سنـــد جامــع

بهبــود تغـــذیه

کارکنان صنعت نفت

موضوع | صفحه

فصل اول ۵

مدیریت خدمات غذایی ۵

مقدمه ۶

اهداف ۱۰

هدف کلی ۱۰

اهداف اصلی ۱۰

اهداف اختصاصی ۱۰

اهداف کاربردی ۱۱

استراتژی ها ۱۲

نحوه انجام پروژه ۱۳

آئین نامه نحوه تأسیس و راه اندازی رستوران های دوستدارسلامت ۱۴

ماده۱: نقش کمیته سلامت در استقرار آئین نامه رستوران دوستدار سلامت ۱۵

ماده۲: جلب حمایت مدیران جهت اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت ۱۹

ماده۳: ضرورت جذب کارشناس تغذیه در شرکت داوطلب ۲۲

ماده۴: شرح وظایف کارشناس تغذیه رستوران دوستدار سلامت ۲۶

ماده۵: نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه ای کارکنان ۳۰

ماده۶: برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه ای کارکنان ۳۴

ماده۷: سیستم رزرواسیون هوشمند غذا در رستوران دوستدار سلامت ۳۷

ماده۸: گنجاندن غذای سلامت در وعده های اصلی ۴۱

ماده۹: الزامات اجرایی آیین نامه رستوران دوستدار سلامت ۴۴

ماده۱۰: ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا ۴۹

ماده۱۱: کاهش مصرف نمک روزانه ۵۳

ماده۱۲: اجرای الزامات کارنامه سلامت کارکنان ۵۷

ماده۱۳: افزایش فعالیت بدنی شاغلین ۶۲

ماده۱۴: لزوم برنامه ریزی تغذیه ای جهت پرسنل نوبت کار و شیفت کار ۶۶

ماده۱۵: برگزاری جلسات آموزشی تغذیه و بهداشت ۶۹

ماده۱۶: انجام مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در شرکت ۷۳

ماده۱۷: کنترل و تأیید مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه ۷۷

ماده۱۸: استفاده از غذاهای بومی ۸۱

ماده۱۹: تصحیح الگوی غذایی درماه مبارک رمضان ۸۴

فصل دوم ۸۷
"خدمات تغذیه طبی" ۸۷
فرآیند مشاوره تغذیه در بیماری های مزمن غیر واگیر ۸۸
الف) شرح وظایف پرستار یا مسئول مراقب سلامت ۸۸
ب) شرح وظایف پزشک ۸۸
ج) شرح وظایف کارشناس تغذیه ۸۹
فرآیندهای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان ۸۹
الف: پرفشاری خون ۸۹
ب: دیابت ۹۱
ج: اختلالات چربی (هیپرکلسترولمی و هیپرتری گلیسریدمی) ۹۳
اجرای برنامه آموزشی کارکنان ۹۴
آئین کار کارشناسان تغذیه در بیماری های مزمن غیر واگیر ۹۶
فصل سوم ۹۸
" ضمائم: (پیوست، چک لیست و فرم ها)" ۹۸
پیوست ها ۹۹
پیوست ۱: تعاریف و اصطلاحات غذایی رایج ۱۰۰
پیوست ۲ : شرح وظایف کارشناس تغذیه ۱۰۷
پیوست ۳ : شرح وظایف کارشناس بهداشت محیط ۱۰۹
پیوست ۴: شرح کلی وظایف کارکنان مدیریت خدمات غذایی ۱۱۱
۴ – ۱: شرح وظایف متصدی واحد تغذیه ۱۱۱
۴ – ۲: شرح وظایف آشپز، سرآشپز، مسئول خرید و انبار دار غذایی ۱۱۳
پیوست ۵: مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی ۱۱۵
۵ – ۱ : ضوابط خرید مواد اولیه ۱۱۵
۵-۲: ضوابط انبارداری و نگهداری مواد غذایی ۱۲۱
۵-۳: مواد اولیه و ضوابط آماده سازی غذا ۱۲۹
۵-۴: ضوابط طبخ غذا ۱۳۷
۵-۵: ضوابط خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد و گرم کردن ۱۳۹
۵-۶ : بسته بندی، توزیع و سرو غذا ۱۴۰
۵-۷ باقیمانده مواد غذایی پخته شده(پسماند غذا) ۱۴۲
پیوست۶: ارتقاء کیفیت طبخ و تهیه غذا ۱۴۳
پیوست ۷: ضوابط تجهیزات آشپزخانه ۱۴۸

