

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ

29 августа 2008 г. № 135

**Об утверждении Инструкции об организации
диетического питания в государственных
организациях здравоохранения**

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843 Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию об организации диетического питания в государственных организациях здравоохранения.

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

СОГЛАСОВАНО

Министр финансов
Республики Беларусь

А.М.Харковец
29.08.2008

СОГЛАСОВАНО

Министр торговли
Республики Беларусь

А.И.Иванков
29.08.2008

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
29.08.2008 № 135

ИНСТРУКЦИЯ

**об организации диетического питания в государственных организациях
здравоохранения**

**ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция устанавливает порядок организации диетического питания (далее – лечебное питание) больных в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь (далее – организации здравоохранения).

2. Лечебное питание – научно обоснованная система организации питания и дифференцированного использования с лечебной целью определенных пищевых продуктов, их сочетаний, видов кулинарной обработки.

Принципы лечебного питания предусматривают:

полное обеспечение организма больного белками, жирами, углеводами, а также незаменимыми факторами питания (незаменимые аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, витамины, микроэлементы) в разных соотношениях;

соответствие химической структуры пищевых продуктов функциональному состоянию ферментных систем организма больного;

щажение поврежденных болезнью ферментных систем организма больного путем введения или, напротив, исключения каких-либо специфических факторов питания;

адаптация кратности приема пищи и ее кулинарной обработки к особенностям нарушения функции системы пищеварения;

последовательный переход от щадящих рационов питания к более расширенным;

сочетание в необходимых случаях различных способов введения пищи (питательных веществ).

3. Лечебное питание назначается больным при наличии медицинских показаний лечащим врачом организации здравоохранения.

4. Организация лечебного питания больных осуществляется в соответствии с перечнем стандартных диет согласно приложению 1 к настоящей Инструкции. Описание каждой стандартной диеты включает:

- общую характеристику химического состава и продуктового набора;
- цель назначения;
- основные показания к назначению;
- химический состав и энергетическую ценность;
- основные способы приготовления;
- режим питания.

5. При наличии медицинских показаний и по заключению консилиума врачей больным назначается индивидуальное и дополнительное питание.

6. Индивидуальное питание – вид лечебного питания, которое назначается при отдельных заболеваниях, требующих увеличения, уменьшения или исключения из рациона отдельных пищевых продуктов с сохранением норм среднесуточного набора продуктов питания.

7. Дополнительное питание – вид лечебного питания, которое назначается при отдельных заболеваниях, требующих увеличения отдельных компонентов рациона сверх норм среднесуточного набора продуктов питания.

8. Энтеральное питание – вид нутритивной поддержки, при котором питательные вещества вследствие невозможности адекватного обеспечения энергетических и пластических потребностей организма естественным путем вводятся в виде смесей для энтерального питания через рот, зонд или стому. Назначается лечащим врачом пациента при наличии медицинских показаний.

9. Рационы питания готовятся в соответствии с нормами среднесуточного набора продуктов питания для одного больного в государственных организациях здравоохранения Республики Беларусь, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 января 2003 г. № 2 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 15, № 8/9029).

10. Приготовление блюд в организациях здравоохранения осуществляется в соответствии с действующими техническими нормативными правовыми актами. На каждое блюдо,готавливаемое в организации здравоохранения, составляется карточка-раскладка (технологическая карта) согласно приложению 2 к настоящей Инструкции в двух экземплярах, из которых один хранится в бухгалтерии, второй – у медицинской сестры-диетолога. Замена пищевых продуктов производится согласно приложению 3 к настоящей Инструкции.

11. В организациях здравоохранения для больных организуется не менее чем четырехразовый режим лечебного питания.

12. Контроль и общее руководство по организации лечебного питания в организации здравоохранения осуществляет руководитель или его заместитель по медицинской части.

13. Руководитель организации здравоохранения приказом назначает ответственным за организацию лечебного питания врача-диетолога (иного врача-специалиста).

14. Ответственным лицом за соблюдение технологии приготовления лечебного питания, его калорийность, выход готовых диетических блюд является заведующий производством (шеф-повар, повар). Контроль качества готовых диетических блюд (бракераж) осуществляют врач-диетолог (иной врач-специалист), медицинская сестра-диетолог, дежурный врач, разрешающий выдачу готовой пищи в отделения, который фиксируется в бракеражном журнале согласно приложению 4.

15. Врач-диетолог (иной врач-специалист) принимает участие в консилиумах по назначению больным индивидуального и дополнительного питания.

