

Краткие итоги о результатах интервьюирования руководителей общеобразовательных организаций, операторов питания, обучающихся и их родителей (законных представителей) по оценке питания детей школьного возраста, выполненных в 2022-2023 учебном году в рамках реализации ФП «Укрепление общественного здоровья» НП «Демография»

В соответствии с задачами ФП «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» в 4-й четверти 2022-2023 учебного года был проведен очередной этап социологического исследования по оценке питания детей школьного возраста. Данное исследование проводится Роспотребнадзором с 2019 г, в т.ч. в 2019 г. исследованием было охвачено 2 804 общеобразовательных организаций, в 2020 г. – 2 283, в 2021 г. – 2 979, в 2022 г. – 3 275, в 2023 г. – 4 565.

Основной инструмент исследований – интервьюирование.

В интервьюировании принимали участие руководители общеобразовательных организаций (школ), организаторы (операторы) питания, а также обучающиеся совместно со своими родителями (законными представителями). В 2019 г. было опрошено в соответствии с программой исследования 14 910 обучающихся, в 2020 г. – 35 331 чел., в 2021 г. – 41 177 чел., в 2022 г. – 113 064 чел., в 2023 г. – 215 728 чел.

В исследовании большое внимание уделялось изучению экзогенных факторов риска избыточной массы тела и ожирения. Детально изучались вопросы школьного и внешкольного питания детей; в том числе, структура и режим питания, пищевые привычки и пищевое поведение, продукты и блюда, которым отдается предпочтение; частота потребления продуктов, источников витаминов и микронутриентов, а также продуктов источников повышенного поступления в организм соли и сахара, насыщенных жирных кислот.

Результаты интервьюирования подтверждают значимость таких ключевых факторов риска ожирения и избыточной массы тела у современных школьников как, избыточная калорийность рациона и низкий уровень физической 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 в общеобразовательных организациях, не отвечающих принципам здорового питания.

Об эффективности реализуемых мероприятий в рамках ФП «Укрепление общественного здоровья» НП «Демография» свидетельствуют показатели постепенного снижения ежегодных темпов прироста общей и первичной заболеваемости детей и подростков ожирением (по обращаемости за медицинской помощью).

Цель НП «Демография» заключается в увеличении доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, и предусматривает оценку динамики ситуации по семи индикаторным показателям, в т.ч. по показателю снижения темпов прироста первичной заболеваемости населения ожирением (в процентах)¹.

На протяжении 2018-2022 гг. сохранялась негативная тенденция в показателях первичной и общей заболеваемости детей и подростков ожирением по обращаемости за медицинской помощью.

¹ <https://minzdrav.gov.ru/poleznycy-resursy/natsproektzdravoohranenie> (дата обращения 22.06.2023)

К числу индикаторных показателей отнесены ежегодные темпы прироста заболеваемости детей и подростков ожирением, а также среднемноголетние уровни заболеваемости по болезням, связанным с пищевым фактором.

Среднемноголетний темп ежегодной прибавки показателя первичной заболеваемости ожирением за 2012-2022 гг. по группе «дети 0-14 лет» составлял 1,5% в год; по группе «подростки – «15-17 лет» – 5,3% в год. Уровни заболеваемости подростков (15-17 лет) в 1,5-2 раза были выше в сравнении с таковыми у детей (0-14 лет).

К числу территорий с заболеваемостью ожирением по среднемноголетним показателям выше среднего уровня (выше 75-го перцентиля) по возрастной группе «дети» (0-14 лет) были отнесены: Архангельская, Воронежская, Волгоградская, Кировская, Костромская, Курская, Орловская, Оренбургская, Ростовская, Рязанская, Самарская, Саратовская, Смоленская, Тамбовская, Тверская и Тульская области, Красноярский и Алтайский края, Республика Карелия, Удмуртская Республика и Ненецкий АО; по группе «подростки» (15-17 лет) - Брянская, Владимирская, Волгоградская, Воронежская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курская, Новгородская, Оренбургская, Орловская, Ростовская, Рязанская, Саратовская, Тамбовская, Тульская и Ульяновская области, Алтайский край и Удмуртская Республика.

Программа исследований включала подготовительный, экспериментальный и аналитический этапы.

Цель работы заключалась в научном обосновании регионально ориентированных профилактических мер воздействия на ключевые факторы риска ожирения и избыточной массы тела, связанных с особенностями питания детей школьного возраста в субъектах Российской Федерации.

Для достижения цели решались задачи, направленные на изучение закономерностей и региональных особенностей: 1) организации питания детей в общеобразовательных организациях и семьях, сложившихся пищевых привычек и стереотипов поведения, двигательной активности и экранного времени; 2) выявление управляемых факторов риска ожирения и избыточной массы тела; 3) разработка регионально ориентированных дорожных карт, включающих меры, направленные улучшение питания детей школьного возраста, профилактику ожирения и избыточной массы тела.

В соответствии с дизайном исследования², все изучаемые в ходе анкетирования аргументы подвергались группировкам (по возрасту и полу).

Исследование проведено в соответствии с методическими рекомендациями «Подготовка и проведение мониторинга питания обучающихся общеобразовательных организаций» (МР 2.3.0316-23).

В 2023 г. исследование проводилось в 85 субъектах Российской Федерации. На подготовительном этапе была осуществлена выборка общеобразовательных организаций; проведена организационная работа с региональными министерствами образования, сформированы выборки детей, подлежащих анкетированию, проведено интервьюирование по вопросам питания школьников. Опрошены директора общеобразовательных организаций, операторы питания, обучающиеся 2, 3, 5, 6, 10 и 11 классов и их родители. Всего проинтервьюировано 4565 руководителей общеобразовательных организаций, 850 операторов питания и 215728 обучающихся общеобразовательных организаций и их родителей.