پیوست ۸: نوبت کاری، شبکاری، مناطق عملیاتی ، Overhaul و شرایط بحران ۱۵۷
پیوست ۹: راهنمای غذایی درماه مبارک رمضان ۱۶۳
پیوست ۱۰: منوها و الگوهای غذایی ۱۷۰
پیوست ۱۱: استاندارد و شاخص های الزامی مواد غذایی ۱۷۱
پیوست ۱۲: دستورالعمل ورزشی شاغلین ۱۸۸
پیوست۱۳: تجارب شرکت های موفق درارتقاء شاخص های سلامتی و الگوهای غذایی سالم ۱۹۰
پیوست ۱۴: آیین کار کارشناسان تغذیه ۱۹۴
چک لیست ها.. ۱۹۵
چک لیست ۱: آماده سازی مواد اولیه ۱۹۶
چک لیست ۲: کنترل طبخ غذا.. ۱۹۸
چک لیست۳: کنترل توزیع و سرو غذا و بسته بندی غذا ۲۰۰
چک لیست ۴: چک لیست نظارتی آشپزخانه ۲۰۲
چک لیست ۵: رستوران دوستدار تغذیه سالم ۲۰۷
چک لیست ۶: ارزیابی عملکرد پیمانکار غذای شرکت ۲۰۹
چک لیست ۷: ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه شرکت ۲۱۴
چک لیست ۸: ارزیابی عملکردسر آشپز وآشپز شرکت ۲۱۷
۸-۱: ارزیابی عملکرد سرآشپز ۲۱۷
۸-۲: ارزیابی عملکرد آشپز.. ۲۱۸

فرم ها ۲۱۹
فرم ۱: اقلام غذایی مرجوعی.. ۲۲۰
فرم ۲: بازدید محموله غذایی پروتئینی ۲۲۱
فرم ۳: بازرسی بهداشت و تغذیه ۲۲۲
فرم ۴: ثبت روزانه درجه حرارت سردخانه زیر صفر و بالای صفر.. ۲۲۲
فرم۵: رضایت مندی پرسنل از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت.. ۲۲۳
فرم ۶: پرسشنامه آگاهی، نگرش و عملکرد (KAP) ۲۲۵
فرم ۷: ارزیابی دوره های آموزشی ۲۲۶
فرم ۸ : شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه ۲۲۷
فرم ۹: شرکت در کلاسهای ورزشی ۲۲۸
فرم۱۰: جلسات کمیته سلامت.. ۲۲۹
منابع.. ۲۳۰

فصل اول

مدیریت خدمات غذایی

مقدمه

برنامه مشارکتی اصلاح شیوه زندگی به منظور کنترل عوامل خطرساز بیماری‌های غیر واگیر در شرکت های تابع وزارت نفت

نیروی کار، بازوی کارآمد هر کشوری بوده و نظام مدیریتی از توانمندی‌های جسمی و روانی آنها برای پیشرفت جامعه در حوزه های مختلف از جمله صنعت بهره می‌برد، به همین منظور حفظ سلامت شاغلین اهمیت ویژه‌ای داشته و یکی از شاخص های مهم توسعه یافتگی محسوب می‌شود.

امروزه الگوی اپیدمیولوژیک بیماری ها، از بیماری های عفونی و واگیر به بیماری های غیر واگیر تغییر کرده است بطوری که بیماری های قلبی عروقی، سرطان و حوادث ترافیکی از علل اصلی مرگ و میر در دنیا محسوب می‌شود. شیوع و بروز چشمگیر بیماری‌های غیر واگیر، خصوصاً در دهه‌های اخیر، سبب بروز نگرانی‌هایی در سیستم‌های سلامت کشورهای جهان و دست اندرکاران نظام سلامت در دنیا شده است .

از سوی دیگر در دنیای امروز با تغییر شیوه زندگی، کم تحرکی، افزایش مصرف غذاهای پرکالری و پرنمک، افزایش مصرف دخانیات و استرس، شاهد افزایش شیوع چاقی، دیابت، فشارخون بالا، چربی خون بالا و درنهایت بیماری های قلبی عروقی و سرطان ها هستیم.

بسیاری از بیماری‌های غیر واگیر می‌توانند با " کنترل عوامل خطر" همچون مصرف دخانیات، مصرف الکل، عدم فعالیت جسمی کافی و رژیم های غذایی نامناسب پیشگیری و کنترل شوند .