16. В организации здравоохранения с количеством коек свыше 99 создается совет по лечебному питанию, в состав которого входят руководитель организации здравоохранения или его заместитель по медицинской части, врач-диетолог (иной врач-

специалист), заведующие отделениями гастроэнтерологии (терапии), интенсивной терапии, хирургии, педиатрическим отделением, медицинская сестра-диетолог, заведующий производством (шеф-повар, повар).

17. Основными задачами совета по лечебному питанию являются:
совершенствование лечебного питания в организации здравоохранения;
адаптация настоящей Инструкции к особенностям конкретной организации здравоохранения;
создание эффективной организации лечебного питания в организации здравоохранения;
контроль за выполнением натуральных норм питания;
внедрение новых технологий диетического и энтерального питания;
утверждение номенклатуры диет, смесей для энтерального питания, подлежащих внедрению в данной организации;
утверждение перспективного меню, картотеки блюд и набора смесей для энтерального питания;
контроль за соблюдением санитарных правил содержания пищеблока (кухни) и буфетных;
разработка форм и планов повышения квалификации по лечебному питанию в организации здравоохранения;
анализ эффективности диетотерапии при различных заболеваниях.

18. Совет по лечебному питанию проводит заседания по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца.

19. На пищеблоке (кухне) и буфетных соблюдаются требования в соответствии с действующими Санитарными правилами устройства, оборудования и эксплуатации лечебно-профилактических организаций, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 11 июля 2003 г. № 71, и Санитарными правилами и нормами 2.3.4.15-32-2005 «Гигиенические требования к объектам общественного питания», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 23 ноября 2005 г. № 195.

20. Обеспечение организации здравоохранения лечебным питанием и его доставка могут осуществляться организацией общественного питания.

Организация здравоохранения обязана осуществлять контроль за качеством лечебного питания, фактическим количеством поставляемых блюд в соответствии с количеством больных, состоящих на питании, а также за весом блюд путем их взвешивания при приемке от предприятий общественного питания.

21. Производственный контроль осуществляется в соответствии с Санитарными правилами 1.1.8-24-2003 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 22 декабря 2003 г. № 183.

ГЛАВА 2

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕТА И ОТПУСКА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

22. Учет пищевых продуктов в организациях здравоохранения должен обеспечить:
полный учет поступления пищевых продуктов и тары, а также своевременное отражение в бухгалтерском учете операций, связанных с их движением;

контроль за правильным использованием средств, выделяемых на питание;
контроль за сохранностью пищевых продуктов и тары, соблюдением установленных правил оформления их приемки и отпуска, проведением в установленные сроки инвентаризаций;

получение точных сведений об остатках пищевых продуктов у материально ответственных лиц. Материально ответственные лица осуществляют также контроль за соответствием ассортимента пищевых продуктов на складе (в кладовой) их действительной потребности.

23. Для осуществления учета пищевых продуктов и тары на складе (кладовой) заведующий складом (кладовщик) ведет книгу складского учета по форме М-17, утвержденной постановлением Министерства финансов Республики Беларусь от 8 февраля 2005 г. № 15 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., № 39, 8/12209).

24. Организация учета и отпуска лечебного питания больным на пищеблоке (кухне) в организациях здравоохранения осуществляется медицинской сестрой-диетологом под руководством врача-диетолога (иного врача-специалиста) при участии бухгалтера и под общим контролем руководителя организации здравоохранения (заместителя по медицинской части).

25. Учет рационов питания для больных ведется палатными медицинскими сестрами, которые ежедневно подают сведения старшей медицинской сестре отделения. Количество больных в отделении сверяется с данными приемного покоя. На основании данных палатных медицинских сестер старшая медицинская сестра отделения составляет сведения о количестве больных, состоящих на питании на 9 часов утра, с уточнением количества больных по состоянию на 15 часов по форме согласно приложению 5 к настоящей Инструкции. Сведения подписываются заведующим отделением, старшей медицинской сестрой, специалистами медицинской статистической службы и передаются на пищеблок (кухню).

26. Больные, поступившие после 15.00 текущего дня и до 6.00 следующего дня, включаются в порционное требование, которое оформляется приемным отделением стационара по данным из отделений и подается на пищеблок к 6.00. Ответственное лицо за достоверность этих сведений – дежурная медсестра приемного отделения и ответственный дежурный врач стационара.

27. Дополнительно к диетическим рационам при наличии заключения консилиума оформляется заказ на индивидуальное и дополнительное питание, назначаемое в отделении. Заказ оформляется в двух экземплярах по форме согласно приложению 6 к настоящей Инструкции, подписывается лечащим врачом, заведующим отделением и утверждается руководителем организации здравоохранения. Первый экземпляр передается на пищеблок (кухню), второй сохраняется в истории болезни.