В каждом субъекте РФ, участвующем в реализации ФП, должно было быть охвачено не менее 50 общеобразовательных организаций, в т.ч. первичным интервьюированием (анкета 3) не менее 1500 обучающихся. Не были

² МР 2.3.0316-23 «Подготовка и проведение мониторинга питания обучающихся общеобразовательных организаций»

обеспечены значения минимального количества детей, охваченных анкетированием в семи субъектах РФ – Приморский край (1462 чел.), Республика Саха (1241 чел.), Республика Карелия (1385 чел.), Иркутская (1448 чел.), Омская (1392 чел.), Костромская (957 чел.) и Ярославская (1257 чел.) области. По остальным 78 субъектам РФ планируемые цифры охвата интервьюированием директоров общеобразовательных организаций, обучающихся и их родителей – выполнены.

Обработка материалов анкетирования проводилась с использованием автоматизированной системы сбора и анализа результатов анкетирования, разработанной ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора. В работе использовались методы описательной статистики, корреляционный, регрессионный и кластерный анализ, метод построения перцентиль-профиля³. Во всех процедурах критический уровень значимости (p) принимался равным 0,05.

Результаты анкетирования.

В ходе анкетирования обучающихся и их родителей, проведенного в рамках ФП «Укрепление общественного здоровья» в 2022-2023 учебном году, охватившим 215 728 человек в 85 субъектах Российской Федерации были выявлены следующие **особенности, характеризующие семьи, имеющие детей школьного возраста:**

1) Полные семьи составляли 80,2%, для сельских респондентов данный показатель был ниже и составлял 78,6%, для городских – 81,6%. Чем старше были обучающиеся респонденты, тем ниже был данный показатель. По субъектам РФ данный показатель находился в диапазоне от 72,3% (Хабаровский край) до 94,5% (Чеченская Республика).

2) Высшее образование имели 46,1% матерей и 37,1% отцов; выше 60% был данный показатель у матерей Магаданской области (60,5%), Ямало-Ненецкого АО (64,0%), Санкт-Петербурга (69,3%), Москвы (80,2%), Московской области (64,1%), г. Севастополь (61,2%); у отцов – в Санкт-Петербурге (63,3%), Москве (74,8), г. Севастополь (64,8%).

3) Удельный вес семей с высокими доходами составил - 1,5%, с доходами выше среднего – 14,0%, со средними доходами – 72,8%, с доходами ниже среднего – 8,3%, с низкими доходами - 3,5%. Удельный вес семей с доходами ниже среднего уровня в 15,0% и выше (при среднем показателе в 11,7%), отмечались в Республике Алтай (28,4%), Республике Дагестан (20,8%), Ненецком АО (18,0%), Республике Адыгея (17,5%), Республике Тыва (16,6%), Республике Ингушетия (16,1%), Республике Марий Эл (15,0%), Псковской (17,6%), Волгоградской (17,1%), Курганской (16,9%), Смоленской (15,5%) и Тверской (15,5%) областях.

4) На фоне высоких показателей информированности семей о принципах здорового питания (95,7%), придерживаются принципов здорового питания только 77,2% респондентов. Существенно ниже отмечались показатели по Красноярскому краю (52,7%), Иркутской (67,4%), Амурской (68,1%), Челябинской (68,4%), Кемеровской (69,3%) и Омской (69,9%) областях, Алтайскому краю (61,3%), Удмуртской Республике (65,2%), Республике Алтай (68,6%), Забайкальскому краю (69,0%) и Республике Саха (69,4%).

При характеристике респондентов (обучающихся общеобразовательных организаций) было отмечено, что:

1) В гендерной структуре респондентов преобладали девочки, составив 52,2%. В 4 субъектах РФ отмечалось преобладание мальчиков над девочками, в

³ Гудинова Ж.В., Жернакова Г. Н. Методика анализа данных «Перцентиль-профиль». ФГУП «Всероссийский научно-технический информационный центр». Св-во № 72200800022. 6с.

том числе – Приморский край (53,1%), Ненецкий АО (56,4%), Тюменская область (53,6%), г. Севастополь (56,4%).

2) Наличие хронических заболеваний указали родители 31,7% обучающихся, принявших участие в анкетировании, в том числе выше 40% данный показатель отмечался в Магаданской, Кировской, Ульяновской, Архангельской, Вологодской, Мурманской, Томской, Свердловской, Московской и Рязанской областях, Чукотском АО, Пермском крае, Республике Марий Эл, Санкт-Петербурге, Республике Хакасия, Ямало-Ненецкого АО и г. Севастополе.

3) В первую смену обучаются 91,5% респондентов. Ниже 80% данный показатель отмечен по Республике Дагестан (79,5%), Республике Ингушетия (78,3%), Республике Тыва (79,3%).

4) 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.

5) Занимаются спортом - 42,3% респондентов, существенно выше был данный показатель по респондентам Магаданской области (58,2%), Ямало-Ненецкого АО (57,0%), г. Севастополя (53,9%), Камчатского края (53,2%), Чукотского АО (53,2%), Ханты-Мансийского АО (51,3%), Ульяновской области (51,1%) и Приморского края (51,0%).

6) Состояние гиподинамии испытывают 27,8% респондентов; существенно выше данный показатель был по Самарской области (45,6%), Чеченской Республике (38,9%), Республике Саха (36,3%), Кабардино-Балкарской Республике (35,8%).

