

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
AL REPUBLICII MOLDOVA



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

**ORDIN  
ПРИКАЗ**

31 iulie 2009

mun. Chișinău

Nr. 238

Privind ameliorarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești  
În conformitate cu prevederile Legii ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995, Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017, aprobate prin Hotărîrea Guvernului nr. 1471 din 24.12.2007, în vederea promovării obiectivelor stabilite în politica Națională de Sănătate, aprobată prin Hotărîrea Guvernului nr. 886 din 06.08.2007, în scopul eficientizării asistenței medicale acordate pacienților spitalizați prin organizarea alimentației pacienților conform normelor stabilite și asigurarea ritmică a instituțiilor medico-sanitare spitalicești cu produse alimentare procurate conform cerințelor unice,

**ORDON:**

1. Se aprobă Regulamentul de organizare a alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești, conform anexei.

2. Se aprobă modelele formularelor de evidență a activității serviciului dietetic și organizare a alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești:

Formular nr. 4-diet - Informație despre prezența pacienților la alimentație la ora 9<sup>00</sup> a zilei curente (în secție)

Formular nr. 5-diet - Informație generală despre prezența pacienților la ora 9<sup>00</sup> a zilei curente (în instituție)

Formular nr. 6-diet - Lista produselor la pachet

Formular nr. 7-diet – Meniul – model pe 7 zile

Formular nr. 8-diet – Meniul de repartiție

Formular nr. 9-diet – Meniul – cerere

Formular nr. 10-diet - Fișa tehnologică

Formular nr. 11-diet – Lista de eliberare a bucatelor gata de la blocul alimentar în secții

Formular nr. 12-diet – Informație despre prezența pacienților la alimentație după ora 9<sup>00</sup> a zilei precedente pînă la ora 9<sup>00</sup> a zilei curente (corecție)

Formular nr. 13-diet - Informație despre prezența pacienților la alimentația pe spital după ora 9<sup>00</sup> a zilei trecute pînă la 9<sup>00</sup> a zilei curente (corecție totală)

Formular nr. 14-diet – Corecția cantității produselor alimentare

Formular nr. 15-diet – Alimentația individuală sau suplimentară

Formular nr. 16-diet – Registrul evidenței calității bucatelor (de degustare)

Formular nr. 17-diet - Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor în secție

Formular nr. 18-diet – Registrul de producere

Formular nr. 19-diet – Registrul calității produselor alimentare, recepționate la depozitul instituției medico-sanitare

Formular nr. 20-diet – Registrul examenului medical al personalului blocului alimentar

Formular nr. 21-diet – Registrul de sănătate a angajaților blocului alimentar.

3. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare spitalicești:

1) vor organiza alimentația pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești în conformitate cu prevederile Regulamentului aprobat prin prezentul ordin;

2) vor elabora un program de măsuri privind activitatea și ameliorarea alimentației dietetice în cadrul instituțiilor medico-sanitare, evaluând anual realizarea acestuia.

4. Direcția resurse umane, conducătorii instituțiilor medico-sanitare spitalicești vor organiza instruirea cadrelor medicale în problemele alimentației pacienților spitalizați și atestarea specialiștilor în domeniul dietologiei cu conferirea categoriilor de calificare (medici dieteticieni, asistenți medicali dieteticieni).

5. Directorul Centrului Național Științifico-Practic Medicină Preventivă, medicii șefi ai Centrelor de Medicină Preventivă municipale/raionale vor organiza controlul respectării regulilor sanitare în blocurile și depozitele alimentare din instituțiile medico-sanitare din teritoriu, respectarea regulilor de igienă a muncii.

6. Specialistul principal al Ministerului Sănătății în dietologie:

1) va evalua anual activitatea serviciului dietetic și va propune măsuri întru ameliorarea situației;

2) va organiza conferințe și seminare republicane și internaționale în problemele alimentației pacienților.

7. Controlul executării ordinului în cauză se atribuie dlui Oleg Lozan, viceministru.

**Ministru**

**Larisa CATRINICI**

## **Regulamentul de organizare a alimentației în instituțiile medico-sanitare spitalicești**

### **Capitolul I. Dispoziții generale**

1. Presentul Regulament stabilește cerințele de bază privind organizarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești din Republica Moldova, indiferent de forma juridică de organizare și subordonare administrativă.

2. Coordonarea activităților de organizare și control a alimentației se efectuează de către conducătorul instituției medico-sanitare, care poate delega această funcție, prin ordin, unuia dintre adjuncți.

3. Responsabil pentru organizarea, indicarea corectă și utilizarea diferențiată a alimentației pacienților în bază de diete standard în instituția medico-sanitară este medicul dietetician și medicul curant.

4. În subordonarea medicului dietetician se află asistenții medicali dieteticieni și alt personal antrenat în organizarea și realizarea activității de alimentație din instituția medico-sanitară.

5. Personalul blocului alimentar (medic dietetician, asistent medical dietetician, bucătari) se completează cu cadre care dispun de pregătire profesională specială, care periodic sunt supuse instruirii continue conform prevederilor actelor legislative și normative în vigoare.

6. Atribuțiile, obligațiunile, drepturile și responsabilitățile personalului angajat se expun în fișele de post și se aprobă de conducătorul instituției medico-sanitare.

7. În instituțiile medico-sanitare cu capacitatea mai mare de 500 paturi poate fi organizată Comisia dietetică, organ consultativ pe lângă Consiliul medical, scopul căreia va fi implementarea tehnologiilor noi în alimentația pacienților.

