

Министерство просвещения Российской Федерации
ДЕПАРТАМЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ВОСПИТАНИЯ,
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ДЕТСКОГО ОТДЫХА

ПИСЬМО

от 24 марта 2020 года N 06-374

О методических рекомендациях

Министерство просвещения Российской Федерации во исполнение плана мероприятий по повышению доступности детского оздоровительного отдыха для детей с сахарным диабетом с учетом необходимости организации медицинского сопровождения детей с сахарным диабетом в организациях отдыха и их оздоровления направляет разработанные Роспотребнадзором методические рекомендации "Особенности организации питания детей, страдающих сахарным диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных организациях)".

Методические рекомендации направлены для информирования руководителей организаций отдыха детей и их оздоровления и иных заинтересованных лиц.

Письмо не требует ответа.

Директор департамента
И.А.Михеев

**Методические рекомендации МР 2.4.0162-19.
Особенности организации питания детей,
страдающих сахарным диабетом и иными
заболеваниями, сопровождающимися
ограничениями в питании (в
образовательных и оздоровительных
организациях)**

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека,
Главный государственный санитарный
врач Российской Федерации

А.Ю.Попова
30 декабря 2019 г.

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)

Методические рекомендации МР 2.4.0162-19

**Особенности организации питания детей, страдающих сахарным
диабетом и иными заболеваниями, сопровождающимися
ограничениями в питании (в образовательных и оздоровительных
организациях). МР 2.4.0162-19**

1. Разработаны: Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (А.Ю.Попова, И.В.Брагина, И.Г.Шевкун, Г.В.Яновская); Министерством здравоохранения Российской Федерации (Е.Н.Байбарина, В.А.Петеркова); ФБУН "Новосибирский НИИ гигиены" Роспотребнадзора (И.И.Новикова, Ю.В.Ерофеев, А.В.Сорокина, С.П.Романенко, Н.А.Зубцовая, Г.П.Ивлева, М.А.Лобкис, С.М.Гавриш); Министерством образования Омской области (Т.В.Дернова); Департаментом общего образования Томской области (И.Б.Грабцевич); ФГБОУ ВО "Новосибирский государственный медицинский университет" Минздрава России (Л.А.Шпагина, О.Н.Герасименко, Е.Г.Кондюрина, И.С.Шпагин, О.С.Котова, Л.А.Паначева, Н.В.Камнева, А.М.Горбей, Е.А.Знахаренко); ФГАОУ ВО Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России (Н.А.Геппе, А.Б.Малахов, А.В.Витебская).

2. Утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации А.Ю.Поповой "30" декабря 2019 г.

I. Общие положения и область применения

Режим питания детей с сахарным диабетом может соответствовать режиму питания остальных учеников (завтрак, обед, поздник 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 [17].

С целью профилактики гипогликемии приемы пищи для детей с сахарным диабетом рекомендуется осуществлять четко по расписанию.

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

2.2.5. Для детей с сахарным диабетом, приносящих продукты и готовые блюда из дома, приготовленные родителями (законными представителями), в столовой рекомендуется обеспечить условия их хранения (холодильник, шкаф) и разогрева (микроволновая печь).

2.2.6. С целью обеспечения безопасных для ребенка с сахарным диабетом условий воспитания и обучения, отдыха и оздоровления, администрации организации совместно с родителями рекомендуется проработать вопросы режима питания ребенка, порядка контроля уровня сахара в крови и введения инсулина; проинформировать классного руководителя (воспитателя), учителя физической культуры (инструктора по физической культуре), работников столовой о наличии у ребенка сахарного диабета; проинструктировать о симптомах гипогликемии, мерах первой помощи и профилактики.

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

2.3.1. Распространенность целиакии у детей и подростков в Европейских странах составляет среднем 1 случай на 250 человек. Количество скрытых и атипичных форм целиакии в 7 раз превышает число клинически выраженных форм [18]. Основа профилактики обострений целиакии - соблюдение диеты, основанной на принципе исключения из меню глютеносодержащих пищевых продуктов.

2.3.2. 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 [18]. При составлении меню необходимо учитывать, что исключение из питания глютеносодержащих пищевых продуктов может приводить к снижению антиоксидантной защиты у детей, дефициту витаминов (B1, B2, B6, PP, пантотеновой кислоты) и минеральных веществ (кальций, магний, селен) [21-22], 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) [21-22].

Перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей и подростков с целиакией представлен в приложении 1.

Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с целиакией представлены в приложении 4 (табл.2), технологические карты на блюда - в [приложении 6*](#).

* Приложение см. по ссылке. - Примечание изготовителя базы данных.

Согласно требованиям [TP TC 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.

Возможной причиной нарушения диеты в образовательной (оздоровительной) организации может стать неосознанное нарушение технологии приготовления блюд в связи с заменой безглютеновых продуктов на глютеносодержащие продукты, при отсутствии должного внимания и настороженности со стороны персонала столовой [19-21]. В связи с чем рекомендуется проводить инструктаж работников столовой об особенностях организации питания детей с целиакией, а также включить эти вопросы в программу аттестации работников столовой по итогам гигиенического обучения, проводимого в ежегодном режиме.

Перечень продуктов промышленного производства, которые могут содержать "скрытый" глютен представлены в приложении 2.

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

2.3.4. Во избежание попадания примесей глютена в пищу ребенка в образовательной (оздоровительной) 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 [18]. Допускается использовать посуду, принесенную ребенком из дома.

2.3.5. 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.

2.3.6. С целью обеспечения безопасных для ребенка с целиакией условий питания, администрации организации совместно с родителями рекомендуется проработать вопросы режима и порядка питания ребенка, проинформировать классного руководителя (воспитателя), работников столовой о наличии у ребенка целиакии; проинструктировать о мерах профилактики обострений.

2.4. 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 [22].

2.4.1. Распространенность муковисцидоза в России ниже, чем в европейских странах. Вместе с тем, статистика распространенности муковисцидоза среди детей и подростков свидетельствует о ежегодном росте заболеваемости [23, 24].

2.4.2. Муковисцидоз хорошо поддается лечению, которое может предотвратить, задержать или облегчить симптомы заболевания [25].

2.4.3. Основной принцип в организации питания детей и подростков 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 рекомендуется увеличивать энергетическую ценность суточного рациона питания в возрастной группе до трех лет на 200 ккал/сутки, 3-5 лет - на 400 ккал/сутки, 6-11 лет - на 600 ккал/сутки, старше 12 лет - на 800 ккал/сутки.

Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с муковисцидозом представлены в приложении 4 (табл.3), технологических карт на блюда - в [приложении 8*](#).

* Приложение см. по ссылке. - Примечание изготовителя базы данных.

2.4.4. 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 питания, кисломолочными продуктами, творогом и фруктами [26-28].

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

С целью обеспечения оптимальных для ребенка с муковисцидозом условий питания, администрации организации совместно с родителями рекомендуется проработать вопросы режима и порядка питания ребенка, проинформировать классного руководителя (воспитателя), работников столовой о наличии у ребенка муковисцидоза.

2.5. К заболеваниям, требующим индивидуального подхода в питании, также относится фенилкетонурия - наследственное нарушение аминокислотного обмена, при котором блокируется работа фермента фенилаланингидроксилазы, в результате аминокислота фенилаланин оказывает токсическое действие.

2.5.1. Динамика общей заболеваемости фенилкетонурией среди детей и подростков характеризуется ежегодным приростом более чем на 5% [4-15].

2.5.2. Патогенетическим методом профилактики обострений фенилкетонурии является диетотерапия с заменой высокобелковых натуральных продуктов (мясо, рыба, творог) на специализированные смеси, не содержащие фенилаланин [29-31].

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

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 [32-36].

Наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с фенилкетонурией представлены в приложении 4 (табл.4), технологические карты на блюда - в [приложении 7*](#).

* Приложение см. по ссылке. - Примечание изготовителя базы данных.

2.5.3. Режим питания детей с фенилкетонурией не имеет особенностей и соответствует основному режиму питания, принятому в организации (образовательной, оздоровительной).

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

2.5.5. С целью обеспечения безопасного и здорового питания детей с фенилкетонурией, администрации организации совместно с родителями рекомендуется проработать вопросы порядка питания ребенка, проинформировать классного руководителя (воспитателя), работников столовой о наличии у ребенка фенилкетонурии.

2.6. Необходимость в индивидуализации питания требуется для детей с пищевой аллергией или патологическими (побочными) реакциями на пищу. Основные клинические симптомы пищевой аллергии характеризуются кожной сыпью, респираторными жалобами (одышкой, кашлем, удышьем), а также нарушением потоотделения, отеком слизистой оболочки носа, температурной неустойчивостью, изменениями нервной системы и др., возникающими при контакте с пищевым аллергеном.