7) Проводят за просмотром телевизора и гаджетов более 3-х часов ежедневно в учебные дни - 23,4% респондентов. Существенно выше отмечались данные показатели по Республике Саха (46,5%) и Красноярскому краю (44,3%). В выходные экранное время составляет более 3-х часов в среднем у 51,6% респондентов; выше 70% данные показатели отмечались по Красноярскому краю (72,2%) и Республике Саха (71,9%).

8) Питаются в учебные дни реже чем четыре раза в день - 41,4% респондентов, в выходные дни - 24,7%. Выше 50% данный показатель был в учебные дни в Сахалинской области (53,8%), Кабардино-Балкарской Республике (55,5%), Карачаево-Черкесской Республике (52,7%), Республике Дагестан (60,4%), Республике Ингушетия (63,6%), Республике Северная Осетия-Алания (77,9%), г. Севастополь (55,2%). В выходные дни данный показатель был выше 40% в Республике Северная Осетия-Алания (43,2%).

9) Удельный вес детей, всегда принимающих пищу перед выходом в школу, составил 54,8%. По субъектам РФ данный показатель находился в диапазоне от 38,3% в Камчатском крае до 86,0% в Красноярском крае, в том числе был выше 60,0% в Амурской области (66,0%), Республике Башкортостан (62,2%), Республике Дагестан (60,2%), Республике Тыва (68,0%), Смоленской области (60,45), Тамбовской области (65,35), Астраханской области (65,9%), г. Севастополе (61,5%).

10) Респонденты, отметившие, что они всегда питаются в школе, составили суммарно 68,8%, в том числе по обучающимся 2 классов - 82,6%, 5 классов - 67,3%; 10 классов - 49,6%. Менее 50% детей (по всем группам обучающихся) постоянно питаются в столовой в Приморском крае (48,7%), Республике Ингушетия (46,1%), Севастополе (40,3%).

11) Не питаются в школьной столовой 10,9% детей, в т.ч. по обучающимся 2 классов – 2,0%, 5 классов – 12,0%, 10 классов – 22,8%. Выше 40% обучающихся 10-х классов не питаются в Кабардино-Балкарской Республике, Карачаево-Черкесской Республике, Республике Дагестан, Орловской области и Республике Адыгея.

12) Интервал между питанием дома и первым приемом пищи в школе менее 2-х часов составил у 21,1% респондентов, в т.ч. данный показатель был более 30% в Чукотском АО (50,2%), Амурской области (30,8%), Республике Алтай (31,3%), Ханты-Мансийском АО (32,8%), Белгородской области (46,9%), Курской области (33,0%), Республике Адыгея (30,7%).

13) Покупают еду в буфете дополнительно к организованному питанию - 16,5% респондентов, в т.ч. обучающиеся 2 классов - 14,4%, 5 классов - 16,3%, 10 классов - 22,0%. Выше 30% данный показатель (по всем группам обучающихся в совокупности) отмечался в Калининградской области (31,0%), Санкт-Петербурге - 69,8%; Чеченской Республике (39,7%). Москве (31,2%), Московской области (42,3%), Республике Крым (32,5%) и г. Севастополе (30,1%).

14) Покупают еду в буфете, не питаясь организованно, - 6,3% респондентов, в т.ч. обучающиеся 5 классов - 6,7%, 10 классов - 14,5%. Выше 20% данный показатель отмечался в г. Севастополе (28,9%).

15) Имеют привычку добавлять в горячие напитки три и более ложек сахара 18,4% респондентов. Разброс данного показателя по субъектам РФ составлял от 5,8% в Республике Башкортостан до 42,9% в Республике Ингушетия; выше 30% данный показатель отмечался также в Республике Дагестан (41,8%), Чеченской Республике (36,4%), Еврейской АО (30,8%).

16) Привычка досаливать готовые блюда отмечалась у 14,1% респондентов. Минимальное значение показателя отмечалось у респондентов Амурской области (5,9%), максимальное - в Красноярском крае (39,6%); выше 20% отмечался данный показатель по респондентам в Республике Ингушетия (25,3%), Республике Дагестан (22,1%), Москвы (20,6%) и Псковской области (20,3%).

17) Находясь в школе, 75,0% респондентов пьют воду ежедневно, иногда - 17,5%, не пьют питьевую воду совсем - 8,0% респондентов.

18) Принимают биологически активные добавки 36,6% респондентов. Разброс показателя по субъектам РФ составил от 18,6% в Красноярском крае до 68,3% в Камчатском крае; выше 50% данный показатель отмечался также в Республике Бурятия (52,4%), Чукотском АО (53,6%), Санкт-Петербурге (51,3%), Мурманской (53,5%) и Московской (51,4%) областях.

При оценке удовлетворенности школьным питанием было установлено, что:

1) Практически всегда полностью съедают горячие завтраки - 55,4% респондентов; обеды - 56,1% (от числа питающихся в школе детей). Ниже 40% данный показатель по завтракам отмечался в Карачаево-Черкесской Республике (38,7%), Калининградской (39,1%) и Ульяновской (37,8%) областях; по обедам - в Республике Адыгея (34,7%) и г. Севастополю (39,6%).

2) Считают достаточными объемы порций - 78,3% респондентов. Ниже 70% данный показатель отмечался в Магаданской (66,7%), Архангельской (69,7%), Ивановской (67,5%) областях, Приморском крае (69,6%), Республике Саха (68,6%), Республике Алтай (69,8%) и г. Севастополе (63,2%).

3) Отметили, что им нравится обстановка в школьной столовой - 88,1% респондентов (из числа питающихся в школьной столовой). Ниже 80% данный показатель составил в Приморском крае (79,3%), Кировской области (79,5%), Пермском крае (77,5%), г. Севастополе (71,2%).