8. Organizarea alimentației pacienților se efectuează în condițiile respectării „Regulilor și normativelor sanitaro-epidemiologice de stat pentru unitățile de alimentație publică”, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1209 din 8 noiembrie 2007.

### **Capitolul II. Organizarea alimentației pacienților**

9. În scopul efectuării tratamentului complex al pacienților se utilizează sistemul numeric de diete „Sistemul dietelor standard” (anexa nr. 1 la prezentul Regulament), care diferă una de alta prin valoarea nutritivă și energetică, tehnologia preparării bucatelor și lista produselor de bază pentru 24 ore și se indică în dependență de formele maladiilor, gravitatea și complicațiile acestora.

10. Concomitent cu dietele standard și versiunile lor, pot fi utilizate diete speciale chirurgicale, diete de descărcare (din produsele care sunt surse de proteine, lipide, glucide), diete speciale din produse bogate în potasiu, magneziu, diete în baza produselor alimentare cu destinație specială pentru alimentație prin sondă, diete folosite în tratamentul infarctului miocardic etc.

11. Diversitatea dietelor recomandate variază în dependență de profilul și capacitatea instituției medico-sanitare. În funcție de aceasta, condiționat, dietele pot fi împărțite în 4 grupe:

1) pentru instituții medico-sanitare de profil general, cu capacitatea mai mare de 500 paturi, se recomandă implementarea listei integrale a dietelor standard și versiunile acestora;

2) pentru instituții medico-sanitare de profil general cu numărul de paturi de la 200 până la 500, se recomandă folosirea dietelor de bază: 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 15 și versiunile acestora;

3) pentru instituții medico-sanitare de profil general cu numărul de paturi de până la 200, se recomandă utilizarea dietelor enumerate în subpunctul b) al prezentului punct, fiind posibilă unificarea dietelor nr. 2 și 4, nr. 5, 7 și 10 avându-se în vedere, că valoarea nutritivă, sortimentul de produse alimentare și tehnologia preparării bucatelor dietetice sunt identice;

4) pentru instituții medico-sanitare specializate (monoprofil), se recomandă dieta adecvată profilului respectiv cu versiunile ei, utilizând, la necesitate, și una din celelalte diete de bază.

12. Dieta preventivă se indică pacientului de către medicul de gardă, iar medicul curant, după investigațiile suplimentare, o confirmă sau indică o altă dietă. Informația privind prezența zilnică a pacienților la alimentație în secție este întocmită de asistenta medicală de gardă, conform foilor de prescripții medicale, și o transmite asistentei medicale șefe.

13. Asistenta medicală șefă confruntă informația primită cu informația din secțiile internare și statistică medicală, perfectează formularul „Informație despre prezența pacienților la alimentație la ora 9<sup>00</sup> a zilei curente în secție” (Formular nr. 4-diet), îl aprobă la șeful secției și-l transmite contabilului responsabil de alimentația pacienților.

14. Contabilul, acumulând informația din toate secțiile, o confruntă cu informația secțiilor internare și statistică medicală și întocmește formularul „Informație despre numărul pacienților la alimentație la ora 9 a zilei curente pe instituție” (Formular nr. 5-diet), repartizată pe dietele standard. În baza informației sumare, completează formularul „Lista produselor la pachet” (Formular nr. 6-diet), alcătuită de medicul dietetician/asistenta medicală dieteticiană și aprobată de către conducerea instituției medico-sanitare și le transmite la depozitul alimentară.

15. În fiecare instituție medico-sanitară medicul dietetician/asistenta medicală dieteticiană, în coordonare cu bucătarul șef, alcătuiesc „Meniul-model pentru 7 zile” (Formular nr. 7-diet), cu indicarea denumirii bucatelor conform sezonului și completează formularele „Meniul de repartiție” (Formular nr. 8-diet) sau „Meniul-cerere” (Formular nr. 9-diet).

16. În meniul de repartiție, alcătuit în baza „Fișei tehnologice” (Formular nr. 10-diet), asistenta medicală dieteticiană la numărător indică cantitatea produselor alimentare necesare pentru pregătirea unei porții, iar la numărător contabilul indică cantitatea de produse necesare pentru pregătirea tuturor porțiilor comandate.

17. În baza datelor sumare ale meniurilor de repartiție sau meniurilor-cerere, contabilul completează factura (cererea) f. 434 pentru produsele necesare în pregătirea, în 2 exemplare, în baza căreia, bucătarul șef recepționează produsele de la depozit.

18. Conform informației sumare pe instituție, bucătarul șef completează formularul „Lista de eliberare a bucatelor gata de la blocul alimentară în secțiile spitalicești”, (Formular nr. 11-diet).

19. În cazul, când se schimbă numărul pacienților prezenți la alimentare la ora 9 a zilei curente față de numărul de pacienți a zilei precedente (internați sau externați), asistenta medicală dieteticiană, conform datelor „corecției” (Formular nr. 12-diet), întocmește corecția totală (Formular nr. 13-diet) și îndeplinește lista produselor alimentare necesare pentru unele din dietele mai frecvent întâlnite.

20. În baza datelor corecției totale primite de la asistenta medicală dieteticiană, bucătarul șef îndeplinește formularul „Corecția cantității produselor alimentare” (Formular nr. 14-diet), iar contabilul îndeplinește factura (cererea) f. 434. În caz de micșorare a cantității de produse necesare, surplusul se restituie la depozit pe baza aceluiași bon cu indicarea surplusului de produse alimentare. Produsele alimentare introduse în cazan, nu se restituie.

