

**ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В
ДЕТСКИХ И ПОДРОСТКОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Васильев П.В., Жмакин И.А., Морозкина Е.В.

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь, Россия

Резюме. В работе представлен анализ и дана оценка показателей организации питания детей и подростков в школьных коллективах Тверской области за 2022-2024 годы. Информация предназначена для использования в практической деятельности органов власти, юридических лиц и учреждений здравоохранения. Исследование направлено на профилактику заболеваний детей и подростков, связанных с питанием.

Ключевые слова: Тверская область, общеобразовательные коллективы, рациональное питание детей и подростков, организации питания детей и подростков, питание школьников, горячее питание, охват горячим питанием, рацион питания детей, гигиеническая характеристика готовых блюд, заболеваемость, профилактические мероприятия.

**HYGIENIC CONDITIONS FOR THE ORGANIZATION OF FOOD SERVICES FOR
CHILDREN AND ADOLESCENTS IN CHILDREN'S AND ADOLESCENT ORGANIZATIONS
IN THE TVER REGION**

Vasiliev P.V., Zhmakin I.A., Morozkina E.V.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Abstract. *The work presents an analysis and an assessment of the indicators of catering for children and adolescents in school teams of the Tver region for 2022-2024. The information is intended for use in the practical activities of government bodies, legal entities, and healthcare institutions. The study aims to prevent nutrition-related diseases in children and adolescents.*

Key words: *Tver Region, general education institutions, rational nutrition of children and adolescents, nutrition organizations for children and adolescents, nutrition of schoolchildren, hot meals, coverage of hot meals, children's diet, hygienic characteristics of ready meals, morbidity, and preventive measures.*

Введение. Рациональное питание детей и подростков – это питание, которое обеспечивает рост, их нормальное развитие, способствующее укреплению и сохранению его здоровья, и профилактике заболеваний. Питание должно быть разнообразным. Питание должно быть регулярным. Питание должно восполнять ежедневные траты энергии. Здоровое питание является одним из главных условий укрепления и повышения иммунитета [4].

Важнейшим показателем здоровья общества является состояние здоровья детского населения, которое определяет не только качество организации питания детей, но и будущую демографическую ситуацию в регионе, и в целом санитарно-эпидемиологическое благополучие. Организация питания детей и подростков являются одним из основных социально-экономических факторов среды, формирующих состояние здоровья населения в регионе.

Учитывая значимость проблемы сохранения здоровья детей и подростков в современных сложных экономических условиях, были проанализированы результаты оценки условий организации питания детей и подростков в Тверской области и их связь с уровнем заболеваемости.

Целью проведенного исследования явился анализ и оценка показателей гигиенических условий организации питания детей и подростков в Тверской области в последние годы для дальнейшего их использования в практической деятельности органов власти, юридических лиц и учреждений здравоохранения Тверской области по профилактике заболеваний, связанных с условиями организации питания и снижению «школьных» болезней.

Материалы и методы. Изучены официальные статистические данные, а также современная научная литература по теме работы. Применялись следующие методы исследования: теоретический и сравнительно-сопоставительный анализ, интерпретация и обобщение научных данных, экспертная оценка.

Результаты и их обсуждение. Оценка интенсивности и длительности воздействия на детей и подростков факторов питания и выработка механизмов управления для снижения их неблагоприятного воздействия до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять здоровье детского населения.

На заседании комитета Госдумы по просвещению в феврале 2025 года заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Евгения Григорьевна Котова сообщила о ситуации с заболеваемостью детей и подростков в настоящее время. Она отметила, что болезни глаз, органов пищеварения и опорно-двигательного аппарата преобладают среди хронических заболеваний российских школьников. Также серьезными проблемами являются ожирение и болезни эндокринной системы у детей. По результатам профилактических осмотров около 85% детей в России здоровы или почти здоровы (I и II группы здоровья - прим. ТАСС), а 15% относятся к другим группам здоровья и имеют различные хронические заболевания в стадии компенсации или декомпенсации. Так же она отметила: «Если говорить о тех детях, которые имеют заболевания, и общей заболеваемости, то получается, что три четверти в числе этих заболеваний к подростковому периоду занимают болезни глаз и их придаточного аппарата, болезни органов пищеварения, болезни соединительной ткани и опорно-двигательного аппарата, и хочу сказать, что проблемы, связанные с питанием, не исчерпываются только болезнями органов пищеварения, но еще и эндокринной системы, ожирение сейчас проблема у нас» [12].