28. При назначении больным лечащим врачом полного энтерального питания это указывается в сведениях о количестве больных, состоящих на питании. При составлении меню-требования эти больные не включаются в число больных, состоящих на питании.

29. Сведения из отделений поступают к медицинской сестре-диетологу организации здравоохранения, которая составляет сводные сведения по количеству больных, состоящих на питании в организации здравоохранения, по форме согласно приложению 7 к настоящей Инструкции.

30. На основании сводных сведений по количеству больных, состоящих на питании, медицинская сестра-диетолог при участии заведующего производством (шеф-повара) под руководством врача, ответственного за организацию лечебного питания, составляет в двух экземплярах меню-требование на следующий день на выдачу продуктов питания по форме 12-МЗ, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июня 2004 г. № 27 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 191, 8/11727). Меню-требование применяется для учета отпущенных пищевых продуктов со склада (кладовой) организации здравоохранения на пищеблок (кухню). Меню-требование составляется согласно сводному меню с учетом среднесуточного набора пищевых продуктов, ежедневно утверждается главным врачом организации здравоохранения или его заместителем по медицинской части и подписывается врачом, ответственным за организацию лечебного питания, бухгалтером, заведующим производством (шеф-поваром, поваром).

Меню-требование вместе со сводными сведениями о количестве больных, состоящих на питании, передается в бухгалтерию для проведения расчета и выписки пищевых продуктов из кладовой на пищеблок (кухню). Медицинская сестра-диетолог числителем проставляет количество пищевых продуктов, необходимое для одной порции данного блюда, а работник бухгалтерии знаменателем показывает количество пищевых продуктов, необходимое для приготовления всех порций данного блюда, и общее

количество всех пищевых продуктов по меню-требованию. На основании итоговых данных меню-требования производится выдача пищевых продуктов со склада (кладовой) на пищеблок (кухню). Первый экземпляр меню-требования с росписью шеф-повара в получении пищевых продуктов остается у кладовщика, второй – у шеф-повара (повара). Кладовщик на все выданные со склада (кладовой) пищевые продукты сдает меню-требование в бухгалтерию.

31. В организациях здравоохранения, где питание организовано по различным нормам среднесуточного набора продуктов питания, меню-требование составляется по каждой норме отдельно. На основании итоговых данных формы 12-МЗ выписывается требование на выдачу пищевых продуктов со склада (кладовой) согласно приложению 8 к настоящей Инструкции.

32. При составлении меню-требования медицинская сестра-диетолог должна осуществлять контроль за выполнением утвержденных среднесуточных натуральных норм на одного больного.

В случае изменения количества больных по сравнению с данными на 9 и 15 часов, указанного в меню-требовании (свыше 3 человек), медицинская сестра-диетолог составляет расчет изменения потребности в пищевых продуктах для блюд базовой диеты.

33. Закладка пищевых продуктов в котел производится в присутствии врача-диетолога (иного врача-специалиста, медицинской сестры-диетолога). Периодически (внезапно) закладка пищевых продуктов в котел контролируется администрацией совместно с представителями общественных организаций (местного комитета, совета по питанию, совета сестер и др.). Перед закладкой в котел пищевые продукты взвешиваются независимо от того, что они были получены по весу со склада (кладовой).

При приготовлении блюд, в состав которых входят продукты с ограниченным сроком годности, они списываются на приготовление блюд полностью в пределах предварительного заказа, одновременно увеличивая или уменьшая закладку данного продукта с последующим изменением выхода блюда. При использовании продукции в стеклянной, жестяной таре, тетрапаках, полиэтиленовой мелкофасовочной упаковке, срок годности которой после вскрытия упаковки ограничен, данная продукция списывается для приготовления блюд полностью до единицы упаковки с последующим изменением выхода блюда.

34. Вес порций готовых блюд должен соответствовать нормам выхода готовой продукции. Не реже одного раза в месяц (внезапно) администрацией совместно с представителем общественных организаций и медицинской сестрой-диетологом проверяется вес и количество готовых блюд в отделениях. О результатах проверки составляется акт.

35. Объем супов устанавливается на основании емкости кастрюли или котла, количества заказанных порций и объема одной порции. Вес вторых блюд (каши, пудинги и т.д.), гарниров определяется путем взвешивания всего количества в общей посуде с учетом веса тары и количества порций. Порционные блюда (котлеты, биточки, мясо, птица и т.д.) взвешиваются в количестве 10 порций, устанавливается равномерность распределения и средний вес одной порции. Отклонения веса от нормы не должны превышать 3 % в меньшую сторону.