21. Pentru alimentarea individuală sau suplimentară la rația alimentară de bază, indicată în secțiile spitalicești de către medicii curanți, se completează formularul special „Alimentare individuală sau suplimentară” (Formular nr. 15-diet), în 2 exemplare (unul – pentru blocul alimentar, altul – pentru fișa de staționar).

22. La finele zilei de muncă toată documentația – formularele completate se transmit în contabilitate.

23. În lipsa sortimentului necesar de produse alimentare, aprobate și prevăzute în meniul-model pe 7 zile, la depozitul blocului alimentar, poate fi efectuată (în mod excepțional) substituirea produselor alimentare în baza echivalenței valorii nutritive – proteine și glucide.

### **Capitolul III.**

#### **Controlul calității bucatelor și modalitatea de distribuire a lor**

24. Înainte de distribuirea bucatelor preparate în secțiile spitalicești, se efectuează degustarea acestora în scopul aprecierii calității lor de către membrii comisiei speciale – „Comisia de degustare”, aprobată prin ordin în următoarea componență: medicul de gardă (președinte), asistenta medicală dieteticiană și bucătarul-șef. Concomitent, degustarea este efectuată permanent de către medicul dietetician, iar selectiv, lunar, de reprezentantul administrației.

25. În procesul degustării (triajului sau rebutării) bucatelor se verifică, dacă ele corespund meniului de repartitie și dietelor prescrise, se apreciază proprietățile organoleptice (aspectul, culoarea, mirosul, consistența, gustul etc.) și gradul de pregătire, se determină temperatura și masa reală a bucatelor gata pentru consum:

1) volumul felului întâi (în baza datelor: volumului cazanului, prealabil marcat pe partea externă și cantitatea de porții comandate);

2) greutatea reală a unei porții de terci, budincă etc., se constată prin determinarea masei în întregime, excluzând masa vasului, fiind împărțită la numărul de porții comandate;

3) masa bucatelor porționate (pîrjoale, cotlet, brînzoaice, chifteluțe, pește etc.) se determină prin cântărirea a zece porții. Devierea de la normele stabilite se permite în limitele de  $\pm 3-5\%$ .

26. Pentru efectuarea controlului organoleptic se folosesc: furculițe culinare – pentru determinarea gradului de prelucrare termică al cărnii, peștelui, aluatului etc.; linguri, furculițe, cuțit, termometru, vas (cană) cu apă fierbinte pentru clătirea lingurilor; pahar cu ceai rece fără zahăr pentru clătirea cavității bucale după fiecare probă; farfurii, șervețel.

27. Degustarea bucatelor din cazan (crațiță) se efectuează conform cerințelor stabilite în pct. 30-31. Proba trebuie să fie efectuată în starea de sațietate moderată, proprietățile organoleptice fiind apreciate la temperatura distribuirii bucatelor.

28. Determinînd gustul, se recomandă de a reține bucatele în gură, rostogolindu-le cu limba pentru distribuirea uniformă în cavitatea bucală, începînd cu bucate mai puțin sărate (dietele 7, 8, 9, 10), lipsite de zahăr (dieta 5ap, 8, 9a, 9b), urmînd apoi alte diete cu un gust evident.

29. În funcție de rezultatul controlului, calitatea bucatelor se apreciază ca bune pentru consum alimentar uman sau ca inadmisibile pentru aceasta. În cazul rebutării produselor alimentare finite, se organizează prepararea bucatelor din produse alimentare cu tehnologie simplă de preparare sau se eliberează produse alimentare ce nu necesită prelucrare termică (la pachet).

30. Medicul de gardă înscrie rezultatele degustării bucatelor preparate în „Registrul de degustare a bucatelor preparate” (Formular nr. 16-diet).

31. Distribuirea bucatelor gata în secție se petrece conform normei stabilite de eliberare.

32. Bufetiera din secție recepționează, transportă, păstrează și livrează produsele la pachet și bucatele pacienților, conform cerințelor în vigoare.

33. Bufetiera recepționează produsele la pachet de la depozitul alimentar sub semnătura personală, inclusiv și pentru pacienții nou internați în ultimele 24 ore, potrivit programului aprobat de livrare și afișat în depozitul alimentar.

34. Bucatele gata se eliberează centralizat bufetierelor din secții sub semnătura personală, conform graficului și listei de distribuire, meniului zilnic, care trebuie să fie afișat la un loc vizibil. Înainte de fiecare primire a bucatelor, bufetiera e obligată să ia cunoștință cu meniul pentru ziua dată, cantitatea totală și masa reală a bucatelor și instrucțiunile necesare la distribuirea acestora.

35. Transportarea bucatelor gata se efectuează în condițiile prevăzute în Regulile sanitare, aprobate prin Hotărîrea Guvernului nr. 1209 din 8 noiembrie 2007 cu indicarea suplimentară pe recipient a numărului dietei.

36. Numărul de locuri pentru servirea mesei în sufrageria instituției medico-sanitare trebuie să constituie nu mai puțin de 60% din numărul total paturi din secție (în secțiile HIV/SIDA, tuberculoză, dermatovenerologie, obstetrică și ginecologie nu mai puțin de 80%).

37. În bufetul din secțiile spitalicești bucatele sînt verificate cantitativ de către șeful secției (asistenta medicală șefă) sau medicul de gardă, inclusiv corespunderea cu meniul zilei curente.