2.6.1. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), проявления пищевой аллергии встречаются в среднем у 2,5% населения. Симптомы пищевой аллергии в анамнезе отмечаются у 17,3% детей. Однако, распространенность доказанной пищевой аллергии в развитых странах среди детей раннего возраста составляет 6-8%, в подростковом возрасте - 2-4% и у взрослых - 2% [37-41]. Среди детей, страдающих атопическим дерматитом, частота пищевой аллергии превышает 30%. По опубликованным данным Конгресса педиатров (2018 г.) - у каждого 12-го ребенка есть та или иная патология желудочно-кишечного тракта, а пищевая аллергия отмечаются в среднем у 16% подростков [42].

2.6.2. К продуктам, наиболее часто вызывающим аллергические реакции, относятся: коровье молоко, куриное яйцо, соя, арахис, орехи, пшеница, морепродукты и рыба.

В питании данной группы детей должны быть исключены продукты, провоцирующие у них аллергическую реакцию и заменены на иные продукты, обеспечивающие физиологическую полноценность замен.

2.5.5. С целью обеспечения безопасного и здорового питания детей с пищевой аллергией, администрации организации совместно с родителями рекомендуется проработать вопросы организации питания ребенка, проинформировать классного руководителя (воспитателя), работников столовой о наличии у ребенка пищевой аллергии.

3. Алгоритм организации индивидуального питания в организованном детском коллективе

3.1. Для постановки ребенка на индивидуальное питание в организованном детском коллективе родителю ребенка (законному представителю) рекомендуется обратиться к руководителю образовательной (оздоровительной) организации с заявлением (обращением или иной принятой в организации формой) 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.

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

3.3. Руководителю (образовательной, оздоровительной) организации рекомендуется проинформировать классного руководителя (воспитателя, вожатых) и работников столовой о наличии в классе (группе, отряде) 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 рекомендуется дополнительно проинформировать учителя физической культуры (инструктора по физической культуре), проинструктировать его о симптомах гипогликемии, мерах первой помощи и профилактики.

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

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

3.4. Планируемое (на цикл) и фактическое (на день) меню, вместе с технологическими картами и продуктами рекомендуется размещать на сайте образовательной (оздоровительной) организации.

3.5. В случае если принимается решение об организации питания детей из продуктов и блюд, принесенных из дома рекомендуется определить порядок их хранения, упаковки и маркировки; создать условия для хранения продуктов (блюд) и их разогрева, условия для приема пищи; определить режим питания ребенка.

Приложение 1. Перечень пищевой продукции, которая не допускается в питании детей и подростков

Приложение 1
к МР 2.4.0162-19

1. С сахарным диабетом:

- 1) жирные виды рыбы;
- 2) мясные и рыбные консервы;
- 3) сливки, жирные молочные продукты, соленые сыры, сладкие сырки;
- 4) жиры животного происхождения отдельных пищевых продуктов;
- 5) яичные желтки;
- 6) молочные супы с добавлением манной крупы, риса, макарон;
- 7) жирные бульоны;
- 8) пшеничная мука, сдобное и слоеное тесто, рис, пшенная крупа манная крупа, макароны;
- 9) овощи соленые;
- 10) сахар, кулинарные изделия, приготовленные на сахаре, шоколад, виноград, финики, изюм, инжир, бананы, хурма и ананасы;
- 11) острые, жирные и соленые соусы;
- 12) сладкие соки и промышленные сахарсодержащие напитки.

2. С целиакией:

- 1) продукты и блюда, содержащие пшеницу, рожь, просо, ячмень и овес;
- 2) мука пшеничная, овсяная и ржаная;
- 3) овсяные, пшеничные и ячменные хлопья, манная крупа;
- 4) продукты переработки пшеницы, овса, ржи;
- 5) колбасные изделия;
- 6) мясные и рыбные консервы;
- 7) йогурт;
- 8) кофейный и какао-напитки;
- 9) любые конфеты и шоколад, в составе которых содержится солод;
- 10) вафли, вафельная крошка;
- 11) повидло;
- 12) томатная паста;
- 13) продукты промышленного производства, содержащие скрытый глютен: продукты, подвергшиеся обработке, содержащие скрытый глютен в виде крахмала и модифицированных крахмалов, которые входят в состав консервантов и загустителей и являются основой для различного рода пищевых добавок.

