90-39/24
от 10.01.24
срок до 10

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

(МИНОБРНАУКИ РД)

367001, г. Махачкала, ул. Даниялова, д. 32, тел.: +7(8722) 67-18-48, e-mail: dagminobr@e-dag.ru

№06-34/10-04/2407
09.01.24г

Главам муниципальных районов и городских округов Республики Дагестан

Руководителям республиканских организаций подведомственных Минобрнауки РД

Руководителям частных образовательных организаци Республики Дагестан

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровь являющегося частью Национального проекта «Демографи Роспотребнадзором проводится мониторинг питания обучающихся общеобразовательных организациях в 85 субъектах Российской Федерации том числе с 2023 г. в Республике Дагестан.

Основным инструмент мониторинга является интервьюирование. интервьюировании принимали участие обучающиеся совместно с родителям руководители общеобразовательных организаций (школ), организато (операторы) питания. В 2023 г. было опрошено в соответствии с программ исследования 1755 обучающихся в общеобразовательных организаци Республики Дагестан.

Ключевыми факторами риска ожирения и избыточной массы тела школьников являются:

- избыточная калорийность рациона и низкий уровень физичес активности;

90-39/24
от 10.01.24г
срок 2010

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
(МИНОБРНАУКИ РД)
367001, г. Махачкала, ул. Даниялова, д. 32, тел.: +7(8722) 67-18-48, e-mail: dagminobr@e-dag.ru

№06-34/10-04/24от
09.01.24г

Главам муниципальных районов и городских округов Республики Дагестан

Руководителям республиканских организаций, подведомственных Минобрнауки РД

Руководителям частных образовательных организаций Республики Дагестан

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» являющегося частью Национального проекта «Демография» Роспотребнадзором проводится мониторинг питания обучающихся общеобразовательных организациях в 85 субъектах Российской Федерации, том числе с 2023 г. в Республике Дагестан.

Основным инструмент мониторинга является интервьюирование. интервьюировании принимали участие обучающиеся совместно с родителями руководители общеобразовательных организаций (школ), организатор (операторы) питания. В 2023 г. было опрошено в соответствии с программо исследования 1755 обучающихся в общеобразовательных организация Республики Дагестан.

Ключевыми факторами риска ожирения и избыточной массы тела школьников являются:

- избыточная калорийность рациона и низкий уровень физическо активности;

- нездоровые пищевые стереотипы поведения с высокой частотой потребления продуктов и блюд, содержащих значительное количество критически значимых нутриентов;

- несовершенный режим питания в учебные дни;

- широкий спектр продуктов, предлагаемых в качестве дополнительного питания, не отвечающих принципам здорового питания.

На основе аналитического отчета, проведенного ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора по результатам анкетирования обучающихся и их родителей, выявлены следующие особенности, характеризующие семьи проживающие на территории республики, имеющие детей школьного возраста

1) Полные семьи составляли 91,1% (РФ -80,2%), для сельских респондентов данный показатель по республике выше и составляет 91,3% (РФ 78,6%), для городских – 89,7% (РФ-81,6%).

2) Высшее образование имели 31,5% (РФ- 46,1%) матерей и 46,7% (РФ 37,1%) отцов.

3) На фоне высоких показателей информированности семей о принципах здорового питания (92,8%), придерживаются принципов здорового питания только 86,9% респондентов.

Основные выводы по характеристике респондентов (обучающихся общеобразовательных организаций):

1) В первую смену обучаются 91,5% респондентов.

2) Находятся в школе более 6 часов 63,7% респондентов, посещают группы продленного дня - 9,3% обучающихся, кружки и спортивные секции размещенные в школе - 46,0% обучающихся.

3) Занимаются спортом - 42,3% респондентов.

4) Респонденты, отметившие, что они всегда питаются в школе, составили суммарно 37,8% (РФ -68,8%), в том числе по обучающимся 2 классов – 76,3% (РФ-82,6%), 5 классов – 13,2% (РФ-67,3%); 10 классов – 9,5% (РФ-49,6%).

5) Не питаются в школьной столовой 49,6% (РФ- 10,9%) детей, в т.ч. по обучающимся 2 классов – 4,7% (РФ-2,0%), 5 классов – 78,9% (РФ-12,0%), 1 классов – 82,1% (РФ- 22,8%).

При оценке удовлетворенности школьным питанием было установлено что:

1) Практически всегда полностью съедают горячие завтраки – 53,6% респондентов; обеды – 60,9% (от числа питающихся в школе детей).

2) Считают достаточными объемы порций – 83,5% респондентов.

3) Отметили, что им нравится обстановка в школьной столовой - 88,1% респондентов (из числа питающихся в школьной столовой).

4) В структуре причин, по которым обучающимся не нравится питаться

школе, лидирующее положение занимают: дефицит места (много детей и мал свободной площади) – 45,1%, дефицит времени для приема пищи – 28,1% остывшая еда – 26,5%.

5) В структуре причин, по которым респонденты (суммарно по все группам обучающихся) отказываются от питания в школьной столово лидирующее положение занимают: привычка приносить еду из дома (23,8% недостаточное качество блюд (12,5%), высокая цена блюд (8,5%).

6) Считают, что организация питания стала лучше в сравнении предыдущим учебным годом – 56,1% респондентов, 35,7% респонденто считают, что необходимы дальнейшие изменения в организации школьно питания, которые позволят сделать питание более востребованным.