38. La distribuirea bucatelor participă personalul medical de gardă (asistentele medicale), în condițiile prevăzute în Regulile sanitare, aprobate prin Hotărîrea Guvernului nr. 1209 din 8 noiembrie 2007. Bucatele gata se porționează și se distribuie în corespundere cu „Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor în secție” (Formular nr. 17-diet).

39. Primii sînt deserviți pacienții ce se află la pat. În prealabil, personalul tehnic efectuează toaleta personală acestor pacienți (spălatul pe mîini, față, dinți) și asigură schimbarea cearșafurilor, aerisirea salonului. Ulterior sînt deserviți ceilalți pacienți în sufrageria secției.

40. În primul rînd se distribuie bucatele din dietele mai rar prescrise (pentru un număr mai mic de pacienți).

41. La o masă se deservesc pacienții, ce primesc aceeași dietă sau diete similare.

42. În sufragerie trebuie să fie afișat:
- 1) meniul zilnic cu indicarea greutății unei porții;
  - 2) lista pacienților cu indicarea dietei și numărul salonului, prescrise de către medicul curant;
  - 3) caracteristica succintă a dietelor standard utilizate mai frecvent în instituție.
43. Controlul distribuirii bucatelor gata se efectuează de către asistenta medicală de gardă.

#### **Capitolul IV. Regimul alimentar**

44. Regimul alimentar în instituțiile medico-sanitare spitalicești trebuie să fie compus din cel puțin 4 mese pe zi. Pentru unii bolnavi, însă, (ulcer stomacal și duodenal în acutizare, infarct miocardic etc.) se recomandă luarea meselor de 5-6 ori pe zi.

45. Sortimentul și cantitatea produselor alimentare permise pentru a fi transmise pacienților de către rude și vizitatori, în dependență de dieta prescrisă de medicul curant, sînt reglementate în anexa nr. 4 la prezentul Regulament.

46. Primirea produselor alimentare, conformitatea lor cu dieta recomandată, cantitatea și calitatea, starea sanitară a ambalajului sînt verificate de către asistenta medicală de gardă a secției, care trebuie să țină cont de dieta recomandată pacienților.

47. Sortimentul produselor permise pentru a fi transmise trebuie să corespundă nomenclatorului dietelor folosite în instituția medicală respectivă și poate fi modificat la indicațiile medicului curant.

48. Lista de produse alimentare recomandate pentru a fi transmise pacienților în instituția medicală trebuie să fie afișată în secția de internare și în sufrageriile din secțiile spitalicești. Fructele și legumele se primesc spălate.

49. În fiecare secție trebuie create condițiile necesare pentru păstrarea produselor primite. Produsele alterabile se păstrează numai în frigiderele pentru produsele alimentare la temperaturile specificate de producător pe ambalaj, restul produselor – în locuri speciale (dulapuri).

50. Produsele alimentare se primesc ambalate cu indicarea numelui pacientului și data transmiterii. Asistenta șefă sau asistenta de gardă din secție zilnic verifică respectarea regulilor de păstrare și calitatea produselor alimentare.

### Sistemul dietelor standard

Diete standard	Diete conform sistemul numeric	Indicații	Caracteristica generală, prelucrarea culinară	Proteine, inclusiv animaliere (g)	Lipide, inclusiv vegetale (g)	Glucide, inclusiv mono și dizaharide (g)	Valoarea energetică în (kcal)
Dietele de bază standard	I						
	№ 1 (versiune nepasată)	Gastrite cronice cu aciditatea normală sau mărită, boala ulceroasă a stomacului și duodenului în perioada reconvalescenței (ca dietă de trecere la dieta obișnuită). Cazuri de ulcer stomacal și duodenal cu tabloul clinic nepronunțat.	Dieta cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, îmbogățită cu vitamine, substanțe minerale și fibre alimentare (legume, fructe). În diabetul zaharat tip II se exclud glucidele rafinate (zahărul). Se limitează substanțele extractive azotice, sarea de bucătărie (6-8 g/zi), produsele bogate în uleiuri eterice. Se exclud condimentele iuți, produsele afumate, spanacul, măcrișul. Bucatele se prepară prin fierbere sau coacere. Temperatura bucatelor calde (felului I și II) la distribuire nu trebuie să fie mai jos de 60-65°C, iar bucatelor reci – nu mai mare de 15°C. Lichid liber 1,5 -2 litri. Regim de alimentare treptat, 4-6 ori pe zi.	85-90 40-45	70-80 25-30	300-330 30-40	2170-2400
	№ 2	Gastrită cronică cu aciditatea scăzută, în perioada de acutizare ne-pronunțată și în remisie incompletă. Colită și enterocolita cronică cu acutizare nepronunțată.					
	№ 3	Patologiile cronice intestinale cu predominarea sindromului de dischinezie hipomotorie și cu constipații persistente.					
	№ 5 (versiune nepasată)	Colecistită și hepatită acută în perioada de reconvalescență. Hepatită cronică cu sindrom slab pronunțat de insuficiență funcțională a ficatului. Hepatită cronică cu dereglări funcționale moderate. Colecistită cronică, litiaza biliară și alte patologii hepatice cu sindrom colestatic, cu dischinezie hipomotorie a căilor biliare.					
	№ 6	Diateza urică, hiperuricemie, urolitiază, guta.					
	№ 7	Pielonefrită acută și cronică, nefrită acută fără dereglarea funcției renale de excreție a azotului, nefrită cronică cu sindrom nefrotic în stadiu de acutizare pronunțată. Nefropatia gravidelor.					
	№ 9	Diabet zaharat tip 2 (forma latentă și manifestă) cu masa corporală normală. Pacienții care nu sunt la insulină.					
	№ 10	Maladia sistemului cardiovascular cu insuficiență circulatorie slab evidențiată, boala hipertonică, BIC. Ateroscleroza arterelor coronariene, vaselor cerebrale și periferice. Reumatism în faza activă.					
	№ 12	Bolile sistemului nervos.					
№ 13	Maladii contagioase acute, stări febrile (frisoane)						
№ 14	Diateza oxalică, oxalurie, fosfaturie. Nefrolitiază.						