چنین برآورد شده است که بیماری‌های غیر واگیر سالانه سبب 35 میلیون مرگ در دنیا می شود که این رقم چیزی در حدود 60 درصد از کل مرگ‌های جهان را شامل می‌شود . از آمار یاد شده حدود 80 درصد آن در کشورهای در حال توسعه اتفاق می‌افتد . (براساس آمارهای جهانی، بیماری های غیر واگیر در حال حاضر مسئول بیش از ۵۳٪ بار بیماری ها بوده و انتظار می‌رود تا سال 2020 ، ۶۰٪ بار بیماری ها و ۷۳٪ تمام موارد مرگ در کل دنیا و ۸۰٪ موارد مرگ در کشورهای در حال توسعه رخ خواهدداد) پیش بینی می‌شوداین

میزان در کشور ما نیز چنین الگویی داشته و بیش از ۷۶٪ کل بار بیماری ها به این نوع اختصاص یابد، که این امر نیاز به توجه بیش از پیش به مقوله بیماری های غیر واگیر را خصوصاً در کشور ما دو چندان می‌کند. از سوی دیگر می توان گفت مهمترین عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر، عوامل خطر تغذیه‌ای می‌باشد از جمله مصرف زیاد نمک، چربی، قندهای ساده ، فست فودها، نوشابه‌های گازدار و مصرف کم سبزی و میوه. در واقع تغذیه ناسالم در بین سایر عوامل خطر بیشترین تأثیر را بر طول عمر دارد و به نوعی می‌توان چنین استنباط نمود که "**بهبود وضعیت تغذیه جامعه بیشترین تأثیر را در کنترل بیماری‌های غیرواگیر در پی خواهد داشت**".

امروزه این معضل در بین کارکنان صنعت نفت و خانواده آنها بیش از پیش به چشم می‌خورد و لزوم طراحی برنامه‌های مداخلاتی با هدف کنترل این بیماری ها بیشتر از گذشته احساس می‌شود. با توجه به آنکه اغلب کارکنان نفت معمولاً نیمی از زمان فعال روزانه خود را در محل کار سپری کرده و یک تا دو وعده غذایی روزانه خود را نیز در آنجا صرف می‌کنند، اهمیت تنظیم برنامه غذایی صحیح در این سطح و همچنین ارائه برنامه‌های مداخلاتی مشخص می شود.

از سوی دیگر، در مراکز صنعتی شرکت‌های تابعه وزارت نفت، سلامت و تغذیه صحیح کارکنان با چالش های بیشتری نیز روبرو است. از آن جمله چالش هایی نظیر آلودگی هوا، شیوع بالاتر بیماری های مزمن و توجه به غذا و پرخوری به عنوان راهکاری جهت کنترل استرس های شغلی و یا پاداشی برای انجام کارهای سنگین روزانه است که می تواند آنها را بیشتر در معرض ابتلا به بیماری های غیر واگیر قرار دهد.

امروزه تجربه جهانی نشان می‌دهد که سرمایه گذاری بر روی بهبود الگوی تغذیه به عنوان یکی از مهم‌ترین ارکان شیوه زندگی نقشی کلیدی در بهره وری کارکنان و در نتیجه ارتقاء سطح تولید و راندمان کاری دارد. تجربه شرکت shell به عنوان یکی از مهمترین شرکت‌های صنعت نفت جهان نشان داد که غیبت از کار در کارکنان مبتلا به چاقی ۸۰ درصد بیشتر از دیگر کارکنان است و پرسنل دارای بیش وزنی و چاقی به ترتیب ۱/۵ تا ۲ برابر آمار غیبت از محل کار بیشتری در مقایسه با کارکنان دارای شاخص توده بدنی طبیعی دارند. این مطالعه همچنین گزارش نمود که بیماری های قلبی ـ عروقی، پرفشاری خون و کلسترول بالای سرم ناشی از چاقی هزینه ای بیش از یک میلیون و نهصد هزار دلار برای شرکت ایجاد کرده است.

از سوی دیگر در مراکز و واحدهای مختلف صنعت نفت " ظرفیت های نسبتاً خوبی جهت ارائه مداخلات با هدف بهبود شیوه زندگی" وجود دارد. ظرفیت هایی که زمینه لازم را برای ارائه مداخلات بهداشتی مبتنی بر مشارکت کارکنان صنعت نفت فراهم آورده است.

یکی از این ظرفیت های مناسب، انجام دوره‌ای معاینات طب صنعتی است که اطلاعات ارزشمندی را در خصوص شیوع و بروز عوامل خطرساز بیماری های غیر واگیر در اختیار سیاستگذاران قرار می‌دهد.

ظرفیت بی‌بدیل دیگر، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت است که تقریباً در سطح تمامی شرکت‌ها فعال است و وجود درمانگاه، کلینیک یا بیمارستان با حضور و فعالیت پزشک و کارکنان پیرا پزشک و بهداشتی در آن، زمینه را برای ارائه برنامه‌های بهبود سطح سلامت فراهم کرده‌است. از طرف دیگر، کارشناسان بهداشت حرفه‌ای و محیط در اغلب شرکت‌ها حضور دارند و در تعدادی از این شرکت‌ها از کارشناس علوم تغذیه بهره گرفته می‌شود .

در بیشتر شرکت‌ها کمیته سلامت فعال است و معمولا جلسات آن بصورت منظم برگزار شده و مباحث مطروحه در آن شامل حوزه‌های مختلف بهداشت و محیط زیست است.