4) В структуре причин, по которым обучающимся не нравится питаться в школе, лидирующее положение занимают: остывшая еда - 23,7%, дефицит времени для приема пищи - 18,4%, дефицит места (много детей и мало свободной площади) - 17,8%.

5) Результаты итогового ранжирования по показателю суммарной распространенности 9 формализованных причин, по которым респондентам не нравится питаться в школьной столовой, выявили 5 территорий, имевших

наибольшие значения суммарного показателя, свидетельствующего о неблагополучии в данном вопросе: I ранговое место – Республика Карелия; II ранговое место – г. Севастополь; III ранговое место – Сахалинская область; IV ранговое место – Республика Алтай; V ранговое место – Республика Коми.

6) В структуре причин, по которым респонденты (суммарно по всем группам обучающихся) отказываются от питания в школьной столовой лидирующее положение занимают: привычка приносить еду из дома (38,9%), недостаточное качество блюд (19,4%), высокая цена блюд (9,6%).

7) Результаты итогового ранжирования по показателю суммарной распространенности 5 формализованных причин, по которым респонденты отказываются от питания в школьной столовой, выявили 5 территорий, имевших наибольшие значения: I ранговое место – Псковская область; II ранговое место – Ульяновская область; III ранговое место – Чувашская Республика; IV ранговое место – Нижегородская область; V ранговое место – Кировская область.

8) Считают, что организация питания стала лучше в сравнении с предыдущим учебным годом - 53,4% респондентов. Менее 40% респондентов указали на улучшение организации питания в целом по всем возрастным группам в Смоленской области (28,1%), г. Севастополе (28,8%), Приморском крае (30,5%), Мурманской области (34,3%), Республике Карелия (35,3%), Иркутской области (36,6%), Республике Башкортостан (37,7%), Ульяновской области (36,7%) и Орловской областях (37,5%).

9) Считают, что необходимы дальнейшие изменения в организации школьного питания, которые позволят сделать питание более востребованным - 49,4% респондентов. Данный показатель составил 70% и выше в трех субъектах РФ: Псковская (71,3%) и Московская (71,1%) области, г. Севастополь (70,0%).

10) В структуре предложений респондентов по улучшению организации школьного питания по итогам 2022-2023 учебного года лидировали следующие предложения: организация питания с возможностью выбора отдельных блюд обучающимися (22,2%), организация питания по типу «шведского стола» (17,2%); увеличение продолжительности перемены для приема пищи до 30 минут и более (13,0%); выдача детям 1-4 классов дополнительно молока в форме второго завтрака (11,3%).

Оценка пищевых предпочтений детей в самостоятельном выборе блюд и продуктов позволила установить, что:

1) В структуре преимущественного выбора блюд и продуктов дополнительного питания, приобретаемого респондентами в столовой и (или) школьном буфете, лидирующие позиции занимали выпечные изделия (19,8%), соки фруктовые (11,2%), а также гарниры и каши (11,1%). Наименьшим спросом у детей пользовались молочные продукты (3,2%).

2) Выявлены региональные особенности структуры преимущественного выбора блюд и продуктов дополнительного питания респондентами, в том числе по группам блюд и продуктов:

- выпечные изделия (при среднем удельном весе в 19,7%) - диапазон показателей составлял от 7,1% в Магаданской области до 46,1% в г. Севастополе; выше 35% данный показатель был в Брянской (40%), Вологодской (35,1%), Орловской (39,6%) областях, Санкт-Петербурге (37,2%), Красноярском крае (36,2%), ХМАО (37,9%);

- кондитерские изделия (при среднем удельном весе в 8,5%) - диапазон показателей составлял от 1,4% в Самарской области до 17,4% в Москве; выше 15% данный показатель был в Тюменской области (16,6%);

- каши и гарниры (при среднем удельном весе в 11,0%) - диапазон показателей составлял от 3,2% в Орловской области до 20,8% в Кировской области; ниже 5 % данный показатель был в г. Севастополе (3,7%);

- первые блюда (при среднем удельном весе в 4,9%) - диапазон показателей составлял от 1,3% в Орловской области до 12,7% в Республике Мордовия; 2% и ниже был данный показатель в г. Севастополе (2,0%), Красноярском крае (2,0%), Самарской области (2,0%);

- основные мясные и рыбные блюда (при среднем удельном весе в 7,4%) - диапазон показателей составлял от 1,5% в Красноярском крае до 16,1% в Кировской области; ниже 3% был данный показатель в Орловской области (2,5%).

3) Структура преимущественного выбора продуктов из ассортимента дополнительного питания, приобретаемого респондентами с использованием вендингового оборудования, была представлена следующими видами мелкоштучной продукции: соки (32,5%); питьевая вода (30,8%); кисломолочная продукция (19,1%); кондитерские изделия (8,9%); молоко (8,6%), иная продукция (0,1%).

4) Оценка предпочтений свободного выбора блюд и продуктов питания респондентами (вне дома и общеобразовательной организации) позволила выявить три лидирующие позиции: вода питьевая (14,3%), булочки и пироги (13,9%), соки и нектары (13,3%).

