков детской городской поликлиники проведена

Final_24.01.17.indd 213 26.01.2017 12:16:13

проверка 48 ДОО (100%), в ходе которой выявлены серьезные проблемы в организации питания детей.

В большинстве учреждений (68,8%) срок эксплуатации зданий составляет от 25 до 50 лет. Пищеблоки ранее построенных ДОО, предназначенные по набору помещений для работы на полуфабрикатах (очищенные овощи, мясные, рыбные полуфабрикаты высокой степени готовности), по причине отсутствия базовых предприятий общественного питания функционируют по полному технологическому циклу. Недостаток оборудования приводит к сужению ассортимента приготовляемых блюд. Отсутствие современного теплового оборудования (пароконвектоматов) не позволяет готовить блюда на пару. В меню практически отсутствуют салаты, в ряде детских садов нет условий для приготовления картофельного пюре. Почти половина пищеблоков нуждается в проведения капитального ремонта (48%), оснащении необходимым оборудованием (54%), восстановлении работы вентиляционных устройств (62%).

Недостаточная квалификация поваров, кладовщиков и медицинских сестер в области детского питания и отсутствие в штате организаций диет-сестер также приводят к снижению качества и безопасности питания. В сфере дошкольного питания работают повара, в основном 3–4-го разряда. Согласно требованиям Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, повар детского питания должен иметь 5-й разряд. Большинство детских учреждений не обеспечены техническими нормативами - сборниками рецептур блюд для детского питания. Примерные 10-дневные меню не соблюдаются.

Набор поступающих продуктов ограничен. Из 140 наименований рекомендуемого ассортимента основных пищевых продуктов для использования в питании детей в ДОО фактически закупается около 60 (43%). Преобладают консервированные овощи, фрукты и крупы. Ограничен ассортимент продуктов по всем группам: мясу, рыбе, кисломолочным продуктам, овощам, фруктам. Не используются витаминизированные и обогащенные микроэлементами продукты. Не осуществляется поставка хлебозерновой продукции. Отсутствуют специализированные продукты для детского питания в мелкоштучной расфасовке, продукты функционального назначения со сбалансированным содержанием биологически активных веществ, антиоксидантов, обогащенных незаменимыми компонентами. Не используются травяные чаи.

Итоги данной проверки подтвердили необходимость разработки рекомендаций и проведения мероприятий по улучшению питания детей. В 2015 г. создана рабочая группа с участием специалистов Департамента образования г. Южно-Сахалинска, детской городской поликлиники, специалистов дошкольных учреждений, Роспотребнадзора, потребительского рынка города, Министерства здравоохранения Сахалинской области. Роль рабочей группы заключалась в обсуждении проблем и разработке рекомендаций по возникающим вопросам реализации мероприятий. В качестве базовой площадки определен МБДОУ № 49, в котором отрабатывались практические аспекты совершенствования организации питания.

Из бюджета Южно-Сахалинска в 2015 г. выделено 11 300 000 руб. на закупку современного теплового оборудования (пароконвектоматов). К концу 2015 г. пароконвектоматы установлены в 39 (75%) пищеблоках ДОО, что привело к улучшению качества готовой кулинарной продукции. Значительно облегчен труд работников общественного питания, повысилась инициатива поваров в достижении наилучшего результата.

В течение 2015 г. обучены 525 сотрудников дошкольного образования города Южно-Сахалинска. Организованы и проведены образовательные семинары и мастер-классы для всех групп специалистов: кладовщиков, поставщиков продуктов питания, медицинских сестер, заведующих ДОО. Слушатели ознакомлены с нормативными и правовыми актами законодательства об образовании, здравоохранении, санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, качества и безопасности пищевых продуктов, новыми техническими нормативами, сборниками рецептур на продукцию для обучающихся в ДОО.

Внесены изменения в потребности в продуктах питания ДОО. Ассортимент увеличен в 2 раза до 120 наименований продуктов, что составляет 85,7% от ассортимента рекомендованных продуктов. Новые потребности включают в себя расширенный ассортимент продуктов питания: кисломолочную продукцию, рыбу, мясо, хлеб, масло, овощи, мороженные овощи, фрукты, появились замороженные ягоды. Уменьшился ассортимент консервированной продукции. Отработан механизм возврата некачественной продукции поставщикам, что привело к улучшению качества поставляемых продуктов.