36. Выдача отделениям рационов питания производится на основании ведомости учета отпуска отделениям рационов питания по форме согласно приложению 9 к настоящей Инструкции, которая заполняется медицинской сестрой-диетологом в одном экземпляре. При выдаче завтраков, обедов и ужинов работники отделений расписываются в их получении. Ведомость подписывается медицинской сестрой-диетологом и заведующим производством (шеф-поваром). Данная ведомость служит основанием для списания пищевых продуктов на фактические расходы организации здравоохранения.

37. Отпуск пищевых продуктов (хлеб, сахар, чай, соль и др.), поступающих из кладовой непосредственно в буфетные отделения, производится по отдельным накладным, выписываемым бухгалтерией для каждого отделения, соответственно поступившему из отделения заказу по установленным нормам на каждую диету.

38. При приготовлении лечебного питания предприятием общественного питания порядок оказания услуг по питанию больных и расчетов между предприятием общественного питания и организацией здравоохранения определяется договором.

Предприятием общественного питания готовые блюда отпускаются материально ответственными лицам организации здравоохранения по раздаточной ведомости на отпуск рационов питания больным по форме согласно приложению 10 к настоящей Инструкции (далее – раздаточная ведомость). При получении готовых блюд материально ответственное лицо обязано проверить соответствие получаемых блюд по количеству и весу с данными, указанными в раздаточной ведомости, расписывается в их получении с указанием расшифровки подписи.

Предприятие общественного питания ежедневно представляет в бухгалтерию организации здравоохранения товарно-транспортную или товарную накладную, где указывается наименование готовых блюд, отпускная цена одного блюда, количество готовых блюд и общая сумма. К товарно-транспортной накладной прилагает раздаточную ведомость.

Работники бухгалтерии организации здравоохранения проверяют соответствие количества блюд, указанных в товарно-транспортных накладных, с раздаточной ведомостью и сводными сведениями о наличии больных, состоящих на питании в организации здравоохранения. Полученное и выданное лечебное питание больным по бухгалтерскому учету не приходится, а на основании раздаточной ведомости списывается на фактические расходы организации здравоохранения по дебету счета 20 «Расходы по бюджету» по статье 1.10.03.04 «Расходы на питание» и кредиту счета 17 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами».

Работники бухгалтерии предприятия общественного питания и организации здравоохранения ежемесячно осуществляют сверку расчетов за отпущенные рационы питания больным, результаты которой оформляются актом сверки.

39. Бухгалтерский учет пищевых продуктов в организациях здравоохранения осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами, утвержденными Министерством финансов Республики Беларусь.

С целью контроля за сохранностью продуктов питания организации здравоохранения обязаны проводить инвентаризацию пищевых продуктов не менее одного раза в квартал.

40. В случае обнаружения недостатков пищевых продуктов бухгалтерия определяет в установленном порядке естественную убыль. Списание с материально ответственных лиц недостачи товаров в пределах естественной убыли производится по установленным нормам и в установленном порядке. Недостача пищевых продуктов сверх норм естественной убыли взыскивается с материально ответственных лиц в установленном законодательством Республики Беларусь порядке.

41. Пищевые продукты, используемые на лечебные цели, относятся на статью «Медикаменты и перевязочные средства». Препараты для энтерального питания относятся на статью «Медикаменты и перевязочные средства».

Приложение 1
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

ПЕРЕЧЕНЬ стандартных диет

БАЗОВЫЙ РАЦИОН – ДИЕТА Б

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Физиологически полноценный рацион питания, энергетическая ценность, содержание белков, жиров и углеводов соответствуют нормам питания для здорового

человека, не занятого физическим трудом. Из пищи исключают наиболее трудно перевариваемые и острые блюда.

Цель назначения.

Обеспечение физиологически полноценным питанием.

Основные показания к назначению.

Заболевания и состояния, не требующие специальных лечебных диет.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 90–95 г (55 % – животные).

Жиры – 100–105 г.

Углеводы – 400 г.

Калорийность – 2800–2900 ккал.

Свободная жидкость – 1,5–2,0 л.

Хлорид натрия – 15 г.

Основные способы приготовления.

Пища готовится в отварном, паровом или запеченном виде.

Режим питания. Дробный, 4–5 раз в день.

Близкий аналог номерной системы.

Диета 15*.