3. С фенилкетонурией:

- 1) мясо и мясные изделия;
- 2) рыба и рыбные продукты;
- 3) творог, творожки, творожные массы, творожные сырки, брынза, сыры твердые и мягкие, сыры и сырки плавленые;
- 4) мука (пшеничная, ржаная, овсяная, гречневая, рисовая, кукурузная), хлеб белый и черный, хлебные палочки, баранки, сушки, булочки, печенье, пирожные, торты;
- 5) крупы и хлопья: крупа гречневая, кукурузная, манная, перловая, ячневая, рис, толокно, хлопья овсяные;
- 6) все виды яиц;
- 7) все виды орехов;
- 8) подсластитель аспартам;

9) желатин;
10) молоко, кефир, ряженка, простокваша, йогурты;

11) соевые продукты.

4. С пищевой аллергией: продукты с индивидуальной непереносимостью.

Приложение 2. Продукты промышленного производства, которые могут содержать "скрытый" глютен

Приложение 2
к МР 2.4.0162-19

Продукты, в составе которых глютен не декларирован
колбасы, сосиски*, полуфабрикаты из измельченного мяса и рыбы**, фарш, изготовленный на мясном производстве
мясные и рыбные консервы**
многие овощные и фруктовые консервы, в том числе для детского питания**
томатные пасты, кетчупы**, некоторые салатные заправки, горчица, майонез**, соевые, устричные, рыбные соусы, готовые смеси терпых приправ и специй
некоторые сорта мороженого, йогуртов, творожные сырки и пасты, плавленые сыры, маргарины с глютенсодержащими стабилизаторами
бульонные кубики, концентрированные сухие супы, картофельное пюре быстрого приготовления
картофельные и кукурузные чипсы***, замороженный картофель фри
кукурузные хлопья (содержат солод), маринады, пасты
кофе быстрорастворимый, какао-смеси "быстрого приготовления"
"крабовые палочки" (и другие имитации морепродуктов)
карамель, соевые и шоколадные конфеты с начинкой, "чупа-чупс", восточные сладости, повидло промышленного производства
пищевые добавки (краситель аннато Е106b, карамельные красители Е150a-Е150d, мальтоль Е636, изомальтоль Е953, мальтит и мальтитный сироп Е965, моно- и тиглицериды жирных кислот F471)

* - исключая безглютеновые сорта.

** - есть безглютеновые варианты.

*** - из-за содержания солода.

Приложение 3. Таблица хлебных единиц

Приложение 3
к МР 2.4.0162-19

(1ХЕ=количество продукта, содержащее 10 г углеводов)

Молоко и жидкие молочные продукты

1 стакан	Молоко	250 мл
1 стакан	Кефир	250 мл
1 стакан	Сливки	250 мл
-	Йогурт натуральный	200 г

*Хлеб и хлебобулочные изделия**

1 кусок	Белый хлеб	20 г
1 кусок	Черный хлеб	25 г
-	Сухари	15 г
-	Крекеры	15 г
1 ст.ложка	Панировочные сухари	15 г

* - такие продукты как пельмени, блины, оладьи, пирожки, сырники, вареники, котлеты также содержат углеводы, но количество ХЕ зависит от размера и рецепта изделия.

Макаронные изделия

1-2 ст.ложки в зависимости от формы изделия	Вермишель, лапша, рожки, макароны*	15 г
---	------------------------------------	------

* - имеется в виде несваренные; в сваренном виде 1ХЕ содержится в 2-4 ст.ложках продукта (50 г) в зависимости от формы изделия.

Крупы, кукуруза, мука

1 ст.ложка	Гречневая*	15 г
1/2 початка	Кукуруза	100 г
3 ст.ложки	Кукуруза консервированная	60 г
4 ст.ложки	Кукурузные хлопья	15 г
10 ст.ложек	Попкорн ("воздушная" кукуруза)	15 г
1 ст.ложка	Манная*	15 г
1 ст.ложка	Мука (любая)	15 г
1 ст.ложка	Овсяная*	15 г
2 ст.ложки	Овсяные хлопья*	20 г
1 ст.ложка	Перловая*	15 г
1 ст.ложка	Пшено*	15 г
1 ст.ложка	Рис*	15 г

* - имеется в виду 1 ст.ложка сырой крупы; в сваренном виде (каша) 1ХЕ содержится в 2 ст.ложках с горкой (50 г).

