

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
САНИТАРНОГО ВРАЧА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

17 сентября 1998 г. N 28 г.

Минск

О ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОЛИВИТАМИНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ

===

Согласно данным медицинской статистики за последние 10 лет общая заболеваемость детей Республики возросла в 1,5 раза. При этом по отдельным группам болезней рост еще более значительный: болезни сердца и сосудов увеличились в 2,5 раза, мочеполовой системы - в 3 раза, костно-мышечной - в 4 раза, щитовидной железы - в десятки раз. Указанные крайне неблагоприятные тенденции роста и хронизации заболеваемости детей отмечаются на фоне широко распространенных иммунодефицитных состояний.

По мнению ученых такая ситуация во многом обусловлена глубокой витаминной недостаточностью у детей и подростков.

Массовые обследования, выполненные научными учреждениями Министерства здравоохранения на различных территориях Беларуси (Научно-исследовательским санитарно-гигиеническим институтом, Институтом радиационной медицины и эндокринологии, Могилевским институтом экологической и профессиональной патологии, Минским и Гомельским медицинскими институтами), свидетельствуют о том, что до 92-96% детей имеют глубокий полигиповитаминоз - недостаток в организме 8-10 основных витаминов.

Кроме того, практически все население республики, в том числе и дети, испытывают острую потребность в микроэлементах, особенно в йоде, селене и железе.

На таком фоне полигиповитаминоза и недостаточности микроэлементов формируется большинство болезней, в том числе и заболевания щитовидной железы.

Приведенные факты обуславливают необходимость обязательного восполнения витаминного дефицита и недостатка микроэлементов у детей путем регулярного и продолжительного приема поливитаминно-минеральных комплексов.

Серьезная озабоченность медицинской и педагогической общественности в сложившейся неблагоприятной ситуации нашла свое отражение в целом ряде документов.

Так, Президентской Программой "Дети Беларуси" предусматривается витаминизация питания детей на радиоактивно загрязненных территориях.

Министерством здравоохранения утверждены Методические рекомендации "Применение витаминных и витаминно-минеральных препаратов для коррекции рационов питания детей в учебно-воспитательных учреждениях".

По инициативе органов здравоохранения и образования решение о введении поливитаминно-минеральных комплексов в рационы питания организованных дошкольников и младших школьников приняты Могилевским, Гомельским, Брестским, Гродненским облисполкомами, Минским горисполкомом.

Учитывая вышеизложенное

### ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Приступить к поэтапному переходу к профилактической поливитаминизации питания детей и подростков в организованных коллективах.

Ответственность за организацию и проведение поливитаминизации детей возлагаю на руководителей учебно-воспитательных учреждений.

2. Главным государственным санитарным врачам областей, городов и районов, руководителям территориальных органов здравоохранения:

2.1. провести организационно-разъяснительную работу и оказать методическую помощь руководителям учебно-воспитательных учреждений по вопросам введения поливитаминизации;

2.2. до 1 ноября 1998 года разработать планы перехода к поливитаминизации детей и подростков по каждому учебно-воспитательному учреждению и территории (города, района) с учетом состояния здоровья и реальных финансовых возможностей;

2.3. в первую очередь переход на поливитаминизацию осуществить в организованных детских коллективах: дошкольных, школьных, интернатных учебно-воспитательных учреждениях (дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, специнтернаты и др.), санаторно-оздоровительных учреждениях, профтехучилищах, а также группах диспансерных (часто и длительно болеющих) детей;

2.4. особое внимание уделить поливитаминизации питания на территориях, признанных неблагополучными по результатам социально-гигиенического мониторинга.

3. Главному врачу РЦГЭ Голубу В.С., директору РНПЦ ЭО и БПП Муроху В.И., директору БелНИСГИ Соколову С.М. до 1 апреля 1999 г. провести оценку и внести предложения по коррекции программы поливитаминизации.

4. Контроль за выполнением Постановления возлагаю на главных государственных санитарных врачей областей и г.Минска. Информацию о ходе выполнения представить к 1 декабря 1998 года.

УТВЕРЖДАЮ:

1. Рекомендации по организации профилактической поливитаминизации питания. Приложение N 1.

Ф.А.Германович

Приложение 1  
к Постановлению  
N 28 от 17 сентября 1998 г.

Рекомендации по организации профилактической  
поливитаминизации питания.

1. Разработать планы перехода к поливитаминизации по учреждению, территории.
2. В первую очередь переход на поливитаминизацию рационов питания следует осуществить в организованных коллективах: дошкольных, школьных, интернатных учебно-воспитательных учреждениях (дома ребенка, детские дома, школы-интернаты, специнтернаты и др.); коллективах учащихся профтехучилищ, других средних специальных учебных заведениях; коллективах детей, находящихся в санаторно-оздоровительных учреждениях, а также группах диспансерных (часто и длительно болеющих) детей.
3. Оптимальные сроки проведения витаминизации - с ноября по май, а также в период летней оздоровительной кампании. Для экологически неблагоприятных территорий и в санаторно-оздоровительных учреждениях - круглогодично.

4. При выборе поливитаминного средства необходимо учитывать следующие критерии:

4.1. В состав комплекса должны входить витамины А, С, Е, В1, В2, В6, В12, фолиевая кислота, РР, а также бета-каротин; микроэлементы (иод, селен, железо).

4.2. Препарат должен быть зарегистрирован в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь.

5. Дозы витаминов, входящих в комплекс, выбранный в соответствии с п.4.1-4.2 должны обеспечить:

5.1. Суточную профилактическую потребность в витаминах (соответствовать физиологическим нормам).

5.2. Возможность приема в течение длительного времени.

6. В период проведения профилактической поливитаминизации С - витаминизация готовой пищи не проводится.

7. Прием препарата целесообразно осуществлять один раз в день (во время или непосредственно после еды), ежедневно. Перерыв в приеме не должен превышать 1-2 дней в неделю (выходные дни).

8. Оценка полноценности проводимой поливитаминизации рациона питания должна включать:

8.1. Охват приоритетных контингентов (п.2);

8.2. Непрерывность и продолжительность приема поливитаминов в указанные сроки (п.3);

8.3. Качество выбранного поливитаминного комплекса (п.п.4, 5);

8.4. Организацию проводимой работы (порядок выдачи витаминов, учет, рациональная схема приема (п.7) и т.д.).

9. Организация (порядок проведения поливитаминизации) и постоянный контроль за профилактической поливитаминизацией возлагается на руководителей учреждений, периодический контроль на территориальные органы и учреждения здравоохранения.

Главный специалист по гигиене  
питания Министерства здравоохранения,  
профессор

В.И.Мурох

---

Государственная регистрация.  
Номер: 2706/12.  
Дата: 29.09.98 г.