*Для родильных отделений базовый рацион (Б/р) готовится на основе норм среднесуточного набора продуктов питания для одного больного в родильных отделениях, утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 января 2003 г. № 2.

ДИЕТА П

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Физиологически полноценный рацион с механическим, химическим и термическим щажением органов пищеварения. Принцип щажения достигается исключением продуктов, обладающих сильным сокогонным действием, содержащих экстрактивные вещества, специи, грубую клетчатку.

Цель назначения.

Создание благоприятных условий для нормализации нарушенных функций органов пищеварения.

Основные показания к назначению.

Острые и обострение хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 90–100 г (60 % – животные).

Жиры – 80–90 (30 % – растительные).

Углеводы – 400–450 г (70–80 г сахара).

Калорийность – 2800–2900 ккал.

Свободная жидкость – 1,5–2,0 л.

Хлорид натрия – 10 г.

Основные способы приготовления.

Пища готовится в отварном, паровом или запеченном виде.

Режим питания.

Дробный, 4–6 раз в день.

Близкий аналог номерной системы.

Диета 5*.

*При нарушениях актов жевания и глотания, коматозном состоянии после операций на челюстно-лицевой, шейной областях рацион диеты П может готовиться в жидком (протертом) виде (П/п) либо заменяться энтеральным питанием.

ДИЕТА О

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Низкокалорийный, малообъемный рацион с минимальным содержанием белков, жиров и углеводов, с соблюдением принципов механического, химического и физического щажения.

Цель назначения.

Обеспечение организма минимальным количеством питательных веществ.

Основные показания к назначению.

Послеоперационный период (первые дни после операций на органах брюшной полости, урологических, гинекологических операций).

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 5–10 г.

Жиры – 15–20 г.

Углеводы – 150–200 г.

Калорийность – 800–1020 ккал.

Свободная жидкость – 2–2,2 л.

Хлорид натрия – 1–2 г.

Основные способы приготовления.

Пища готовится жидкой или желеобразной консистенции.

Режим питания.

Дробный, 7–8 раз в день, не более 200 г на один прием.

Характеристика продуктов и способов приготовления блюд.

Слабый обезжиренный мясной бульон, слизистые отвары с добавлением сливок, фруктово-ягодный кисель, желе, отвар шиповника.

Близкий аналог номерной системы диет.

Диета О*.

*Диету О возможно заменять энтеральным питанием.

ДИЕТА Н

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Рацион с ограничением хлорида натрия и жидкости. Ограничиваются продукты, богатые экстрактивными веществами, эфирными маслами, щавелевой кислотой.

Цель назначения.

Предупреждение развития и уменьшение задержки натрия и жидкости, умеренное щажение функции почек, улучшение выведения азотистых шлаков.

Основные показания к назначению.

Заболевания сердечно-сосудистой системы с недостаточностью кровообращения, артериальная гипертензия, заболевания почек, нефропатия беременных.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 80 г (50–80 % – животные).

Жиры – 90–100 г (25 % – растительные).

Углеводы – 350–450 г (из них 50–100 г моно- и дисахариды).

Калорийность – 2700–2900 ккал.

Свободная жидкость – 0,9–1,1 л.

Хлорид натрия – 2 г.

Основные способы приготовления.

Пища готовится без соли, в отварном, паровом или запеченном виде. Вторые мясные и рыбные блюда в отварном виде куском или рубленые. Допускается обжаривание рыбы и мяса после отваривания.

Режим питания.

Дробный, 5 раз в день.

Близкий аналог номерной системы диет.

Диета 7*.

*Больным с нефротическим синдромом назначается дополнительное питание, обеспечивающее поступление 40 г белка.

ДИЕТА Н1

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Ограничение белка до 40 г в день.

Цель назначения.

Щажение функции почек; улучшение выведения и препятствие накоплению азотистых продуктов в крови, снижение уремии, а также гипертензивного синдрома.

Основные показания к назначению.

Хронические заболевания почек с резко выраженными нарушениями азотовыделительной функции почек и выраженной азотемией, цирроз печени с печеночной энцефалопатией.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 40 г (из них 25–30 г – животные).

Жиры – 80–90 г (из них 60–65 г – животные).

Углеводы – 450 г.

Калорийность – 2700–2800 ккал.

Свободная жидкость – 1 л.

Хлорид натрия – до 2 г (в продуктах).

Близкий аналог номерной системы диет.

Диета 7 г.

ДИЕТА Т

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Диета с повышенной калорийностью, увеличенным содержанием животных белков, минералов, витаминов.