5) В структуре самостоятельного выбора детей по отдельным позициям, в том числе фаст-фуд, чипсы и сладкие газированные напитки, были выявлены следующие региональные особенности:

5.1. ФАСТ-ФУД - при среднем показателе в 7,8%, показатели в субъектах РФ находились в диапазоне от 3,0% в Амурской области до 14,0% в Чеченской Республике; выше 10% данный показатель был в Красноярском крае (13,5%), Санкт-Петербурге (11,0%), Москве (10,9%), Республике Калмыкия (10,8%), Республике Ингушетия (10,2%), Республике Северная Осетия-Алания (10,5%), Республике Саха (10,1%), Московской области (10,1%);

5.2. ЧИПСЫ - при среднем показателе в 7,3%, показатели в субъектах РФ находились в диапазоне от 3,2% в Амурской области до 10,5% в Республике Саха (Якутия); выше 10,0% данный показатель был в Забайкальском крае (10,1%);

5.3. СЛАДКИЕ ГАЗИРОВАННЫЕ НАПИТКИ - при среднем показателе в 8,9%, показатели в субъектах РФ находились в диапазоне от 3,2% в Амурской области до 11,4% в Чукотском АО; выше 10% данный показатель был в Республике Саха (11,3%), Красноярском крае (11,1%), Республике Карелия (10,9%), Иркутской области (10,7%), Еврейской АО (10,6%), Омской области (10,6%), Чеченской Республике (10,5%), Алтайском крае (10,4%), Ненецком АО (10,3%), Хабаровском крае (10,2%), Карачаево-Черкесской Республике (10,0%).

Оценка распространенности ожирения и избыточной массы тела у детей и их родителей осуществлялась по индексу массы тела с учетом информации, полученной в ходе интервьюирования о длине тела и массе тела с последующим расчётом показателя на 100 респондентов. В ходе оценки были получены следующие данные:

1) Распространённость ожирения и избыточной массы тела у мальчиков была статистически значимо выше в сравнении с показателями у девочек ($p \leq 0,05$). Значимые различия в показателях мальчиков и девочек отмечались по ожирению у обучающихся 2, 3, 5 и 6 классов; по избыточной массе тела – у обучающихся 2, 3, 5, 6 и 11 классов. Наиболее высокие показатели распространенности ожирения и избыточной массы тела отмечались по обучающимся 2 и 3-х классов.

2) По изучаемым группам респондентов были установлены территории с наиболее высокими показателями заболеваемости ожирением и распространённости избыточной массы тела у школьников, в том числе:

2.1. По обучающимся 2 классов - показатель распространенности ожирения у мальчиков находился в диапазоне от 4,1% в г. Севастополе до 27,6% в Кабардино-Балкарской Республике (средний показатель по РФ – 16,5%); у девочек – от 2,0 в Санкт-Петербурге до 19,9% в Смоленской области (средний показатель по РФ – 6,2 %). В тройку лидеров по распространённости ожирения у мальчиков вошли Кабардино-Балкарская Республика, Чеченская Республика и Калужская область; у девочек – Смоленская область, Чеченская Республика и Брянская область; по распространённости избыточной массы тела у мальчиков вошли Алтайский край, Красноярский край и Ненецкий АО; у девочек - Кабардино-Балкарская Республика, Алтайский край и Орловская область.

2.2. По обучающимся 3 классов - показатель распространенности ожирения у мальчиков находился в диапазоне от 2,8% в Ленинградской области до 25,4% в Орловской области (средний показатель по РФ – 15,7%); у девочек – от 2,0% в Тамбовской области до 16,8% в Кабардино-Балкарской Республике (средний показатель по РФ – 7,2%). В тройку лидеров по распространённости ожирения у мальчиков вошли Алтайский край, Костромская область и Кировская область; у девочек – Орловская область, Республике Мордовия и Курганская область; по распространённости избыточной массы тела у мальчиков вошли Алтайский край, Костромская область и Кировская область; у девочек – Красноярский край, Республика Адыгея и Алтайский край.

2.3. По обучающимся 5 классов - показатель распространенности ожирения у мальчиков находился в диапазоне от 3,3% в Амурской области до 18,1% в Ямало-Ненецком АО (средний показатель по РФ – 11,9%); у девочек – от 1,7% в Вологодской области до 10,7% в Алтайском крае (средний показатель по РФ – 5,3%). В тройку лидеров по распространённости ожирения у мальчиков вошли Ямало-Ненецкий АО, Воронежская область и Карачаево-Черкесская Республика; у девочек – Алтайский край, Кабардино-Балкарская Республика и Республика Калмыкия; по распространённости избыточной массы тела у мальчиков вошли Алтайский и Красноярский края, Орловская область; у девочек – Ненецкий АО, Алтайский край и Красноярский край.

2.4. по обучающимся 6 классов - показатель распространенности ожирения у мальчиков находился в диапазоне от 2,0% в Ленинградской области до 19,5% в Белгородской области (средний показатель по РФ – 10,4%); у девочек – от 0,0% в г. Севастополе до 8,2% в Республике Саха (средний показатель по РФ – 3,6%). В тройку лидеров по распространённости ожирения у мальчиков вошли Белгородская область, Республика Калмыкия и Курганская область; у девочек – Тульская область, Республика Адыгея и Курская область; по распространённости избыточной массы тела у мальчиков вошли Кабардино-Балкарская Республика, Тюменская область и Тамбовская область; у девочек – Тульская область, Республика Адыгея и Курская область.

2.5. по обучающимся 10 классов - показатель распространенности ожирения у юношей находился в диапазоне от 0,4% в Республике Северная Осетия-Алания до 10,9% в Новосибирской области; у девочек – от 0,0% в Ненецком АО, Республике Дагестан и Республике Ингушетия до 4,3% в Кемеровской области (средний показатель по РФ – 1,5%). В тройку лидеров по распространённости ожирения у мальчиков вошли Новосибирская область, Ямало-Ненецкий АО и Тульская область; у девочек – Кемеровская область, Рязанская область и Приморский край; по распространённости избыточной массы тела у мальчиков вошли Кабардино-Балкарская Республика, Тюменская область и Тамбовская область; у девочек – Тульская область, Республика Адыгея и Курская область.