کلیه شرکت‌ها دارای اداره و یا واحدی برای آموزش هستند و حتی اداره ورزش و همچنین فضاهای ورزشی نیز در بیشترآنها وجود دارد. بنابراین می‌توان در این شرکت‌ها از ظرفیت‌های موجود در جهت بهبود شیوه زندگی کارکنان و ارتقاء وضعیت تغذیه آنها به پیشگیری و کنترل عوامل خطر ساز بیماری‌های غیر واگیر بیش از سطح کنونی بهره گرفت.

استراتژی سازمان بهداشت جهانی کنترل چهار بیماری غیر واگیر را در اولویت قرار می‌دهد که این چهار بیماری عبارتند از: بیماری های قلبی ـ عروقی، انواع سرطان ها، دیابت و چاقی. با این حال باید در نظر داشت که این اولویت بندی نباید اذهان سیاستگذاران حوزه سلامت را از سایر بیماری های مزمن و غیر واگیر همچون اختلالات روانی، بیماری های اسکلتی ـ عضلانی، بیماری های دهان و دندان و سوانح و حوادث دور کند.

نظر به اهمیت موضوع و ضرورت تصمیم‌گیری، اجرا و نظارت و ارزیابی کلیه‌ی فعالیت‌ها، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت اقدام به تشکیل «کمیته پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط» نموده است. این کمیته، با حضور مجموعه ای از کارشناسان و متخصصین عالی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با هدف کاهش بار بیماری های غیر واگیر در صنعت نفت تشکیل شده

است و وظیفه برنامه ریزی، اولویت بندی ، پایش و ارزیابی کلیه اقدامات مرتبط با کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر آنها را در قالب یک سند جامع و در راستای وظایف و تعهدات قانونی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در سطح چهار شرکت اصلی صنعت نفت بر عهده دارد، پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط، اهداف عمده‌ای را در برنامه‌های بین بخشی برای مبارزه با بیماری های غیر واگیر دنبال خواهد نمود.

اهداف

هدف کلی

طراحی و اجرای آزمایشی برنامه " ارتقاء وضعیت تغذیه کارکنان به منظور پیشگیری و کنترل عوامل خطرساز بیماری های غیرواگیر" در سطح شرکت های تابعه وزارت نفت.

اهداف اصلی:

اهداف پنج ساله سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت که در راستای تعهدات بین المللی جمهوری اسلامی ایران در قالب «سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط» نیز می باشند، به شرح زیر هستند:

- ✓ کاهش 25٪ خطر مرگ های زودرس ناشی از بیماری های غیر واگیر
- ✓ کاهش 20٪ میزان تحرک بدنی ناکافی
- ✓ کاهش 30٪ میزان مصرف نمک سدیم
- ✓ کاهش 30٪ شیوع استعمال دخانیات
- ✓ کاهش 25٪ شیوع پرفشاری خون
- ✓ جلوگیری از افزایش بیشتر چاقی و دیابت جمعیت
- ✓ دسترسی ۱۰۰٪ جمعیت به مشاوره تغذیه ای لازم برای پیشگیری از بیماری های قلبی ـ عروقی و حملات عروق مغزی، دیابت، اختلالات چربی خون، پرفشاری خون، اضافه وزن و چاقی
- ✓ کاهش (۱٪ – ۰) اسیدهای چرب ترانس در روغن‌های خوراکی و محصولات غذایی در رستوران های شرکت‌های اصلی صنعت نفت

اهداف اختصاصی:

- ✓ افزایش سطح آگاهی، نگرش و عملکردهای کارکنان (KAP)
- ✓ کاهش متوسط شاخص توده بدنی در کارکنان مبتلا به اضافه وزن و چاقی
- ✓ بهبود سطح چربی‌های خون در کارکنان مبتلا به اختلالات چربی خون

- ✓ بهبود سطح قند خون در کارکنان مبتلا به دیابت
- ✓ بهبود فشارخون در بیماران مبتلا به پرفشاری خون

اهداف کاربردی

۱. تدوین آئین نامه کمیته بهبود تغذیه کارکنان در سطح شرکت‌های تابع وزارت نفت

به منظور بهبود وضعیت تغذیه کارکنان در سطح کلیه شرکت‌های تابعه وزارت نفت، ضروری است کمیته‌ای با حضور نمایندگانی از ادارات و واحدهای مرتبط نظیر بهداری، HSE، آموزش، ورزش و ... تشکیل شود.

۲. طراحی و تدوین دستورالعمل چگونگی تنظیم برنامه غذایی کارکنان در سطح شرکت های تابعه وزارت نفت

تعادل، تنوع و تناسب در برنامه غذایی به عنوان یک مداخله مستقیم در جهت بهبود وضعیت تغذیه کارکنان مؤثر بوده و می‌تواند در جهت فرهنگ سازی تغذیه برنامه غذائی کارکنان فرصت مناسبی جهت ارائه مداخلات در حوزه بهبود وضعیت تغذیه ایجاد نماید.