Цель назначения.

Улучшение статуса питания организма, повышение его защитных сил, усиление восстановительных процессов в пораженном органе.

Основные показания к назначению.

Туберкулез.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 110–130 г (из них 60 % – животные).

Жиры – 100–120 г (из них 20–25 % – растительные).

Углеводы – 400–450 г.

Калорийность – 3000–3400 ккал.

Свободная жидкость – 1,5 л.

Хлорид натрия – 15 г.

Основные способы приготовления.

Пища готовится в отварном, паровом или запеченном виде. Вторые мясные и рыбные блюда в отварном виде куском или рубленые.

Допускается обжаривание рыбы и мяса после отваривания.

Режим питания.

Дробный, 4–5 раз в день.

Близкий аналог номерной системы диет.

Диета 11*.

*Рацион диеты Т готовится на основе норм среднесуточного набора продуктов питания для одного больного в туберкулезных больницах (отделениях), санаторно-курортных организациях туберкулезного профиля, утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14 января 2003 г. № 2.

ДИЕТА Д

Общая характеристика химического состава и продуктового набора.

Диета с ограничением легко усваиваемых углеводов и жиров. Ограничение холестерина и поваренной соли.

Цель назначения.

Коррекция нарушений углеводного и жирового обмена.

Основные показания к назначению.

Сахарный диабет.

Химический состав и энергетическая ценность.

Белки – 110–120 г (из них 50–60 г – животные).

Жиры – 80–100 г (из них 25–30 г – растительные).

Углеводы – 400–450 г (из них 0–20 г моно- и дисахариды).

Калорийность – 2800–3200 ккал.

Свободная жидкость – 1,5 л.

Натрия хлорид – 6–8 г.

Основные способы приготовления.

Без особенностей.

Режим питания.

Дробный, 4–5 раз в день.

Близкий аналог номерной системы диет.

Диета 9.

Приложение 2
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

КАРТОЧКА-РАСКЛАДКА (ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА)
№ _____

_____ (полное наименование организации)

УТВЕРЖДАЮ

_____ (должность)

_____ (подпись, И.О.Фамилия)

_____ (дата)

Наименование блюда _____

Блюдо показано на диеты _____

Наименование продукта	Брутто	Нетто	Брутто	Нетто	Брутто	Нетто	Брутто	Нетто
Выход готового блюда								

Технология приготовления _____

Внешний вид _____

Вкус _____

Цвет _____

Запах _____

Консистенция _____

Сроки годности _____

Пищевая ценность на 100 г готового блюда			Калорийность (ккал)
белки (г)	жиры (г)	углеводы (г)	

Врач-диетолог (медицинская сестра-диетолог) _____
(подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Заведующий производством (шеф-повар) _____
(подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 3
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

Таблица заменяемости пищевых продуктов при приготовлении диетических блюд

№ п/п	Наименование заменяемого пищевого продукта	Масса пищевого продукта (брутто, кг)	Наименование заменяющего пищевого продукта	Эквивалентная масса пищевого продукта (брутто, кг)	Использование пищевого продукта
1	2	3	4	5	6
1	Яйца без скорлупы	1,00	Яичный меланж мороженный	1,00	В блюдах из яиц, запеканках, мучных изделиях, для панирования изделий, в сладких блюдах
2	Масло коровье несоленое	1,00	Масло крестьянское и другие виды масла животного	1,00	В кулинарных изделиях, полуфабрикатах, блюдах
3	Масло подсолнечное	1,00	Масло кукурузное, соевое, оливковое и другие	1,00	В холодных блюдах, маринадах, блюдах из рыбы, в мучных изделиях и других
4	Масло подсолнечное рафинированное	1,00	Масло подсолнечное нерафинированное	1,00	В маринадах, холодных овощных, рыбных блюдах, некоторых соусах, в мучных изделиях
5	Молоко коровье пастеризованное цельное	1,00	Молоко коровье пастеризованное нежирное (с увеличением закладки в рецептуре масла коровьего несоленого на 0,04 кг)	1,00	В супах, соусах, блюдах из яиц, сладких блюдах, кашах, мучных изделиях
		1,00	Молоко коровье цельное сухое	0,12	В супах, соусах, блюдах из яиц, овощных, сладких блюдах, напитках, мучных изделиях и других
		1,00	Молоко коровье обезжиренное сухое (с увеличением закладки в рецептуре масла коровьего несоленого на 0,04 кг)	0,09	В супах, соусах, блюдах из яиц, сладких блюдах, кашах, мучных изделиях
		1,00	Сливки сухие (с уменьшением закладки в рецептуре масла коровьего несоленого на 0,042 кг)	0,16	В молочных кашах и мучных кулинарных изделиях
		1,00	Молоко цельное сгущенное с сахаром (с уменьшением закладки в рецептуре сахара на 0,17 кг)	0,38	В сладких блюдах, напитках
		1,00	Молоко сгущенное стерилизованное в банках	0,46	В супах, соусах, сладких блюдах, мучных изделиях и напитках
		1,00	Сливки сгущенные с	0,48	В молочных кашах,