	№ 15	Diferite afecțiuni digestive și alte maladii, care nu necesită dietă specială, în perioada inițială a hipertensiunii, îmbogățită cu săruri minerale (Ca, Mg, K). Gastrită cronică în remisie. Dieta de trecere la alimentația obișnuită.					
II							
Versiuni de diete cu cruțare mecanică și chimică	№ 1a	Gastrita acută. Boala ulceroasă a stomacului și duodenului în faza de acutizare în primele 7-10 zile de tratament. Stare după hemoragii digestive. Postoperator după intervenții la stomac.	Dieta cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, bogată în vitamine și substanțe minerale, cu cruțarea (bucatele care irită) chimică și mecanică pronunțată a tractului digestiv. Se exclud produse și bucate iuți, condimente și dresuri, sarea de bucătărie se limitează (5-6 gr). Bucatele se prepară fierte la aburi, pasate. Temperatura bucatelor de la 15°C până la 60-65°C. Lichid liber 1,5-2 l. Regim de alimentare 5-6 ore pe zi, treptat.	75-80 40	<u>80-90</u> 30	<u>220-250</u> 50-60	1900-2200
	№ 4	Afecțiunile intestinale acute cu diaree persistentă. Acutizarea patologiilor intestinale cronice cu fenomene dispeptice pronunțate.	În dietă se limitează lipidele, cruțarea mecanică și chimică pronunțată.	<u>70-85</u> 40-45	<u>70-80</u> 10	<u>250-300</u> 50	1900-2200
	№ 1 b	Gastrită acută, boala ulceroasă a stomacului și duodenului în faza de acutizare (după dieta nr. 1a, după 7-10 zile de tratament). Stare după hemoragii digestive. Postoperator după intervenții la stomac. Gastrită cronică cu aciditatea normală și mărită în perioada acutizării nepronunțate.	Diete cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, îmbogățită cu vitamine și substanțe minerale, cu cruțarea mecanică și chimică moderată a tractului digestiv. Se exclud gustări, condimente și dresură iute. Se limitează sarea de bucătărie (5-8 g pe zi). Bucatele se fierb în apă sau aburi. Se recomandă prealabil bucate pasate. Temperatura bucatelor gata de la 15° până la 60-65°C. Lichid liber 1,5-2 litri. Regimul alimentării treptat 5-6 ori pe zi.	<u>85-90</u> 40-45	<u>70-80</u> 25-30	<u>300-350</u> 50-60	2170-2480
	№ 1 (versiune pasată)	Boala ulceroasă a stomacului și duodenului în perioada de reconvalescență și remisie instabilă. Gastrita acută (ultima perioadă a dietoterapiei în staționar). Gastrită cronică cu aciditatea normală și mărită în perioada acutizării nepronunțate. Stare după hemoragii digestive (după dietele nr. 1a, 1b). Perioada postoperatorie la tractul digestiv.					
	№ 4b	Afecțiunile intestinale acute și acutizările patologiilor intestinale cronice (după dieta nr. 4)					
	№ 4v	Boala gastroezofagală de reflux. Afecțiunile intestinale acute și cronice în perioada însănătoșirii. Dereglarea actului de mestecat.					
	№ 5a	Hepatita acută, colecistită acută. Colecistita cronică în acutizare. Litiția biliară.					
	№ 5p (I versiune)	Pancreatita acută în perioada ameliorării. Pancreatită cronică în perioada acutizării pronunțate. Perioada reconvalescenței după infecții acute. Perioada postoperatorie (cu excluderea intervențiilor la organele interne).					
III							