در این دستورالعمل به نحوه تعیین نیازهای تغذیه‌ای کارکنان، نحوه طراحی برنامه غذایی عمومی و رژیمی مناسب با در نظر گرفتن مشاغل و شرایط خاص نظیر نوبت کاران و کارکنان عملیاتی بیان خواهد شد و شاخص‌هایی جهت پایش رعایت اصول تنوع، تعادل و تناسب در تنظیم برنامه غذایی طراحی و پیشنهاد خواهد گردید.

۳. طراحی و اجرای برنامه آموزش تغذیه کاربردی براساس داده‌های ارزیابی ادواری و نیازهای کارکنان

۴. طراحی آئین نامه مراکز خدمات مشاوره‌ای تغذیه و رژیم درمانی در سطح شرکت های تابعه وزارت نفت

کلیه شرکت های تابعه وزارت نفت ملزم به جذب کارشناس تغذیه می باشند. با توجه به اجرای برنامه معاینات ادواری سالانه، لازم است تا کلیه کارکنان مبتلا به چاقی، اضافه وزن، دیابت، اختلالات چربی خون، کبد چرب و فشار خون بالا پس از شناسایی در این معاینات به کارشناس تغذیه ارجاع شده و تحت مراقبت های تغذیه ای قرار گیرند، این آئین نامه به نحوه ارجاع و ارائه این خدمات خواهد پرداخت.

۵. پایش، ارزشیابی و مستندسازی نتایج حاصل در سطح شرکت ها

پس از طراحی آئین نامه های فوق، لازم است تا شرکت هایی از صنعت نفت انتخاب شده و آئین نامه های فوق در آنها اجرا شود.

استراتژی ها:

- برنامه ریزی، اولویت بندی، پایش و ارزیابی کلیه اقدامات مرتبط با کنترل بیماری های غیر واگیر
- شرح خدمات پیشنهادی به کارکنان از سوی پزشک، پرستار و کارشناس تغذیه و سایر واحدهای مرتبط مانند، امور ورزش، آموزش و ...
- استفاده از ظرفیت‌های محلی در جهت بهبود شیوه زندگی کارکنان و خانواده آنها به منظور پیشگیری از بیماری های غیر واگیر و ارتقاء سلامت کارکنان
- آموزش تغذیه برای ۳ گروه هدف، شامل دست اندرکاران امور بهداشتی شرکت‌ها، عموم کارکنان و کارکنان مبتلا به چاقی، اختلالات چربی خون، فشار خون بالا و دیابت
- دستورالعمل‌هایی جهت رژیم درمانی بیماری های شایع کارکنان از قبیل اضافه وزن، چاقی، اختلالات چربی خون، کبد چرب، پرفشاری خون و دیابت
- تنظیم فلوچارت ارجاع بیماران جهت کنترل عوامل خطرساز بیماری های غیر واگیر با هدف پوشش ۱۰۰٪
- دستورالعمل غربالگری و ارزیابی الگوی تغذیه‌ای توسط کارشناس تغذیه و پزشک

- تدوین و اجرای دستورالعمل برنامه غذایی کارکنان در سطح شرکت‌های تابعه وزارت نفت
- نحوه تعیین نیازهای تغذیه‌ای
- نحوه طراحی برنامه غذایی عمومی و رژیمی مناسب
- شاخص‌های پایش رعایت اصول تنوع ـ تعادل و تناسب
- تغذیه مشاغل و شرایط خاص نظیر نوبت کاران و کارکنان عملیاتی، ارتقاء سطح سلامت برنامه غذایی شرکت‌ها از طریق طراحی و اجرایی نمودن آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

_ آیین نامه نحوه ارائه خدمات مشاوره تغذیه و رژیم درمانی

_ نحوه پایش، ارزشیابی و گزارش دهی نتایج حاصل از اجرای آئین نامه

نحوه انجام پروژه :

این پروژه با هدف طراحی برنامه " ارتقاء وضعیت تغذیه کارکنان به منظور پیشگیری و کنترل عوامل خطرساز بیماری های غیر واگیر" و اجرای آزمایشی (پایلوت) آن در سطح برخی از شرکت‌های تابع وزارت نفت پیشنهاد شده است.