Проведена большая работа с родителями и детьми по формированию основ здорового питания, обучению навыкам и культуре питания, внедрены различные формы наглядной информации в виде стендов, бюллетеней, памяток. На основании анкетирования родителей, проводимого в ДОО, подтверждено повышение качества и организации питания детей.

Проведенный в конце 2015 г. городской конкурс на лучшую организацию питания детей в ДОО свидетельствует о положительных изменениях в организации питания детей.

Анализ данных за 2013–2015 гг., полученных при изучении годовой отчетной формы «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания ГБУЗ «Южно-Сахалинская детская городская поликлиника» (годовая ф. 12), выявил тенденцию к снижению общей заболеваемости детей до 14 лет с 2316,1 до 1949 на 1000 детского населения. Темп прироста составил – 15,85%. Отмечается положительная тенденция снижения общей заболеваемости по следующим классам: болезней крови и кроветворных органов – 39,8%, некоторых инфекционных и паразитарных болезней – 33,7%, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 28,71%, новообразований – 25,6%, болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ – 22,5%, болезней органов пищеварения – 17,27%.

Мероприятия по совершенствованию питания детей в ДОО, проведенные в 2013–2015 гг. детской

Final_24.01.17.indd 214 26.01.2017 12:16:13

городской поликлиникой и Департаментом образования города Южно-Сахалинска совместно с работниками ДОО, позволили заложить основу в улучшении качества и безопасности питания детей в организованных детских коллективах, что положительно отразится на здоровье несовершеннолетних в ближайшем будущем.

Работа носит описательный характер, имеет цель поделиться опытом с практикующими врачами о работе специалиста по гигиене детей и подростков учреждения здравоохранения – новой специальности, введенной новым порядком оказания педиатрической помощи. В работе использована методика расчета экстенсивных и интенсивных показателей состояния здоровья детей и других показателей изменения качества питания и улучшения организации дошкольного питания.

Конфликт интересов: *авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.*

РЕФЕРАТЫ

ТРАЕКТОРИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ У ЛЮДЕЙ, РОЖДЕННЫХ С ОЧЕНЬ НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Задача исследования – сравнить траектории качества жизни, связанное со здоровьем (КЖСЗ) региональной выборки детей с очень низкой массой тела при рождении (ОНМТ <1000 г, рожденные в период с 1977 по 1982 гг.) и контрольной группы с нормальным массой тела при рождении (НМТ) в 3 возрастных отрезках: 12–16 лет, 22–26 лет и 29–36 лет. Исследование охватывает период более 20 лет. Авторы предполагают, что КЖСЗ у группы с ОНМТ будет значительно ниже, чем у их сверстников с НМТ, а нейросенсорные нарушения (НСН) дадут дополнительный негативный эффект. Участники исследования самостоятельно оценивали состояние своего здоровья на основе общественных предпочтений; для очерчивания траектории КЖСЗ в группе с ЧНМТ (n=37), без НСН (n=116) и контрольной группе с НМТ (n=137) использовали многоуровневое моделирование. С учетом пола и социально-экономического статуса в возрасте 8 лет группа с ОНМТ и НСН имела неизменно более низкое КЖСЗ по сравнению с группой ОНМТ и без НСН и с контрольной группой НМТ с подросткового до взрослого возраста (β=−0,264; p<0,001). Группа ОНМТ без НСН также имела значительно более низкое КЖСЗ по сравнению с контрольной группой (β=−0,092; p<0,01). Во всех возрастных группах, представленных в исследовании, различия в самостоятельной оценке состояния здоровья между участниками с ОНМТ и контрольной группой были клинически значимы. У детей, рожденных с ОНМТ КЖСЗ с раннего подросткового до взрослого возраста значительно ниже, чем у людей, рожденных с НМТ. Пациенты с НСН представляют собой отдельную группу с КЖСЗ значительно ниже во всех возрастных периодах. Информация о КЖСЗ может быть полезна в определении приоритетов в научных исследованиях и стратегиях терапии.

Saroj Saigal, Mark A. Ferro, Ryan J. Van Lieshout, Louis A. Schmidt, Katherine M. Morrison, Michael H. Boyle. The Journal of Pediatrics. 2016; 179: 68–73.

Final_24.01.17.indd 215 26.01.2017 12:16:13