3) Распространённость ожирения и избыточной массы тела у отцов обучающихся была существенно выше таковой у матерей, составив 76,1% против 47,7%. Показатель распространенности ожирения у отцов находился в

диапазоне от 18,4% в Красноярском крае до 40,3% в Ямало-Ненецком АО (при среднем по РФ - 29,0%); у матерей – от 8,5% в г. Севастополе до 26,4% в Омской области (при среднем по РФ – 16,5%). В тройку лидеров по распространенности ожирения у отцов попали Ямало-Ненецкий АО, Брянская область и Ненецкий АО; у матерей – Омская, Курганская и Новосибирская области; по распространенности избыточной массы тела у отцов Чукотский АО, Алтайский и Камчатский края; у матерей - Чеченская Республика, Кабардино-Балкарская Республика и Республика Дагестан.

Основные выводы по результатам анкетирования директоров общеобразовательных организаций.

В ходе анкетирования директоров общеобразовательных организаций было установлено, что в 2022-2023 учебном году в сравнении с предыдущим учебным годом, благодаря реализуемым мероприятиям в рамках ФП «Укрепление общественного здоровья» удалось:

1. разнообразить ассортимент реализуемых блюд и продуктов основного меню и меню дополнительного питания в 74,4% школ;
2. изменить в лучшую сторону режим работы столовой в 32,3% школ;
3. улучшить качественные характеристики предлагаемых обучающимся блюд в 65,7% школ; улучшить условия для приема пищи в 41,2% школ;
4. включить в меню блюда и (или) продукты, обогащенные витаминами и минеральными веществами в 4104 общеобразовательных организаций (89,9% от школ, принимавших участие в анкетировании), в т.ч. в 219 школах данные продукты были включены в меню впервые;
5. добиться увеличения показателей охвата организованным горячим питанием обучающихся «5-9 классов» – в 37,8% школ, от числа принявших участие в анкетировании и «10-11 классов» - в 25,7% школ;
6. расширить реализуемые формы питания за счет введения вариативного питания (питание по типу шведского стола и питание по выбору школьников) по в 395 школам (8,7% школ от числа участвующих в анкетировании), а также вегетарианского меню, которое реализовывалось в 23 общеобразовательных организациях (из 4565 школ, участвующих в анкетировании) 17 субъектов РФ;
7. ввести практику выдачи детям витаминов и минеральных веществ дополнительно к организованному питанию в 596 общеобразовательных организациях 75 субъектов Российской Федерации;
8. обеспечить высокий уровень информирования родителей о питании в общеобразовательной организации, в т.ч., за счет размещения информации для родителей по организации питания на сайтах школ и стендах: по реализуемым вариантам меню (на сайтах – 4213 школ из 4565; на стендах - 4249), по технологическим картам (на сайтах – 1269 школ из 4565; на стендах - 1098), о принципах здорового питания (на сайтах – 3219 школ из 4565; на стендах - 3323).

Вместе с тем, результаты анкетирования позволили установить типовые управляемые факторы риска нарушений здоровья обучающихся, связанные с несовершенством организации и содержания питания в общеобразовательных организациях, требующие реализации организационных мер на уровне субъектов Российской Федерации для их коррекции и профилактики, в т.ч.:

1) Крайне низкий охват горячим питанием обучающихся «10-11 классов» (59,7%) и «5-9 классов» (67,3%) с существенным разбросом показателей по субъектам Российской Федерации от 0% (в Республике Дагестан) до 95,0% и выше (Чукотский АО, Санкт-Петербург, Вологодская и Белгородская области, Удмуртская Республика). Показатели охвата организованным горячим питанием обучающихся 5-9 классов ниже 50% отмечались в Республике Дагестан (0,0%), Республике Ингушетия (6,0%), г. Севастополь (14,5%) Кабардино-Балкарской Республике (15,2%), Карачаево-Черкесской Республике (25,7%), Республике

Северная Осетия-Алания (30,2%), Республике Адыгея (35,4%), Астраханской области (35,5%), Москве (41,4%), Республике Калмыкия (42,0%), Волгоградской области (46,9%) Республике Тыва (47,0%), Орловской области (49,2%); «10-11 классов» - в Республике Дагестан (0,0%), г. Севастополь (11,7%) Кабардино-Балкарской Республике (12,0%), Республике Ингушетия (12,0%), Республике Северная Осетия-Алания (19,1%), Республике Адыгея (22,2%), Карачаево-Черкесской Республике (23,4%), Тульской области (34,1%), Москве (34,2%), Волгоградской области (34,9%), Орловской области (38,0%), Республике Крым (41,1%), Республике Калмыкия (43,3%), Приморском крае (46,4%), Костромской области (47,1%), Астраханской области (47,3%), Республике Тыва (48,4%), Еврейской АО (49,2%), Владимирской области (49,4%).

2) Единичная практика внедрения хорошо востребованных старшеклассниками инновационных форм питания (шведский стол и питание по выбору обучающихся). Так в 2022-2023 учебном году данные формы питания были реализованы в 9,9% школ, принявших участие в анкетировании. Питание по типу шведского стола было организовано в отдельных школах Республики Татарстан, Республики Дагестан, Республики Адыгея, Ханты-Мансийский АО, Забайкальского, Пермского и Краснодарского краев, Нижегородской, Ульяновской, Тульской областей.

3) Недостаточный охват школьников, посещающих группы продленного дня и детей, вынужденных обучаться на подвозе – двух (трех) разовым питанием отмечался в 34 субъектах Российской Федерации (Республика Бурятия, Республика Башкортостан, Удмуртская Республика, Республика Коми, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Республика Северная Осетия-Алания, Чеченская Республика, Республика Тыва, Республика Хакасия, Республика Адыгея, Республика Калмыкия, Ставропольский и Краснодарский края, Сахалинская, Кировская, Оренбургская, Ульяновская, Архангельская, Вологодская, Калининградская, Псковская, Иркутская, Кемеровская, Курганская, Брянская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Тульская, Ярославская, Волгоградская и Ростовская области).