Организация питания детей является значимым фактором профилактики алиментарно-обусловленной заболеваемости, нарушений роста и развития детей. И большую роль играет организация горячего рационального питания детей в детских организованных коллективах. В Российской Федерации в 2024г. было охвачено горячим питанием 91,4% от всех в общеобразовательных организациях. Охват обучающихся всех возрастных групп горячим организованным питанием за последние 10 лет имел положительную динамику. В 2024г. охват горячим питанием обучающихся 1-4-х классов в Российской Федерации составлял 100%, обучающихся 5-11-х классов – 85,4%. Наиболее распространенной формой организации питания обучающихся всех возрастных групп является горячий завтрак, его получают 52% детей, охваченных горячим питанием, только обед получают 23% обучающихся, имеют 2-разовое питание – 25% детей. Благодаря многолетней системной межведомственной работе по популяризации и повышению доступности и охвата школьным питанием обучающихся удалось добиться снижения первичной заболеваемости детей по анемиям, болезням щитовидной железы, заболеваниям органов пищеварения, гастритам и дуоденитам за последние 10 лет в среднем на 15-20%. Вместе с тем по отдельным группам заболеваний за анализируемый период (2014–2023гг.) отмечалась тенденция к росту первичной заболеваемости (темп прироста – более 1% в год), в том числе в группе 0–14 лет – по сахарному диабету первого типа (+6,3% в год) и ожирению (+2,3% в год); в группе 15–17 лет – по сахарному диабету первого типа (+4,1% в год), сахарному диабету второго типа (+9,2% в год), ожирению (+3,3% в год), миопии (+1,2% в год) и болезням органов дыхания (+2,9% в год). На улучшение ситуации с первичной заболеваемостью детей нацелено решение одной из задач национального проекта «Здравоохранение», а именно разработка и реализация программ развития детского здравоохранения. По одному из восьми федеральных проектов «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» осуществляется выполнение поставленной задачи [3].

К числу территорий, в которых регистрировались наиболее высокие уровни связанной с нарушениями питания первичной заболеваемости в возрастных группах 0–14 лет и (или) 15–17 лет по обращаемости за медицинской помощью, следует отнести следующие субъекты Российской Федерации [8]:

– по ожирению: Ненецкий автономный округ, Оренбургская, Тверская, Орловская, Рязанская области, г. Санкт-Петербург, Республика Карелия, Кировская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Брянская, Оренбургская, Смоленская, Волгоградская, Курганская и Воронежская области;

– по анемиям: Республика Дагестан, Чеченская Республика, Республика Башкортостан, Республика Ингушетия, Республика Татарстан, Республика Алтай, Пермский край, Республика

Коми, Забайкальский край, Республика Марий Эл, Чукотский и Ямало-Ненецкий автономные округа, Республика Тыва;

– по болезням щитовидной железы: Республика Дагестан, Республика Тыва, Ненецкий автономный округ, Брянская Курганская, Оренбургская области, Кабардино-Балкарская Республика, Амурская, Челябинская, Саратовская области, Республика Северная Осетия (Алания), Иркутская и Орловская области, Республика Крым;

– по болезням органов пищеварения: Ненецкий автономный округ, Архангельская область, Республика Дагестан, Сахалинская область, Республика Саха (Якутия), Омская область, Республика Карелия, Ямало-Ненецкий и Чукотский автономные округа, г. Санкт-Петербург, Пензенская область, Алтайский край, Республика Башкортостан.

По сравнению с 2015г. в 2024г. количество исследованных проб готовых блюд, отобранных в организациях для детей, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, увеличилось в 1,7 раз, на калорийность и химическому составу, вложение витамина С, качество термической обработки – в 1,9 раз. Удельный вес проб готовых блюд, отобранных в организациях для детей, не соответствующих требованиям по содержанию витамина С, превышает значение среднего показателя по Российской Федерации (2,9 %), в том числе в Тверской области (30,8%) [8].