7) В структуре предложений респондентов по улучшению организаци школьного питания в республике по итогам 2022-2023 учебного го лидировали следующие предложения: организация питания по ти «шведского стола» (19,8%); организация питания с возможностью выбо отдельных блюд обучающимися (14,3%), увеличение продолжительнос перемены для приема пищи до 30 минут и более (12,7%); выдача детям 1 классов дополнительно молока в форме второго завтрака (9,3%).

Оценка распространенности ожирения и избыточной массы тела у детей их родителей показала, что распространённость ожирения и избыточной мас тела у мальчиков была статистически значимо выше в сравнении показателями у девочек ($p<0,05$). Наиболее высокие показате распространенности ожирения и избыточной массы тела отмечались обучающимся 2-х классов. Распространённость ожирения и избыточной мас тела у отцов обучающихся, была существенно выше таковой у матерей.

В ходе анкетирования директоров общеобразовательных организаци были выявлены типовые управляемые факторы риска нарушений здоров обучающихся, связанные с несовершенством организации и содержан питания в общеобразовательных организациях, требующие реализаци организационных мер в Республике Дагестан для их коррекции профилактики, в т.ч.:

1) Крайне низкий охват горячим питанием обучающихся «10-11 класс и «5-9 классов».

2) Отсутствие практики внедрения хорошо востребованн старшеклассниками инновационных форм питания (шведский стол и пита по выбору обучающихся).

3) Недостаточный охват школьников, посещающих группы продленн дня и детей, вынужденных обучаться на подвозе - двух (трех) разов питанием.

4) Система организации питания детей с заболеваниями, требующими индивидуального подхода недостаточно эффективна, и не обеспечивает в полном объеме условиями для организованного питания данной категории обучающихся.

5) Несовершенство принимаемых единых (типовых) меню, а также самостоятельно разрабатываемых меню основного питания, не обеспечивающих ежедневную выдачу детям свежих фруктов и (или) овощей, а также включающих колбасные и кондитерские изделия.

6) Скудность, реализуемых ассортиментов блюд и продуктов дополнительного питания в части источников витаминов и минеральных веществ, полноценного белка, полиненасыщенных жирных кислот и клетчатки.

Результаты анкетирования операторов питания также выявили системные проблемы в организации питания, требующие реализации организационных мер для их коррекции, в т.ч.:

- Недостаточно эффективная работа по организации питания детей с заболеваниями, требующими индивидуального подхода в организации питания.

- Крайне низкий охват горячим питанием обучающихся «10-11 классов» и «5-9 классов».

Учитывая особенность Республики Дагестан, как региона с доказанным природным дефицитом микроэлементов (железа, йода, фтора, цинка), следствием которого является широкое распространение таких нутриентно- и алиментарно-зависимых заболеваний, как: кариес (дефицит фтора в питьевой воде и кальция); анемия, обусловленная дефицитом железа, а также других микронутриентов и макронутриентов, участвующих в синтезе гемоглобина (медь, витамины А, С, В6, белок); гипотиреоз, возникающий при дефиците йода; остеопороз, связанный с дефицитом кальция; снижение иммунного ответа, одной из причин которого служит дефицит витаминов А, Е, С и микроэлементов - цинка и селена.

Указанные нарушения в питании играют существенную роль и в прогрессивном росте желудочно-кишечных, сердечно-сосудистых и других заболеваний практически во всех возрастных группах населения республики.

Анализ динамики первичной и общей заболеваемости детей и подростков в Республике Дагестан в сравнении с показателями по Российской Федерации, установил следующее:

1) Показатели первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы у детей от 0 до 14 лет по Республике Дагестан выше показателя по Российской Федерации в 3,7 раз и составляет 977,2 (на 100 тыс.детей) против 265,3;

2) Показатели первичной заболеваемости болезнями щитовидной железы

у подростков 15-17 лет составляет 2047,5 (на 100 тыс. детей) против 852,9 по РФ – выше в 2,4 раза;

3) Показатели первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения у детей от 0 до 14 лет в республике выше показателя по Российской Федерации в 2,1 раз и составляет 10011,4 (на 100 тыс. детей) против 4702,3;

4) Показатели первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения у подростков 15-17 лет составляет 8905,05 (на 100 тыс. детей) против 5556,5 по РФ;

5) Показатели первичной заболеваемости анемией у детей в возрасте от 0 до 14 лет в республике составляет 5303,5 (на 100 тыс. детей), что выше показателя по Российской Федерации в 6,2 раза; по РФ - 852,4.

6) Показатели первичной заболеваемости анемией подростков (15-17 лет) составляет 4322,5 (на 100 тыс. детей) против 788 по РФ –в 5,5 раз выше.

Системные проблемы состояния питания и здоровья детей и подростков создают необходимость совершенствования методологии алиментарной профилактики наиболее распространенных неинфекционных заболеваний, в том числе путем внесения изменений в целевые индикаторы государственной программы Республики Дагестан "Укрепление общественного здоровья" дополненного Постановлением Правительства Республики Дагестан от 30.12.2021 N 388 О внесении изменений в государственную программу Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан».

Исходя из вышеизложенного Министерство образовании и науки Республики Дагестан просит вас учесть результаты интервьюирования в работе при осуществления питания обучающихся.

Заместитель министра образования и науки РД **Х.З. Нурмагомедов**

Р.Р. Рамазанов