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 - в 16-ти субъектах РФ несмотря на наличие детей с сахарным диабетом, ни в одной из школ, принявших участие в анкетировании не было разработано соответствующее патологии меню (Еврейская АО, Республика Марий Эл, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Республика Крым, Республика Адыгея, Москва, Иркутская, Калужская, Липецкая, Московская, Орловская, Смоленская, Тамбовская, Тверская и Ростовская области); в 15-ти субъектах РФ не было меню для детей с пищевой аллергией при наличии таких обучающихся (Еврейская АО, Забайкальский, Алтайский и Ставропольский края, Республика Саха (Якутия), Республика Татарстан, Чувашская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Дагестан, Магаданская, Нижегородская, Курганская, Владимирская, Калужская, Курская области).

5) Несовершенство, принимаемых на уровне субъектов РФ единых (типовых) меню, а также самостоятельно разрабатываемых меню основного питания, не обеспечивающих ежедневную выдачу детям свежих фруктов и (или) овощей, в обеды – основных мясных или рыбных блюд; в завтраки - творожных и яичных блюд (не реже одного раза в неделю), а также включающих колбасные и кондитерские изделия.

6) Скудность, реализуемых ассортиментов блюд и продуктов дополнительного питания в части продуктов и блюд источников витаминов и

минеральных веществ, полноценного белка, полиненасыщенных жирных кислот и клетчатки.

Основные выводы по результатам анкетирования операторов (организаторов) питания, обеспечивающих услугу общественного питания в общеобразовательных организациях.

Анкетирование операторов (организаторов) питания, обеспечивающих услугу общественного питания в общеобразовательных организациях, позволило выявить положительные изменения в организации питания в сравнении с предыдущим учебным годом, в том числе удалось:

- обеспечить в меню основного и дополнительного питания большинства школ наличие продуктов и блюд, обогащенных витаминами и минеральными веществами;

- оптимизировать логистику организации питания школьников, сократив количество промежуточных поставщиков от производителя продукции до стола школьника;

- решить вопросы организации питания в школах, не имеющих условий для организации горячего питания (приготовления блюд на базе школы), за счет поставки готовых блюд;

- увеличить объем пищевой продукции местных производителей в питании обучающихся. В 2022-2023 учебном году количество субъектов РФ, в которых во все без исключения общеобразовательные организации операторами питания поставлялась продукция исключительно местных производителей (по разным группам продуктов), и составило: по кисломолочной продукции – 30 субъектов РФ; творогу – 29; молоку – 28; картофелю – 24; крупам и бобовым – 20; мясу – 14; овощам – 11.

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

1) Недостаточно эффективная работа по организации питания детей с заболеваниями, требующими индивидуального подхода в организации питания. Количество обслуживаемых операторами питания общеобразовательных организаций, в которых обучаются дети с сахарным диабетом, пищевой аллергией и целиакией, существенно превышало количество школ, в которых были разработаны такие меню. В результате условия для организации питания детей с сахарным диабетом по школам, участвовавшим в анкетировании в 2022-2023 учебном году и обслуживаемым операторами питания, были созданы только в 54,9% школ от общего числа организаций, в которых обучались дети с данным заболеванием; с пищевой аллергией – в 61,0%; с целиакией – в 39,0%. В Забайкальском, Камчатском и Краснодарском краях, Республике Саха, Республике Северная Осетия-Алания, Республике Калмыкия, Ненецком АО, Оренбургской, Новгородской, Иркутской, Воронежской, Липецкой, Московской, Тульской и Ростовской областях, несмотря на наличие детей с сахарным диабетом, не было ни одной школы, в которой было бы разработано меню для данной категории питающихся. В Забайкальском крае, Республике Саха, Республике Северная Осетия-Алания, Республике Калмыкия, Оренбургской, Новгородской, Псковской, Иркутской, Белгородской, Воронежской, Липецкой, Московской и Ярославской областях, при наличии детей с пищевой аллергией, школ, в которых было бы разработано для них меню, также не было. В Воронежской области, при наличии детей с целиакией, отсутствовало меню для данной категории питающихся. При этом, данная ситуация отмечалась при наличии у операторов питания информации о наличии в обслуживаемых ими общеобразовательных организациях детей с сахарным диабетом, пищевой аллергией и целиакией.

2) Лабораторный контроль качества и безопасности пищевых продуктов и готовых блюд, поставляемых в общеобразовательные организации, осуществляемый операторами питания в рамках производственного контроля, продолжает носить несистемный характер. Исследования по показателям фальсификации, на антибиотики и пестициды, в подавляющем большинстве субъектов РФ носят единичный характер, либо не исследуются вообще. Аналогичная ситуация с показателями качества пищевой продукции (исследования на содержание витаминов и минеральных веществ). На показатели фальсификации в 2022-2023 учебном году не проводились исследования операторами питания в 9 субъектах РФ (Еврейская АО, Ненецкий АО, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, г. Севастополь, Алтайский край, Архангельская, Брянская и Курская области), на антибиотики - в 13 субъектах РФ (Еврейская АО, Ненецкий АО, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Республика Хакасия, г. Севастополь, Алтайский край, Сахалинская, Новгородская, Белгородская, Брянская и Владимирская области); на пестициды - в 9 субъектах РФ (Ненецкий АО, Республика Марий Эл, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, г. Севастополь, Сахалинская, Белгородская, Брянская и Курская области); на содержание витаминов - в 14 субъектах РФ (Еврейская АО, Республика Бурятия, Республика Марий Эл, Ненецкий АО, Республика Дагестан, Республика Северная Осетия-Алания, Республика Калмыкия, Алтайский край, Самарская, Мурманская, Владимирская, Курская, Липецкая и Орловская области); на содержание минеральных веществ - в 14 субъектах РФ (Еврейская АО, Республика Бурятия, Республика Марий Эл, Ненецкий АО, Республика Дагестан, Республика Северная Осетия-Алания, Республика Калмыкия, Самарская, Мурманская, Владимирская, Воронежская, Курская, Липецкая области).