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Тверской области (Тверьстат), всего в области на начало 2025г. проживало 217,7 тыс. детей (учитывались граждане возрастом до 17 лет), из них 51% – мальчики, а 49% – девочки. В возрастной группе ребята до 6 лет составили 31% от общего числа детей, подростки 7-14 лет – 51%. Юноши и девушки в возрасте 15-17 лет составили 18% от численности детей в Тверской области.

В 2024г. число жителей Тверской области, которым был впервые поставлен диагноз «ожирение», составило 4235 чел. (2023г. – 4504 чел.) или 422,9 сл. на 100 тыс. населения. К территориям с наибольшей заболеваемостью относятся Максатихинский, Бежецкий и Осташковский муниципальные округа (м/о). Всего в Тверской области с диагнозом «ожирение» насчитывается более 4,2 тыс. детей и более 28 тыс. взрослых [9].

Совершенствование системы школьного питания напрямую связано с сохранением здоровья населения и задачами по улучшению демографической ситуации в Тверской области. Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в организованных детских коллективах региона, является качество готовых блюд. В течение трех лет, удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям в Тверской области, не превышал 0,7% (в 2022г. – 0,3%, в 2023г. – 0) (табл. 1) [9].

Таблица 1 – Гигиеническая характеристика пищевых продуктов и готовых блюд в организованных детских коллективах Тверской области за 2022-2024гг., %

Показатели гигиенической характеристики пищевых продуктов и готовых блюд	Удельный вес проб готовой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2022г.	2023г.	2024г.
Микробиологический	0,3	0	0,7
Санитарно-химический	0,7	0,8	0
Вложение витамина С	0	0	0

Наибольший удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, отмечался в детских и подростковых учреждениях Ржевского м/о, Зубцовского м/о и Нелидовского м/о Тверской области.

В динамике за три года охват школьников Тверской области горячим питанием остается стабильно высоким, в 2024г. он составил 93,9% (табл. 2).

Таблица 2 - Охват горячим питанием школьников Тверской области за 2022-2024гг., %

Категории школьников, охваченных горячим питанием	2022г.	2023г.	2024г.
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, всего	93,5	94,7	93,9
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 1-4 классы	100	100	100
Охват горячим питанием школьников, из общего количества учащихся в общеобразовательных учреждениях, 5-11 классы	88,7	88,0	90,7

По данным исследования 84% обучающихся Тверской области получали одноразовое питание (в том числе завтраки – 65%, обеды – 19,0%); 16,0% – двухразовое питание (завтраки и обеды). Наиболее низкий охват горячим питанием школьников отмечался в Пеновском м/о, Осташковском м/о, Калязинском м/о, Кимрском м/о и Торжокском муниципальном районе (м/р) Тверской области (табл. 3).

Таблица 3 - Охват горячим питанием школьников в муниципальных округах и районах Тверской области в 2024г., %

Муниципальный округ (район)	Охват горячим питанием школьников, %		
	всего	1-4 классы	5-11 классы
Пеновский м/о	79	100	67
Осташковский м/о	77	100	65
Калязинский м/о	72	100	53
Кимрский м/о	69	100	48
Торжокский м/р	66	100	59

Примечание:

- м/о – муниципальный округ

- м/р – муниципальный район

С 1 января 2021 года вступили в силу новые Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения (СанПиН 2.3/2.4.3590-20), утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 №32. В эти СанПиН включены требования 17 актов в сфере общественного питания, причем особое внимание уделено организации питания детей. Требования направлены на снижение риска здоровью детей, обусловленного пищевым фактором, и повышение роли здоровьесберегающей функции питания. Вслед за рассматриваемым СанПиН 2 марта 2021 года Роспотребнадзор утвердил Методические рекомендации к организации общественного питания населения (МР 2.3.6.0233-21) (вместе с Рекомендациями по правилам обработки установок для дозированного розлива питьевой воды, Рекомендациями по отбору суточных проб, рекомендуемой номенклатурой, объемом и периодичностью проведения лабораторных и инструментальных исследований в организациях питания образовательных учреждений [5].

