



Утверждаю
Директор МБОУ МСШ
Г.В. Быкова

Принято 11.01.2012

**Порядок
организации индивидуального питания в образовательной организации
для детей с диагнозом «Сахарный диабет» и иными заболеваниями,
сопровождающимися ограничениями в питании.**

Алгоритм разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" и Методических рекомендаций 2.4.0162-19. 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).

Для организации питания детей с диагнозом «Сахарный диабет» и иными заболеваниями, сопровождающимися ограничениями в питании применяется следующий алгоритм организации индивидуального питания в Муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении Мотыгинская средняя школа:

1. Для постановки ребенка с диагнозом «Сахарный диабет» на индивидуальное питание законному представителю необходимо обратиться к руководителю образовательной организации с заявлением (Приложение № 1 к настоящему Порядку) о необходимости создания ребенку специальных (индивидуальных) условий в организации питания по состоянию здоровья. Законному представителю необходимо предоставить документы, подтверждающие наличие у ребенка заболевания, требующего индивидуального подхода в организации питания (справка из медицинского учреждения) с подтверждением диагноза «сахарный диабет».

2. На основании полученных документов руководитель образовательной организации издает приказ об обеспечении специализированным питанием и назначает ответственного за его исполнение; для детей с сахарным диабетом прорабатываются вопросы контроля уровня сахара в крови и введения инсулина, а также особенности в организации питания и возможность использования в питании блюд и продуктов, принесенных из дома.

3. Копия приказа доводится до классного руководителя и работников столовой о наличии в классе детей с заболеваниями – сахарный диабет, целиакия, фенилкетонурия, муковисцидоз, пищевая аллергия. О детях с сахарным диабетом рекомендуется дополнительно проинформировать учителя физической культуры, проинструктировать его о симптомах гипогликемии, мерах первой помощи и профилактики;

3.1. Для школьников с диагнозом «сахарный диабет» обучающихся в 1-4 классах доступно **бесплатно** меню:

- в первую смену до 11.00 часов - завтрак школьника «сахарный диабет» для 1-4 классов (код для заявки в электронном журнале ДЗНЧ);

3.2. Для школьников с диагнозом «сахарный диабет» обучающихся в 5- 11 классах доступны **за родительскую плату** меню:

- в первую смену до 13.00 часов - завтрак школьника «сахарный диабет» 5-11 класс;

4. Планируемое меню (на цикл) размещается на официальном сайте образовательной организации.

5. Повар - бригадир строго контролирует состав меню, замены блюд в цикличном меню недопустимы. В случае необходимости замены блюда в связи с не поставкой продукции, либо по другим обстоятельствам, в известность сразу ставится законный представитель для принятия решения о снятии ребенка с питания либо согласовании замены блюд.

6. Накрытие на стол совместно с другими порциями, недопустимо. Комплекс необходимо получить на линии раздачи классным руководителям (для школьников начальников классов) и(или) ребенком самостоятельно (для старших школьников), данный вопрос согласовывается между классным руководителем и поваром – бригадиром.

7. Ответственность за получение конкретным ребенком комплекса «сахарный диабет» несет образовательная организация. Недопустимо попадание в питание ребенка с диагнозом «сахарный диабет» другого комплекса.

8. В случае если принимается решение об организации питания детей из продуктов и блюд, принесенных из дома, рекомендуется определить порядок их хранения:

8.1 продукты должны быть упакованы и промаркированы, поставлены в холодильник;

8.2 установить микроволновку для разогрева блюд;

8.3 определить режим питания ребенка.

Директору _____
От _____

(Родитель/законный представитель: ФИО, паспорт, адрес, тел, email)

**Заявление
о предоставлении питания ребенку в общеобразовательной
организации с учетом медицинских показаний**

Я _____,
на основании представленных мною документов:
заключение врача _____
диагноз _____
прошу предоставить горячее питание для моего ребенка (ФИО ребенка, дата
рождения _____
в столовой (ОО) МБОУ _____
с _____

Приложение: медицинская справка

Подпись _____

Дата _____