به این منظور لازم است موارد زیر انجام پذیرد:

1. تشکیل کمیته های طرح (علمی-اجرایی) به منظور تعیین استراتژی‌های آموزشی، تهیه مفاد آموزشی و تهیه شاخص‌های ارزشیابی برنامه
2. بررسی وضعیت موجود باانجام مطالعه KAP (آگاهی، نگرش و عملکرد) در سطح شرکت‌های منتخب و استخراج شاخص‌های مورد نیاز)
3. جلب مشارکت کمیته سلامت در سطح شرکت ها و جلب حمایت سطوح بالاتر
4. تشکیل کمپین آموزش اصول صحیح شیوه زندگی در سطح شرکت‌های منتخب
5. اجرای برنامه‌های آموزشی
6. اجرایی نمودن آئین نامه رستوران‌های دوستدار سلامت
7. اجرایی نمودن آئین نامه خدمات مراقبتی تغذیه و رژیم درمانی
8. ارزشیابی و گزارش‌دهی برنامه

آئین نامه نحوه تأسیس و راه اندازی رستوران‌های دوستدار سلامت

این آئین نامه در راستای برنامه مشارکتی بهبود وضعیت تغذیه کارکنان به منظور پیشگیری از عوامل خطرساز بیماری‌های غیر واگیر و با اهداف زیر طراحی شده است:

۱- افزایش دسترسی کارکنان به غذاهای سالم‌تر

۲- توانمند سازی عموم شاغلین و کارکنان رستوران در زمینه مفاهیم تغذیه سالم و روش های پخت سالم‌تر غذا

۳- رتبه بندی رستوران‌های صنعت نفت در سطوح سازمانی، ملی و منطقه ای از نظر ترویج تغذیه سالم

۴- ارتقاء مراقبت‌های بهداشتی کارکنان

۵- بهبود الگوهای تغذیه‌ای کارکنان

۶- افزایش مشارکت جامعه محلی در زمینه ترویج تغذیه سالم

ماده ۱

نقش کمیته سلامت در استقرار آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-01-NU

تاریخ تهیه سند:
۱۳۹۷
تاریخ ویرایش سند:
۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

نقش کمیته سلامت در استقرار آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

هدف:

افزایش نقش کمیته سلامت در استقرار آئین نامه رستوران دوستدار سلامت به منظور ارتقاء وضعیت تغذیه کارکنان

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- اعضای کمیته سلامت شرکت

- کارشناس تغذیه

مسئولیت نظارت:

_ کمیته سلامت شرکت

_ رئیس HSE شرکت

_ رئیس سلامت کار و HSE سازمان بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱- تشکیل کمیته سلامت بر اساس دستورالعمل ابلاغی وزارت نفت.

۲- اعلام شرح و ظایف هر یک از اعضاء.

۳- برگزاری جلسات منظم ماهانه کمیته سلامت.

۴- ارائه نتایج آماری معاینات دوره ای طب صنعتی شاغلین (جهت اولویت بندی اقدامات مداخله ای به تفکیک گروه های کم خطر، متوسط و پر خطر).

۵- برآورد و پیشنهاد بودجه مورد نیاز (جهت تجهیز و صنعتی نمودن آشپرخانه؛ اقدامات تشویقی و ...)

۶- پیگیری پیشرفت طرح رستوران دوستدار سلامت در جلسات ماهانه.

۷- حمایت از عملکرد سلامت محور کارشناس تغذیه شرکت.

۸- نظارت بر تدوین قرار داد غذایی بر حسب نظرات کارشناس تغذیه شرکت.

۹- سایر موارد حسب تشخیص اعضاء کمیته سلامت

زمان اجرا:

از ابتدای شروع طرح رستوران دوستدار سلامت

محل اجرا:

- کمیته سلامت شرکت

معیار:

- تعداد جلسات کمیته سلامت برگزار شده درپایان هر ۶ ماه.

- درصد مصوبات اجرا شده کمیته سلامت درپایان هر ۶ ماه

توزیع نسخ:

- اعضای کمیته سلامت شرکت

- رییس سلامت کار وHSE بهداشت و درمان منطقه

- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

- کارشناس تغذیه شرکت

- سایر موارد حسب نظر رییس کمیته سلامت

مرجع مستندات :

- دستورالعمل کمیته سلامت ابلاغی از وزارت نفت
- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- فرم صورت جلسات کمیته سلامت (فرم شماره ۹ یا مطابق با فرمت موجود در شرکت)
- فرم مالی برآورد هزینه و پیشنهاد بودجه مطابق با فرمت موجود در شرکت

ماده ۲

جلب حمایت مدیران جهت اجرای
طرح رستوران دوستدار سلامت

WI-00-02-NU	شماره سند

تاریخ تهیه سند:
۱۳۹۷
تاریخ ویرایش
سند:
۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امض ء

روش اجرایی ماده۲ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

جلب حمایت مدیران جهت اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

هدف:

جلب حمایت مدیران به منظور افزایش مشارکت دراجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کمیته سلامت
- ریاست سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- کارشناس تغذیه شرکت
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان

مسئولیت نظارت:

- رئیس سلامت کار و HSE در بهداشت و درمان منطقه
- رئیس HSE شرکت
- شورای بهبود تغذیه ستاد سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

شرح فعالیت:

۱- درخواست تشکیل جلسه با حضور رئیس بهداشت و درمان و رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه و مدیر عامل شرکت در زمینه های زیر:

- ارائه گزارش و تحلیل نتایج آماری معاینات طب صنعتی شرکت
- تشریح اهمیت و ضرورت اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت در ارتقاء سلامت شاغلین، کاهش هزینه های درمان، افزایش بهره وری و ...