Versiuni de diete cu cantitatea sporită de proteine (hiperproteică)	№ 4a	Enterită cronică cu dereglarea pronunțată a funcției organelor de digestie. Enteropatia gluteică. Țeliacia.	Diete cu cantitatea majorată de proteine, cu cantitatea fiziologică de lipide și glucide compuse, cu limitarea glucidelor simple (ușor asimilabile). Glucidele rafinate (zahăr) se exclud în diabetul zaharat la dumping – sindrom. A limita sarea de bucătărie (6-8 g pe zi), produsele care irită mecanic și chimic mucoasa stomacului și a căilor biliare. Bucatele se prepară prin fierbere, înăbușire, coacere. Temperatura bucatelor gata de la 15° până la 60°- 65° C. Lichid liber 1,5-2 litri. Regim de alimentare 4-6 ori pe zi, treptat.	<u>110-120</u> 24-50	<u>80-90</u> 30	250-350	2080-2690
	№ 5p (II versiune)	Starea postoperatorie după rezecția stomacului (peste 2-4 luni) în caz de apariție dumping-sindromului, colecistitei, hepatitei. Pancreatita cronică în remisie.					
	№ 7v	Glomerulonefrita cronică tip nefrotic în perioada de reconvalescență fără dereglarea funcției de excreție a azotului. Alte patologii renale (amiloidoze, nefropatia gravidelor, tuberculoză, colagenoze) însoțite de sindrom nefrotic fără dereglarea funcției de excreție a azotului.					
	№ 9 b	Diabet zaharat tip 1 sau 2, fără obezitate concomitentă și fără dereglarea funcției rinichilor de excreție a azotului.					
	№ 10 b	Reumatism cu activitatea minimală la evoluția îndelungată a maladiei fără dereglarea circulației sanguine. Reumatism în perioada de reconvalescență.					
№ 11 (regimul I, regimul II)	Tuberculoza pulmonară. Diferite procese purulente. Anemia de etiologie diferită. Boala de combustii.						
IV							
Versiuni de diete cu cantitatea micșorată (scăzută) de proteine (hipoproteică)	№ 7a	Glomerulonefrită acută și cronică cu dereglarea severă a funcției de excreție a azotului și azotemie pronunțată . Notă: Dieta se indică pe un termen scurt.	Diete cu cantitatea limitată de proteine (până la 0,8– 0,6-0,3g la un kg de masa ideală a corpului) de la 60-40-20 g/zi cu limitarea pronunțată a cantității de sare de bucătărie (1,5-3 g/zi) și lichidului (0,8-1 l/zi). Se exclud substanțele extractive azotice, alcoolul, cacao, ciocolata, cafeaua, gustările sărate. Se recomandă bucate din sago, piine fără sare, piure și musuri din amidon special. Toate bucatele se prepară fără sare, fierte sau la aburi, nepasate. Rația alimentară trebuie să fie îmbogățită cu vitamine și substanțe minerale. Lichid liber – 0,8-1 litri. Regimul alimentării – 4-6 ori pe zi, treptat.	<u>20</u> 15	<u>80</u> 20-30	<u>350</u> 50-100	2200
	7b	Glomerulonefrită cronică cu dereglări moderate a funcției de excreție a azotului și cu azotemie moderate. Dieta se indică pe câteva luni.	(1,5-3 g/zi) și lichidului (0,8-1 l/zi). Se exclud substanțele extractive azotice, alcoolul, cacao, ciocolata, cafeaua, gustările sărate. Se recomandă bucate din sago, piine fără sare, piure și musuri din amidon special. Toate bucatele se prepară fără sare, fierte sau la aburi, nepasate. Rația alimentară trebuie să fie îmbogățită cu vitamine și substanțe minerale. Lichid liber – 0,8-1 litri. Regimul alimentării – 4-6 ori pe zi, treptat.	<u>40</u> 25-30	<u>80-90</u> 20-30	<u>350-450</u> 50-100	2200-2800
	№ 7g	Cu insuficiență renală terminală a pacienților care se află la hemodializă regulată.		<u>60-65</u> 40	<u>80-100</u> 20-30	<u>350-450</u> 50-100	2300-2700
				<u>20-60</u> 15-30	<u>Media</u> <u>80-90</u> 20-30	<u>350-400</u> 50-100	2120-2650
V							
Versiuni de diete cu valoarea energetică redusă (dieta hipocalorică)	№ 8, 8o, 8a	Diferite grade de obezitate alimentară în condiții de activitate intelectuală și fizică, fără dereglări pronunțate a funcțiilor organelor interne (tractului digestiv, sistemul cardiovascular etc.) care nu necesită regim alimentar special.	Dieta cu limitarea moderată a valorii calorice (până la 1300-1600 kcal/zi), preponderent din conținutul lipidelor animale și glucidelor. Se exclud glucidele ușor asimilabile (zahăr). <u>Se limitează</u> cantitatea lipidelor animale, sarea de bucătărie (3-5 g/ zi), lichidului. <u>Se includ:</u> lipidele vegetale (uleiuri), fibre alimentare din conținutul legumelor și fructelor crude, țărâța. Bucatele se prepară prin fierbere sau la aburi, fără sare. Lichid liber 0,8-1,5 l.	<u>70-80</u> 40	<u>60-70</u> 25	<u>130-150</u> 0	1340-1550

**Sortimentul produselor alimentare permise pentru a fi transmise zilnic  
pacienților (1)**

Nr	Denumirea produselor alimentare	Se recomandă la dietele	Cantitatea produselor alimentare recomandate	Notă
1	Zahăr, dulceață, miere	1, 1h, 2, 3, 4v, 5a, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10a, 10, 11, 12,, 14, 15	Până la 200 g	La dieta nr. 6-limitat
2	Caramele, marmeladă, zefir (ambalate)	1, 2, 3, 4v, 5a, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10a, 10, 11, 12, 15	Până la 200 g	La dieta nr. 6 – limitat
3	Chișleac, iaurt degresat, iaurt cu adaos de fructe, alte produse lactate preambalate	1a, 1h, 1ah, 1, 2, 3, 4v, 5a, 5ap, 5p, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9, 9b, 10a, 10b, 10, 11, 12, 14, 15	Până la 500 ml	După recomandările medicului curant: la dieta nr. 8, 9a, 9, 9b, 5ap, 5p iaurt fără zahăr; la dieta nr.7a, 7v, 7g, 7, 10a, 10 cu evidența lichidului recomandat
4	Lapte de vacă pasteurizat 1-2,5% sau băutură din soie (în ambalaj)	1a, 1b, 1, 5, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10b, 10, 11, 12, 15	Până la 500 ml	La dieta nr. 7a, 7b, 7g, 7v, 7, 10b, 10 cu evidența lichidului recomandat
5	Frișcă 10% (în ambalaj)	1a, 1b, 1, 3, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 9, 9b, 10, 11, 12, 15	250 ml	Și conform recomandării medicului curant
6	Brânză de vacă 2-9%, brânză calcinată sau tofu (brânză din soia) în ambalaj	1, 2, 3, 4, 4b, 4ă, 4v, 5a, 5ap, 5p, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10, 11, 12, 13, 15	250 g	La dietele nr. 1a, 1b, 5ap, 10a – brânză calcinată
7	Smântână 10% (în ambalaj)	6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 11, 12, 15	Până la 200 ml	La celelalte diete numai în bucate și conform recomandării medicului curant
8	Unt nesărat, preambalat	La toate dietele	Până la 100 g	Cu excepția dietelor nr. 4, 4ă, 5a, 5ap, 5p, 8, 9a, 9b.
9	Cașcaval nepicant (în ambalaj)	1 (ras), 2, 3, 5, 5a, 5p, 6, 7v, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 15	Până la 100 g	Conform recomandării medicului curant la celelalte diete
10	Pâine obișnuită și sorturi speciale dietetice. Produse de panificație (covrigi, biscuiți uscați, creker, pesmeți etc.).	La toate dietele	Până la 500 g	Cu excepția dietelor-0, 1a, 1ah, 10a și conform recomandării medicului curant
11	Legume proaspete (roșii, castraveți etc.)	2, 3, 5, 6, 7a, 7b, 7g, 7v, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 15	Până la 500 g	Conform recomandării medicului curant la celelalte diete

