



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

26.04.2018 № 28-1/3030321-619

На № _____ от _____



28-1/3030321-619

Ларионов А.Е.

Larionov65@yandex.ru

Департамент общественного здоровья и коммуникаций Министерства здравоохранения Российской Федерации рассмотрел Ваше обращение и сообщает следующее.

Ваше обращение направлено на рассмотрение в ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии» в соответствии с компетенцией по решению поставленных в обращении вопросов.

Заместитель директора Департамента
общественного здоровья
и коммуникаций

В.Н. Бузин

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НАУКИ
**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ПИТАНИЯ, БИОТЕХНОЛОГИИ И
БЕЗОПАСНОСТИ ПИЩИ**
(ФГБУ «ФИЦ питания и биотехнологии»)

Ларионову А.Е.

109240, г. Москва, Устьинский проезд, 2/14
Тел. +7(495) 698-53-60; факс: +7(495) 698-53-79
ОКПО 018997222 ОГРН 1027739311907
ИНН 7705004254 КПП 770501001
E-mail: mailbox@ion.ru Сайт: www.ion.ru

№ _____

На № 28-1/3030321-620 от 26.04.2016

Уважаемый Ларионов А.Е.!

По поручению Минздрава России (вх. № 28-1/3030321-620 от 26.04.2016) в ответ на Ваше обращение (вх. № 799 от 06.05.16.) ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии» сообщает следующее.

Одной из причин возникновения алиментарно-зависимых заболеваний, включая анемию, остеопороз, болезни желудочно-кишечного тракта, щитовидной железы, снижение иммунного статуса, сопряженного с частой заболеваемостью ОРВИ и другими инфекциями, является дефицит витаминов и минеральных веществ.

Регулярные обследования питания и пищевого статуса различных групп детского и взрослого населения России, проводимые НИИ питания и другими учреждениями гигиенического профиля, свидетельствуют о недостаточном потреблении витаминов группы В, каротиноидов, витамина D, кальция, йода и железа, признаки дефицита которых реально обнаруживаются по содержанию этих микронутриентов в крови различных групп населения, и достаточно широко распространены. Выявляемые дефициты, как правило, затрагивают не какой-либо один витамин или минеральный элемент, а имеют характер сочетанной недостаточности нескольких микронутриентов.

За последние 10-15 лет в связи с круглогодичным наличием в торговой сети свежих овощей и фруктов (в первую очередь, цитрусовых) частота выявляемого С-гиповитаминоза снизилась с 60-80% до 10-30%. В то же время недостаток витаминов группы В имеет место у 50-80% обследованных. Таким образом, на первое место стала выходить необходимость ликвидации недостаточной обеспеченности населения витаминами группы В и витамином D, высокая частота обнаружения дефицита которого обусловлена недостаточной инсоляцией в широтах нашей страны. Принципиальное значение это имеет для больных людей, у которых потребность в этих микронутриентах бывает повышенной вследствие заболевания, а также в результате лечебного воздействия (хирургическое, фармакотерапевтическое, химиотерапия).

В этих условиях избирательное обогащение готовых блюд аскорбиновой кислотой не может быть признано адекватным существующей ситуации, поскольку не только не решает проблему профилактики сочетанного дефицита витаминов и ряда минеральных веществ в питании населения, но и создает возможность ухода от ее эффективного решения.

Наиболее эффективным, научно обоснованным и широко апробированным в мировой и отечественной практике способом коррекции имеющихся дефицитов и оптимизации обеспеченности детского и взрослого населения витаминами и

минеральными веществами является регулярное включение в рационы организованных коллективов пищевых продуктов, обогащенных комплексом недостающих витаминов и минеральных веществ, взамен обычных пищевых продуктов и/или прием витаминно-минеральных комплексов, в том числе биологически активных добавок к пище.

В связи с изложенным и было признано целесообразным заменить С-витаминизацию (Приказ «О дальнейшем улучшении проводимой в СССР обязательной С-витаминизации питания в лечебно-профилактических и других учреждениях») на обогащение рационов в стационарах комплексом витаминов и минеральных веществ, предусмотреть включение в рацион лечебно-профилактических и других учреждений витаминно-минеральных комплексов, содержащих микронутриенты в дозах, соответствующих физиологической потребности организма.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 21.06.2013 № 395н "Об утверждении норм лечебного питания" витаминно-минеральные комплексы в дозе 50-100% от физиологической нормы потребления включены в нормы лечебного питания при соблюдении диет в лечебно-профилактических учреждениях, и лечебное учреждение должно включать их в питание пациентов. При этом витаминно-минеральные комплексы необязательно должны быть в форме таблеток или капсул. Витаминно-минеральные комплексы в таких же дозах могут использоваться для обогащения витаминами готовых блюд путем добавления их в виде витаминно-минеральных премиксов или содержащих витамины белково-композитных смесей в ходе приготовления пищи во вторые, третьи блюда или выпечку.

Таким образом, проведение только С-витаминизации в настоящее время является недостаточным и перестало быть актуальным. С-витаминизацию нельзя считать исполнением норм питания, установленных Приказом Минздрава России № 395. При использовании лечебно-профилактическими учреждениями витаминно-минеральных комплексов, содержащих витамин С в установленном количестве (50-100% от нормы физиологической потребности) проводить дополнительно С-витаминизацию не следует.

Заведующая лабораторией витаминов
и минеральных веществ

ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии», д.б.н., профессор

В.М.Коденцова