			сахаром (с уменьшением закладки в рецептуре масла коровьего несоленого на 0,07 кг и сахара на 0,18 кг)		мучных изделиях
6	Сахар-песок	1,00	Ксилит, сорбит*	1,00	Во всех блюдах, где сахар заменяют на ксилит
		1,00	Мед натуральный	1,25	В напитках, киселях, муссах, желе
		1,00	Рафинадная пудра	1,00	В сладких блюдах, запеканках, пудингах
7	Повидло, джем	1,00	Мармелад фруктово-ягодный (резной)	0,84	В сладких блюдах
		1,00	Варенье без косточек	1,00	»
8	Крахмал картофельный сухой	1,00	Крахмал кукурузный	1,50	В молочных киселях, желе
9	Сухари панировочные пшеничные из муки 1-го сорта	1,00	Хлеб пшеничный из муки не ниже 1-го сорта	1,56	Для панирования кулинарных изделий
10	Кофе натуральный, жареный	1,00	Кофе натуральный растворимый	0,35	В напитках
11	Ванилин	1,00	Ванильный сахар	20,00	В сладких блюдах
		1,00	Ванильная эссенция	12,70	»
12	Желатин	1,00	Агароид	0,70	В сладких желированных блюдах
13	Горошек зеленый (консервы)	1,00	Горох овощной (лопатка) свежий	0,82	В холодных блюдах, супах, овощных блюдах, гарнирах
		1,00	Фасоль овощная (лопатка) свежая	0,82	То же
		1,00	Зеленый горошек свежий быстрозамороженный	0,71	»
14	Зелень укропа, петрушки, сельдерея свежая	1,00	Зелень укропа, петрушки, сельдерея веточками соленая (с уменьшением закладки соли в рецептуре на 0,29 кг)**	1,00	Для ароматизации бульонов, супов, соусов
15	То же	1,00	Зелень укропа, петрушки, сельдерея измельченная соленая (с уменьшением закладки соли в рецептуре на 0,22 кг)**	0,76	То же
		1,00	Зелень укропа, петрушки, сельдерея веточками быстрозамороженная	0,76	»
16	Пастернак, петрушка, сельдерея корневые свежие	1,00	Белые корни петрушки, сельдерея и пастернака сушеные	0,15	В супах, соусах, при тушении мяса, рыбы, овощей
17	Щавель свежий	1,00	Пюре из щавеля (консервы)	0,40	В супах с использованием щавеля
18	Шпинат свежий	1,00	Пюре из шпината (консервы)	0,40	В супах с использованием шпината и в овощных блюдах
19	Помидоры свежие	1,0	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 12 %	0,46	В супах, соусах и при тушении овощей
		1,00	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 15 %	0,37	То же

		1,00	Сок томатный натуральный с содержанием сухих веществ 4,5 %	1,22	»
20	Лук репчатый свежий	1,00	Лук зеленый свежий	1,05	В салатах
21	Свекла столовая свежая	1,00	Свекла гарнирная (консервы)	1,40	В блюдах, где используется свекла столовая свежая
22	Огурцы соленые (масса нетто)	1,00	Помидоры соленые (масса нетто)	1,00	В салатах, винегретах
23	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 12 %	1,00	Сок томатный натуральный с содержанием сухих веществ 4,5 %	2,66	В супах, соусах, при тушении мяса, рыбы, овощей
		1,00	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 15 %	0,80	То же
		1,00	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 20 %	0,60	»
		1,00	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 25–30 %	0,40	»
		1,00	Томатное пюре с содержанием сухих веществ 35–40 %	0,30	»
		1,00	Томатная паста соленая с содержанием сухих веществ 27–32 % (с уменьшением закладки соли в рецептуре на 0,04 кг)**	0,40	»
		1,00	Томатная паста соленая с содержанием сухих веществ 37 % (с уменьшением закладки соли в рецептуре на 0,03 кг)**	0,30	»
24	Яблоки свежие	1,00	Яблоки целые, половинками, четвертинками (бланшированные в сахарном сиропе) быстрозамороженные	0,8/10,73***	В сладких блюдах
25	Урюк	1,00	Курага	0,75	В пудингах, сладких соусах и блюдах
26	Виноград сушеный (изюм, сабза)	1,00	Цукаты, курага	1,00	То же
27	Ядро ореха, миндаля сладкого	1,00	Ядро грецких орехов, фундука, арахиса	1,00	В сладких блюдах, пудингах

*Норма взаимозаменяемости сахара ксилитом, сорбитом 1:1.