12	Fructe, pomușoare proaspete și coapte, citrice	1, 2, 3, 4v, 5a, 5p, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10b, 10, 11, 12, 13, 15	Până la 500 g	La dietele nr. 8, 9a, 9b, 9 sorturi nedulci și conform recomandării medicului curant
13	Sucuri din fructe (mere) și legume, compoturi, apă minerală plată de masă (în ambalaj)	1, 2, 3, 4b, 4v, 4ă, 5a, 5p, 5ap, 5, 6, 7a, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 14, 15	Până la 1500 ml	La dietele nr. 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10b, 10 - cu evidența lichidului recomandat. La dietele nr. 8, 9a, 9b, 9-sucuri fără zahăr

(<sup>1</sup>)Pacienților pot fi transmise și alte produse alimentare, ce corespund dietelor standard aprobate

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Informație**  
**despre prezența pacienților la alimentație**  
**la ora 9<sup>oo</sup> „\_\_\_” \_\_\_\_\_ an. 20\_\_ a zilei curente**  
**în secția \_\_\_\_\_**

Total pacienți \_\_\_\_\_, inclusiv asigurați \_\_\_\_\_, neasigurați \_\_\_\_\_  
Fără alimentație \_\_\_\_\_, inclusiv asigurați \_\_\_\_\_, neasigurați \_\_\_\_\_

Diete standard	Asigurați	Diete standard	Neasigurați
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Șef secție \_\_\_\_\_  
Asistenta șefă \_\_\_\_\_

Verificat: Statistician \_\_\_\_\_  
Contabil \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Informație**  
**despre prezența pacienților la alimentație**  
**la ora 9<sup>oo</sup> „\_\_\_” \_\_\_\_\_ an. 20\_\_ a zilei curente în instituție**

Nr	Denumirea secției	Inclusiv pe diete standard										Total pacienți	Inclusiv	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		asig.	neasig.
	asig.													
		neasig.												
	asig.													
		neasig.												
	asig.													
		neasig.												
	asig.													
		neasig.												
	asig.													
		neasig.												
	asig.													
		neasig.												
	<b>Total diete</b>	asig.												
		neasig.												

Statistician \_\_\_\_\_

Contabil \_\_\_\_\_



Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Meniul - model pe 7 zile  
 (sezon: iarna, vara)**

Denumire a rației	Nr dietei	Denumirea bucatelor						
		Luni	Marti	Miercuri	Joi	Vineri	Sîmbătă	Duminică
Micul dejun								
Prînzul								
Gustarea la chindii								
Cîna								
Pe noapte								
Valoarea nutritivă:	Proteine (g)							
	Lipide (g)							
	Glucide (g)							
Valoarea energetică	<b>Kcal</b>							
Preț de cost, aproxi- mativ al rației zilnice, în lei								

Medic dietetician \_\_\_\_\_ Asistenta medicală dieteticiană \_\_\_\_\_  
 Bucătar-șef \_\_\_\_\_ Contabil \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Meniul de repartiție la dată de „\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_**

Total pacienți la alimentație \_\_\_\_\_ preț de cost după normative contractate (în lei) \_\_\_\_\_

*preț de cost real (în lei) \_\_\_\_\_*

Denumirea rației și bucatelor	Numărul fișelor de repartiție	Nr. dietei	Cantitatea de porții	Denumirea și cantitatea produselor (masa bruto, în gr)												Greutatea bucatelor preparate conform normelor	
<b>Codul produselor</b>																	
<b>Cantitatea totală de produse în Kg</b>																	

Medic dietetician \_\_\_\_\_  
Asistenta medicală dieteticiană \_\_\_\_\_

Contabil \_\_\_\_\_  
Bucătar șef \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Meniul – cerere pentru ziua de „ „\_\_\_\_\_ anul \_\_\_\_\_**

Denumirea rației și a bucatelor	Numărul fișelor de repartitie	Nr dietei	Cantitatea porțiilor	Denumirea și cantitatea produselor (masa bruto, g)	Greutatea bucatelor gata, g		Numele bucătarului	Semnele organoleptice ale bucatelor și semnătura persoanei ce le-a degustat
					După normă	Real		
<i>Codul produselor</i>								
<i>Cantitatea totală de produse în Kg</i>								