- مذاکره هدفمند و سیستماتیک با مشارکت تیم علمی جهت بهبود حمایت مدیران ارشد از طرح.
- آگاه سازی از چگونگی روند اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت.

۲- تهیه و ارائه گزارش به ستاد مرکزی شرکت اصلی و مدیریت سلامت در ستاد سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

زمان اجرا:

- قبل از شروع اجرای طرح رستوران سلامت

محل اجرا:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

معیار:

- درصد اجرای مصوبات کمیته سلامت در اجرای رستوران های دوستدار سلامت طبق جدول زمانی پیشنهادی (جدول زمانی گانت).

توضیحات:

کمیته سلامت هر شرکت موظف است در جلسات خود ضمن بررسی راهکارهای عملی اجرای مفاد این آئین نامه، نسبت به جلب حمایت مدیریت از اجرای آن اقدام نماید.

توزیع نسخ:

- مدیر عامل
- مدیر منابع انسانی
- رئیس HSE شرکت
- مسئول خدمات رفاهی و عمومی
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

- سند ملی کنترل و پیشگیری از بیماری های مزمن غیر واگیر
- دستورالعمل تشکیل کمیته سلامت (ابلاغی از وزارت نفت)
- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

-لیست و تجارب شرکت های موفق درارتقاء شاخص های سلامتی و الگوهای غذایی سالم (پیوست شماره ۱۳)

ماده ۳

ضرورت جذب کارشناس تغذیه در شرکت داوطلب

شماره سند	WI-00-03-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	**تایید کننده**	**تصویب کننده**
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امض ء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده۳ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

ضرورت جذب کارشناس تغذیه در شرکت داوطلب

هدف ماده ۳ :

-جذب کارشناس تغذیه در شرکت به منظور اجرای آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- مدیر منابع انسانی شرکت

مسئولیت نظارت:

- مدیر عامل شرکت

- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه.

شرح فعالیت:

۱. جذب کارشناس تغذیه درشرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت توسط کارفرما
۲. جذب کارشناس تغذیه با تأیید و نظارت بهداشت و درمان منطقه
۳. تعامل کارشناس تغذیه شرکت با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
۴. ارائه شرح وظایف به کارشناس تغذیه شرکت
۵. انجام وظایف کارشناس تغذیه طبق شرح وظیفه و دستورالعمل های ارائه شده در آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

زمان اجرا:

قبل از آغاز اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

محل اجرا:

مدیریت منابع انسانی شرکت

معیار:

- ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه پس از ۳ ماه بر اساس چک لیست شماره۷

توضیحات:

- به منظور حصول اطمینان از اجرای الزامات مندرج در این آئین‌نامه و سایر الزامات مربوط به تغذیه و بهداشت مواد غذایی، کلیه شرکت های تابعه صنعت نفت می‌بایست اقدام به جذب کارشناس تغذیه نمایند.

- لازم است ابلاغ جذب کارشناس تغذیه در چهار شرکت اصلی، از طریق ستاد مرکزی و به شکل جذب توسط کارفرما صورت گیرد.

- لازم به توضیح است بعضی شرکت ها در قراردادهای پیمان غذا، پیمانکار را ملزم به جذب کارشناس تغذیه می نمایند و این کارشناسان ناظر در شرکت ها صرفاً نماینده پیمانکار وگاهی از رشته غیرمرتبط نیز می‌باشند. کارشناس تغذیه‌ای که حقوق و مزایای خود را از پیمانکار دریافت نماید بالطبع نمی‌تواند حامی و مجری قوانین تغذیه‌ای کارفرما باشد.

- چنانچه شرکت مورد نظر نسبت به سایر شرکت ها، از تعداد پرسنل کمتری برخوردار است و جزء شرکت های کوچک محسوب می شود، و یا در صورتی که امکان جذب نیروی کارشناس تغذیه در هر شرکت بطور مجزا وجود ندارد، در مناطقی که شرکت ها در مجاورت هم فعالیت دارند می‌توان از یک نیروی کارشناس تغذیه به عنوان مشاور در چند منطقه مجاور بطور مشترک بصورت پاره وقت و یا خرید خدمات از بخش خصوصی استفاده نمود.