**Здесь и далее в диетах с ограничением поваренной соли замена на подобные продукты не производится.

***Числитель – масса яблок при размораживании полуфабриката на воздухе, знаменатель – масса яблок при размораживании полуфабриката в сахарном сиропе.

Приложение 4
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

**ЖУРНАЛ
по контролю над качеством готовой пищи (бракеражный)**

_____ (полное наименование организации)

Дата	Наименование готовой продукции	Оценка				Разрешение дежурного врача на выдачу, ф.и.о. врача	Подпись лица, снявшего пробу
		доброкачественности	правильности кулинарной обработки	правильности выхода (масса порций)	санитарного состояния пищеблока		

Приложение 5
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

**СВЕДЕНИЯ
о наличии больных, состоящих на питании
на ___ часов «__» _____ 20__ г.**

_____ (полное наименование организации)

Наименование отделения	Количество больных	В том числе по диетическим рационам					

Заведующий отделением _____
(подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Старшая медицинская сестра _____
(подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Сверено: старшая медицинская сестра
приемного отделения _____
(подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 6
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

Заказ на индивидуальное дополнительное питание

(полное наименование организации)

УТВЕРЖДАЮ

_____ (должность)

_____ (подпись, И.О.Фамилия)

_____ (дата)

Номер палаты (наименование отделения)	Фамилия, имя, отчество больного (количество больных)	Наименование продуктов питания (шифр)											
		Количество продуктов питания (г)											
	ИТОГО												

Заведующий отделением _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Медицинская сестра-диетолог _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Старшая медицинская сестра _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 7
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

СВОДНЫЕ СВЕДЕНИЯ
о наличии больных, состоящих на питании
на _____ часов «__» _____ 20__ г.

_____ (полное наименование организации)

Наименование отделения	Количество больных	В том числе по диетическим рационам											

Руководитель _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Главная медицинская сестра _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Медицинский статистик _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 8
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

ТРЕБОВАНИЕ № _____
на выдачу пищевых продуктов со склада (кладовой)
на _____ число _____ 20__ года

_____ (наименование организации)

УТВЕРЖДАЮ

_____ (должность)

_____ (подпись, И.О.Фамилия)

_____ (дата)

Наименование продуктов	Единица измерения	Количество	
		затребовано	отпущено

Составил _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Продукты выдал кладовщик _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Продукты принял повар _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 9
к Инструкции об организации
диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

ВЕДОМОСТЬ
учета отпуска отделениям рационов питания больным
на «__» _____ 20__ г.

_____ (полное наименование организации)

№ п/п	Наименование (номер) отделения	Количество больных	Номера диетических рационов				Количество отпущенных из кухни отделениям рационов и расписка в их получении							
							завтраков	расписка в получении	обедов	расписка в получении	ужинов	расписка в получении		

Медицинская сестра-диетолог _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Отпустил шеф-повар _____ (подпись)

_____ (И.О.Фамилия)

Приложение 10
к Инструкции об организации

диетического питания в
государственных организациях
здравоохранения

РАЗДАТОЧНАЯ ВЕДОМОСТЬ
на отпуск рационов питания больным

на «__» _____ 20__ г.
(товарно-транспортная накладная от _____ № _____)

Номер диеты	Номер карточки-раскладки (технологической карты)	Наименование блюд	Выход одной порции, г	Всего		В том числе по отделениям							
				порций, шт.	вес, г								
				порций, шт.	вес, г	порций, шт.	вес, г	порций, шт.	вес, г	порций, шт.	вес, г	порций, шт.	вес, г
И.О.Фамилия материально ответственного лица за получение и выдачу готовых блюд						И.О.Фамилия	И.О.Фамилия	И.О.Фамилия	И.О.Фамилия	И.О.Фамилия			
Подпись материально ответственного лица						(подпись)	(подпись)	(подпись)	(подпись)	(подпись)			

Заведующий производством _____
(подпись)

(И.О.Фамилия)

Медицинская сестра-диетолог _____
(подпись)

(И.О.Фамилия)