Согласно гл. IV.1 «Организация питания детей» Федерального закона от 02.01.2000 №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», в образовательных организациях основное питание детей должно включать *горячее питание*. Под горячим питанием понимается здоровое питание, которым предусматривается наличие горячих первого и второго блюд или второго блюда в зависимости от приема пищи, в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями [7]. Следует знать о 45 наименованиях пищевой продукции, которые не допускаются к использованию при организации питания детей (Перечень приведен в приложении 6 к СанПиН 2.3/2.4.3590-20). К примеру, не допускаются для питания детей: жевательная резинка, крошки и холодные супы, яичница-глазунья, паштеты, блинчики с мясом и с творогом, макароны по-флотски (с фаршем), макароны с рубленым яйцом.

Большое значение в профилактике заболеваний, связанных с неадекватным питанием, имеет санитарное просвещение в этом направлении, как родителей детей, так и самих детей. И в этом

большая роль отводится участковым педиатрам, так же воспитателям в детских дошкольных учреждениях, учителям в школах. Далеко не все дети к началу обучения в школе знают о принципах правильного питания и хотят или могут им следовать. Необходимо обучение школьников и студентов основам правильного, здорового питания в системе среднего и высшего образования, выработке у них стереотипов ведения здорового образа жизни [1]. Практика продажи в школьных буфетах сладостей и газированных напитков также является большим искушением как для вчерашних детсадовцев, так и для старшеклассников: намного интереснее перекусить чипсами и шоколадкой, оставив надоевший суп нетронутым. Со временем неполноценное питание приводит к периодическим болям в области желудка, нарушениям процесса дефекации, повышенному газообразованию, изжоге, изменениям аппетита, развитию пищевых аллергий [2, 6, 11]. Для [профилактики](#) заболеваний желудочно-кишечного тракта дети должны знать о необходимости правильного питания, а также иметь возможность следовать его принципам. Если после школы у ребенка «драмкружок, кружок по фото», то нередко обед сводится к паре бутербродов или шоколадному батончику. Избежать подобной ситуации помогают заранее приготовленные контейнеры с домашней едой и беседы, в которых четко разъясняется связь между перекусом на пустой желудок и последующими болевыми спазмами.

Можно предложить примерные рекомендации по включению в рацион питания детей.

Завтраки традиционно включают:

- каши (овсяную, гречневую, рисовую и т.д.), можно добавить по желанию фрукты, ягоды, изюм, орехи, сухофрукты, сливочное масло;
- яичные блюда (вареные яйца, омлеты);
- блюда из творога (сырники, запеканки, пудинги, суфле);
- бутерброды из цельно зернового хлеба с маслом и сыром;
- горячие напитки (чай, кофейный напиток, какао).

Обед включает:

- горячее первое блюдо – суп (щи, борщ, молочные супы);
- вторые блюда могут быть из мяса, птицы или рыбы в виде биточков, котлет, суфле, фрикаделек, тефтелей в отварном, тушеном, запеченном, паровом виде с овощами, картофелем, крупами, макаронными изделиями;
- рекомендуются сложные гарниры из круп и различных овощей;
- на третье – свежие фрукты, соки, ягоды, компот из сухофруктов, кисели, желе, печеные фрукты, отвар.

Полдник может включать кисломолочный продукт (простокваша, кефир, йогурт, творог, творожные изделия, сметана) и булочку. Также возможны свежие фрукты, ягоды, блины, оладьи, витаминно-минеральный коктейль.

На ужин предпочтительно есть овощно-крупяные блюда, запеканки, сырники, вареники. Ужинать нужно не позднее, чем за 1,5-2 часа до сна.

Обеспечение чистой питьевой водой жителей городов и поселков также относятся к числу первостепенных проблем. Использование очищенной воды позволяет сохранить здоровье тысяч людей, в том числе и детей, помогает сэкономить денежные средства, которые можно потратить на оказание медицинской помощи людям с заболеваниями различной этиологии [10].