3) Остается значительным удельный вес импортной продукции, поставляемой операторами питания в общеобразовательные организации, составивший 7,5% от всего спектра поставляемых продуктов. В структуре импортной продукции преобладали фрукты и овощи, на которые суммарно приходилось 77,9% от всей импортной продукции, реализуемой операторами питания в школах. Удельный вес импортных фруктов, поставляемых операторами питания в школы в 2022-2023 учебном году, составил 33,5%, в т.ч.: овощей – 8,8%, мяса – 6,3%, рыбы – 3,4%, картофеля – 3,2%, круп и бобовых – 2,8%, кисломолочной продукции – 1,2%, творога – 1,1%, молока – 0,7%. Импортное молоко поставлялось в 2022-2023 учебном году в школы 4 субъектов РФ, составляя в каждом из них более 10% от всех поставок данной продукции (Кабардино-Балкарская Республика, Республика Северная Осетия-Алания, Брянская и Смоленская области). Импортное мясо поставлялось в школы 27 субъектов РФ, в т.ч. удельный вес поставок составлял 20 % и более в Амурской, Архангельской, Калининградской, Новосибирской, Ярославской, Республика Адыгея, Камчатском и Приморском краях, Республика Карелия. Импортная рыба поставлялась в школы 15 субъектов РФ, в т.ч. удельный вес поставок был 20 % и более в Республике Саха, Калининградской и Белгородской областях. Импортные крупы и бобовые поставлялись в школы 20 субъектов РФ, в т.ч. удельный вес поставок был 20 % и более в Амурской и Рязанской областях, Камчатском крае и Республике Северная Осетия-Алания. Импортные овощи поставлялись в школы 39 субъектов РФ, в т.ч. удельный вес поставок был 30 % и более в Амурской области, Забайкальском, Камчатском и Хабаровском краях, Республике Бурятия и Республике Северная Осетия-Алания. По группе «фрукты» продукция зарубежного производства составляла 33,5% и поставлялась в школы 73 субъектов РФ. Более 50% импорта от поставок в школы отмечалось в 2022-2023 учебном году в Калужской области.

4) Не в полном объеме реализованы меры по сокращению количества промежуточных поставщиков продуктов питания и приоритету местной продукции. Удельный вес используемого в школьном питании картофеля от местных производителей составляет 70,3%, овощей – 62,9%, мяса – 55,7%, молока – 74,7%, кисломолочной продукции – 78,9%, творога – 76,5%, круп и бобовых – 33,6%. В школьном питании полностью отсутствовала продукция местных производителей по группе «молоко» в Еврейской АО, Москве и Республике Калмыкия; по группе «мясо» - в Еврейской АО, Ханты-Мансийском АО и Москве.

По результатам работы были установлены следующие статистически-значимые коэффициенты корреляции между:

- недобором баллов в оценке частоты потребления детьми отдельных групп продуктов, попадающих в диапазон 75 перцентилля и выше по количеству недобранных баллов и ожирением у мальчиков ($r = 0,79$; $p \leq 0,05$) и девочек ($r = 0,64$; $p \leq 0,05$);
- отсутствием у обоих родителей высшего образования и недобором баллов в оценке частоты потребления детьми отдельных групп продуктов, соответствующей 75 перцентиллю и выше ($r = 0,84$; $p \leq 0,05$);
- продолжительностью общего экранного времени более 4 часов в сутки и гиподинамией у обучающихся всех возрастных групп ($r = 0,69$; $p \leq 0,05$);
- гиподинамией и ожирением у юношей, обучающихся в 10 классах ($r = 0,77$; $p \leq 0,05$);
- сочетанием частоты питания детей в учебные и выходные дни менее 4 раз в сутки и ожирением у обучающихся всех возрастных групп ($r = 0,58$; $p \leq 0,05$);
- сочетанием привычки досаливать готовые блюда и добавлять в горячие напитки более трех ложек сахара и ожирением у обучающихся 5 и 10 классов ($r = 0,81$; $p \leq 0,05$);
- постоянным добавлением к пище биологически активных добавок и ожирением у школьников 5 и 10 классов ($r = - 0,79$; $p \leq 0,05$);
- ожирением у обоих родителей и ожирением у обучающихся по всем изученным возрастно-половым группам ($r = 0,92$; $p \leq 0,05$).

По статистически значимым корреляционным зависимостям построены уравнения регрессии, позволяющие прогнозировать эффективность профилактических мер при снижении интенсивности воздействующих факторов риска.

По всем регионам построены персентиль-профили⁴ территорий, подготовлены таблицы итоговых значений анкетирования в сравнении со средними показателями по Федеральному округу и Российской Федерации (по 85 субъектам РФ).

⁴ Персентиль профиль показывает значения по оцениваемым аргументам в субъекте РФ в сравнении со средними значениями по всем пилотным территориям в диапазоне, соответствующем от 25-го по 75-й Персентиль при визуальном отражении 50-го Персентилля (медиана). Изучаемые аргументы приводятся в значениях, соответствующих интенсивным показателям и показателям наглядности, когда средние значения по 66 территориям соответствуют 100%.