Medic dietetician \_\_\_\_\_

Asistenta medicală-dieteticiană \_\_\_\_\_

Contabil \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**FIȘA TEHNOLOGICĂ (de repartiție)**

Denumirea bucatelor \_\_\_\_\_

Se recomandă la diete \_\_\_\_\_

Greutatea felului de bucate gata

Preț de cost aproximativ al bucatelor \_\_\_\_\_

Timpul anului	Denumirea produselor	Greutatea, g			Valoarea nutritivă			Valoarea energetică (kcal)	Nota
		Brută g	Netă, g	Semiprepat	Proteine g	Lipide g	Glucide g		
<b>Total</b>									

Medic-dietetician \_\_\_\_\_ Asistenta medicală dieteticiană \_\_\_\_\_

Contabil \_\_\_\_\_ Bucătar șef \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Lista de eliberare a bucatelor gata de la blocul alimentar în secții în ziua de „ „\_\_\_\_\_ anul\_\_\_\_\_**

№	Denumirea secției	Pe diete										Total pacienți	Inclusiv		Semnătura bufetierelor pentru primirea bucatelor				
		0	la	1	2	3	4	5a	5ap	5	6		asigura-ți	neasigurați	dejun	prânz	chindii	cina	
	<b>Total diete</b>																		

Asistenta medicală dieteticiană \_\_\_\_\_

Bucătar-șef \_\_\_\_\_

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Informație**  
**despre prezența pacienților la alimentație după ora 9<sup>00</sup> a zilei precedente pînă la ora**  
**9<sup>00</sup> a zilei curente „\_\_\_” \_\_\_\_\_ an. 20\_\_ (corecția)**

<b>Total pacienți, inclusiv:</b>	<b>Au fost</b>	<b>Prezenți</b>	<b>Diferența</b>
Asigurați			
Neasigurați			
Fără alimentare			
<b>Total</b>			

Șef secție \_\_\_\_\_  
Asistenta medicală șefă \_\_\_\_\_

Statistician \_\_\_\_\_  
Contabil \_\_\_\_\_





Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Alimentația individuală sau suplimentară**

Denumirea secției	Numele, prenumele pacientului și numărul fișei de observație	Denumirea și cantitatea produselor alimentare masa – brută în grame				

Șef secție \_\_\_\_\_  
Medic dietetician \_\_\_\_\_

Statistician \_\_\_\_\_  
Contabil \_\_\_\_\_

## Registrul

evidenței calității bucatelor (registrul de degustare) al instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

<b>Data</b>	<b>Denumirea rației (dejun, prânz, cina) și a bucatelor preparate</b>	<b>Dieta Nr.</b>	<b>Volumul bucatelor conform meniului de repartiție (meniu cerere)</b>	<b>Masa reală a bucatelor preparate</b>	<b>Aprecieri generală: dejunul, prânzul, cina sînt pregătite la timp (de indicat timpul finisării procesului tehnologic) conform meniului de repartiție, din produse calitative. Tehnologia preparării și rețeta bucatelor au fost respectate (da, nu, parțial). Calitățile gustative.</b>	<b>Starea igienică a blocului alimentar. Ora prelevării probelor bucatelor finite.</b>	<b>Permiterea distribuirii bucatelor în secții. Indicații adăugătoare. Semnătura persoanelor ce au luat proba</b>

Denumirea instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_

**Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor  
în secția \_\_\_\_\_ pe data \_\_\_\_\_ anul 200**

No	Prenumele, numele pacientului	Nr. salonului	Nr. dietei	Nota

Asistenta medicală șefă \_\_\_\_\_

Asistenta medicală de gardă \_\_\_\_\_

**Registrul de producere al instituției medico-sanitare \_\_\_\_\_**

Data	Denumirea produselor	Greutatea brută	Greutatea deșeurilor		Greutatea netă	% deșuri	Semnătura asistentei dieteticiene, bucătarului șef
			<i>comestibile</i>	<i>necomestibile</i>			

## Registrul

**calității produselor alimentare, recepționate la depozitul instituției medico-sanitare** \_\_\_\_\_

<b>Data</b>	<b>Denumirea produsului</b>	<b>Nr facturii, certificatelor de conformitate și igienic</b>	<b>Cantitatea (greutatea, bucăți)</b>	<b>Nota calității</b>	<b>Permiterea recepționării, termenele de valorificare</b>	<b>Semnătura magazionerului</b>

**Registrul**  
**evidenței examenului medical al personalului blocului alimentar al instituției**  
**medico-sanitare** \_\_\_\_\_

<b>Nr</b>	<b>Nume, prenume</b>	<b>Data examinării finale</b>	<b>Rezultatul examinării</b>	<b>Data examinării ulterioare</b>
1	2	3	4	5

**Registrul  
de sănătate al angajaților blocului alimentar a instituției medico-sanitare**

---

<b>Nr</b>	<b>Data</b>	<b>Prenumele, numele lucrătorului</b>	<b>Funcția</b>	<b>Menționări privind bolile intestinale acute (diaree) la lucrători cât și în familie</b>	<b>Menționări privind infecți- ile acute ale nasofaringelui, afecțiuni der- matologice, in- clusiv răni in- fectate ale pielii</b>	<b>Controlul certificatelor medicale (diagnosticul)</b>	<b>Admiterea la serviciu. Semnătura asistentei dieteticiene și persoanei angajate</b>