Заключение. В ходе исследования были проанализированы результаты оценки условий организации питания детей и подростков в Тверской области и их связь с уровнем заболеваемости. Выявлено, что первичная заболеваемость по обращаемости за медицинской помощью детей и подростков в возрастных группах 0–14 лет и 15–17 лет может быть обусловлена нарушениями питания. Среди таких заболеваний можно выделить ожирение, анемии, болезни щитовидной железы и органов пищеварения. В Тверской области за 2022-2024гг. охват школьников региона горячим питанием оставался стабильно высоким и в 2024г. составил 93,9%. Оценивая гигиеническую характеристику пищевых продуктов и готовых блюд в организованных детских коллективах Тверской области, следует отметить, что удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, в 2024г. не превышал 0,7%. Необходимо в обязательном порядке продолжить на практике реализацию санитарно-эпидемиологических требований нормативно-правовых документов к организации общественного питания населения, в том числе в детских и подростковых организациях Тверской области. Эти требования направлены на снижение риска здоровью детей, обусловленного пищевым фактором, и повышение роли здоровьесберегающей функции питания. Важно учитывать, что большое значение в профилактике заболеваний, связанных с неправильным питанием, имеет санитарное просвещение, которое необходимо проводить с детьми и их родителями. Большая роль в этой деятельности отводится участковым педиатрам, воспитателям в детских дошкольных учреждениях и учителям в школах.

Литература / References:

1. Бисойи А.К. Питание - фактор сохранения здоровья учащейся молодежи / А.К. Бисойи, Л.П. Пикалова, А.М. Кузнецова // Молодежь, наука, медицина : Материалы 63-й всеросс. межвузовской студенческой научной конф. с междунар. участием, Тверь, 20–21 апреля 2017 года / Редколлегия: М.Н. Калинин [и др.]. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2017. – С. 5-8. – EDN ZCJWNX.
2. Изучение питания студентов 3 курса Тверского ГМУ в период учебы и сессии / П.А. Моисеева, В.В. Костыгова, Д.Е. Косарева, И.П. Животнева, Е.В. Алеева // Молодежь, наука, медицина : материалы 65-й Всеросс. межвузовской студенческой научной конф. с междунар. участием,

Тверь, 17–18 апреля 2019 года. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2019. – С. 680-683. – EDN EVTAWG.

3. Королюк Е.Г. Национальный проект «Здравоохранение» как один из путей сохранения здоровья россиян / Е.Г. Королюк, И.А. Жмакин, А.Г. Иванов // Тверской медицинский журнал. – 2021. – № 1. – С. 137-144. – EDN DSILID.
4. Курбанова О.С. Влияет ли питание на иммунитет? / О.С. Курбанова, А.Ю. Першикова, Н.В. Аполлонова // Forcipe. – 2021. – Т. 4, № S2. – С. 85. – EDN YRGFXT.
5. Методические рекомендации МР 2.3.6.0233-21 «Методические рекомендации к организации общественного питания населения». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 24.02.2026).
6. Михайловска А.А. Пищевые добавки и аллергия / А.А. Михайловская, Е.О. Паршина, П.В. Васильев // Молодежь, наука, медицина : материалы 65-й Всеросс. межвузовской студенческой научной конф. с междунар. участием, Тверь, 17–18 апреля 2019 года. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2019. – С. 673-675. – EDN ZRAIBA.
7. О качестве и безопасности пищевых продуктов: федеральный закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ (ред. от 07.06.2025). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс» (дата обращения: 24.02.2026).
8. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году : государственный доклад [электронный ресурс] // Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [сайт]. URL: https://www.rospotrebnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=27779 (дата обращения 24.02.2026).
9. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Тверской области в 2024 году : государственный доклад [электронный ресурс] // Управление Роспотребнадзора по Тверской области [сайт]. URL: https://69.rospotrebnadzor.ru/s/69/files/documents/regional/gos_doklady/150664.pdf (дата обращения 24.02.2026).
10. Состояние питьевой воды систем централизованного и нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения - важный фактор среды обитания населения Тверской области / В.А. Синода, И.А. Жмакин, Л.А. Кудрич, П.В. Васильев [и др.] // Тверской медицинский журнал. – 2019. – № 5. – С. 7-17. – EDN ISLYZP.

11. Холодинина Е.А. Фаст-фуд как актуальная проблема питания / Е.А. Холодинина, М.В. Тверитнева, П.В. Васильев // Молодежь, наука, медицина : тезисы докладов 67-й Всеросс. межвузовской студенческой научной конф. с междунар. участием, Тверь, 22–23 апреля 2021 года. – Тверь: Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Тверская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2021. – С. 220-221. – EDN NCQVFB.
12. Хронические заболевания школьников в РФ чаще всего касаются зрения и ЖКТ. 17 февраля 2025г. [электронный ресурс] // ТАСС [сайт]. URL: <https://tass.ru/obschestvo/23162363> (дата обращения 24.02.2026).