Картофель

1 штука величиной с крупное куриное яйцо		75 г
2 ст.ложки	Картофельное пюре	90 г
2 ст.ложки	Жареный картофель	35 г
-	Сухой картофель (чипсы)	25 г

Фрукты и ягоды (с косточкой и кожурой)

2-3 штуки	Абрикосы	110 г
1 штука	Айва	140 г
1 кусок (поперечный срез)	Ананас	140 г
1 кусок	Арбуз	270 г
1 штука, средний	Апельсин	150 г
1/2 штуки, среднего	Банан	70 г
7 ст.ложек	Брусника	140 г
12 штук, небольших	Виноград	70 г
15 штук	Вишня	90 г
1 штука, средний	Гранат	170 г
1/2 штуки, крупный	Грейпфрут	170 г
1 штука, маленькая	Груша	90 г
1 кусок	Дыня	100 г
8 ст.ложек	Ежевика	140 г
1 штука	Инжир	80 г
1 штука, крупный	Киви	110 г
10 штук, средних	Клубника (земляника)	160 г
6 ст.ложек	Крыжовник	120 г
8 ст.ложек	Малина	160 г
1 штука, небольшое	Манго	110 г
2-3 штуки, средних	Мандарины	150 г
1 штука, средний	Персик	120 г
3-4 штуки, небольших	Сливы	90 г
7 ст.ложек	Смородина	120 г
1/2 штуки, средних	Хурма	70 г
7 ст.ложек	Черника	90 г
1 штука, маленькое	Яблоко	90 г
1/2 стакана	Фруктовый сок	100 мл

-	Сухофрукты	20 г
---	------------	------

Овощи, бобовые, орехи

3 штуки, средних	Морковь	200 г
1 штука, средняя	Свекла	150 г
1 ст.ложка, сухие	Бобы	20 г
7 ст.ложек, свежий	Горох	100 г
3 ст.ложки, вареная	Фасоль	50 г
	Орехи	60-90 г*

* - в зависимости от вида.

Другие продукты

2 ч. ложки	Сахар-песок	10 г
2 куска	Сахар кусковой	10 г
1/2 стакана	Газированная вода на сахаре	100 мл
1 стакан	Квас	250 мл
	Мороженое	65 г
	Шоколад	20 г
	Мёд	12 г

Приложение 4

к МР 2.4.0162-19

Таблица 1. Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с сахарным диабетом

Таблица 1

Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с сахарным диабетом (нетто, в г, мл, на 1 ребенка в сутки)

24	Дрожжи хлебопекарные	0,5	0,5	1	0	0	0	0	0	0,5	0,5	1	0	0	0	0	1	1	2
25	Соль пищевая поваренная йодированная	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	4	4

Таблица 2. Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с целиакией

Таблица 2

Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с целиакией
(нетто в г, мл, на 1 ребенка в сутки)

23	Соль пищевая поваренная йодированная	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	4	4	4
----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Примечание:

* рекомендуется использовать смеси сухие низкобелковые безглютеновые для выпечки хлебобулочных и кондитерских изделий, безглютеновые зерновые продукты, готовые к употреблению ("сухие завтраки").

** для приготовления безглютенового хлеба рекомендуется использовать смеси сухие низкобелковые безглютеновые для выпечки хлеба.

*** при пищевой аллергии используются в соответствии с индивидуальной переносимостью.

**Таблица 3. Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи
для организации питания детей с фенилкетонуреей**

Таблица 3

Рекомендуемые наборы продуктов по приемам пищи для организации питания детей с фенилкетонуреей
(нетто, в г, мл, на 1 ребенка в сутки)

26	Какао-порошок	0,5	1,2	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,5	1,2	1,2	
27	Дрожжи хлебопекарные	0,5	0,5	1	0	0	0	0	0	0	0,5	0,5	1	0	0	0	0	1	1	2
28	Соль пищевая поваренная	2	2	2	0	0	0	3	3	3	2	2	2	3	3	0	0	10	10	10

* - рекомендуется использовать жирную морскую рыбу: сельдь, семга, форель, лососевые, скумбрия, тунец.

[Библиографические ссылки*](#)

* Приложение см. по ссылке. - Примечание изготовителя базы данных.

Электронный текст документа
подготовлен АО "Кодекс" и сверен по:
рассылка

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575824

Владелец Бутакова Татьяна Николаевна

Действителен с 02.04.2022 по 02.04.2023