- فرآیند انتخاب جذب و آموزش و نظارت بر رستوران و تأیید صلاحیت کارشناس تغذیه در شرکت توسط سازمان بهداشت و درمان انجام شود.

– حضور کارشناسان تغذیه شرکت ها در مناقصات پیمانکار در بحث تدوین اسناد و متن قرارداد غذایی به جهت کاهش مشکلاتی که بعد از مناقصه صرفاً در رستوران گریبان گیر کارشناسان تغذیه خواهد بود، ضروری است.

– اقدام مقتضی و قاطع نسبت به گزارشاتی که کارشناس تغذیه ناظر در مورد تخلفات پیمانکار غذایی ارائه می‌کند در بهبود روند کار رستوران ضروری می‌باشد.

– به منظور هماهنگی و عملکرد یکپارچه رستوران‌های سلامت شرکت ها، پیوست "آیین کار کارشناس تغذیه" بطور جداگانه در اختیار کارشناسان تغذیه شرکت ها قرار گیرد

توزیع نسخ:

– مدیر منابع انسانی شرکت

– کمیته سلامت شرکت

– امور قرارداد و پیمان های شرکت – رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

– کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات:

– سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

– شرح وظایف کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۲)

– آئین کار کارشناسان تغذیه (پیوست شماره ۱۴)

– چک لیست ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه (چک لیست شماره ۷)

ماده ۴

شرح وظایف کارشناس تغذیه رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-04-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کن ده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۴ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی :

شرح وظایف کارشناس تغذیه رستوران دوستدار سلامت

هدف:

انجام وظیفه کارشناس تغذیه به منظور اجرای مدیریت خدمات غذایی در شرکت

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

کارشناس تغذیه شرکت

مسئولیت نظارت:

- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- واحد HSE شرکت

شرح فعالیت:

۱- تنظیم برنامه غذایی هفتگی شرکت

۲- نظارت بر روند تهیه مواد اولیه و فرآیندهای پخت غذا

۳- آموزش تغذیه به کارکنان تهیه و طبخ غذا و شاغلین، جهت پذیرش بهتر الگوی غذایی سلامت.

۴- مشاوره تغذیه در تمام گروه ها (بیماران و افراد سالم و در معرض خطر بیماری های مزمن غیر واگیر درشرکت).

۵- حضور و نظارت در تدوین اسناد و متن قرارداد غذایی.

۶- حضور در کمیته سلامت شرکت در صورت نیاز و گزارش به کمیته سلامت

۷- ارتباط کارشناس تغذیه شرکت با تیم سلامت کار

۸- ارائه برنامه های مداخلاتی توسط کارشناس تغذیه

زمان اجرا:

از زمان شروع به کار رستوران دوستدار سلامت

محل اجرا:

- مدیریت منابع انسانی شرکت
- امور قراردادهای شرکت

معیار:

_ نسبت افرادی که در شرکت حداقل یکبار مشاوره تغذیه شده اند به کل جمعیت شرکت

_ درصد افزایش عملکرد کارشناس تغذیه در پایان ۶ ماه براساس چک لیست ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه (چک لیست شماره۷)

توضیحات:

- از آنجا که مدیریت خدمات غذایی مجموعه‌ای از وظایف در سطح رستوران با عملکرد مشخص می‌باشد مهمترین فعالیت کارشناس تغذیه در شرکت، مدیریت امور غذایی می‌باشد که آموزش و خدمات مشاوره تغذیه ای درکنار تنظیم برنامه غذایی، از دیگر فعالیت های کارشناسان تغذیه شرکت می باشد.
- لزوم نظارت مستقیم و قوی روسای شرکت ها و مسئولین بهداشت و درمان مناطق بر روند اجرای رستوران سلامت و همچنین حمایت ایشان از عملکرد سلامت محور کارشناس تغذیه ناظر، بسیار ضروری است.

توزیع نسخ:

- مدیر منابع انسانی
- کمیته سلامت شرکت
- کارشناس تغذیه شرکت
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
- رئیس سلامت کار و HSE و بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات:

- راهنمای مدیریت خدمات غذایی وزارت بهداشت
- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- شرح وظایف کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۲)
- آئین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۱۴)
- چک لیست ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه (چک لیست شماره۷)

ماده ۵

نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه‌ای کارکنان

شماره سند	WI-00-05-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کنند	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۵ آیین نامه رستوران دوستدار تغذیه سالم

عنوان روش اجرایی:

نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه ای کارکنان

هدف:

نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه ای به منظور متناسب سازی میزان انرژی و مواد مغذی برنامه غذایی روزانه با نیازهای تغذیه ای کارکنان

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کارشناس تغذیه شرکت

مسئولیت نظارت:

- رئیس HSE شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱- تهیه و نصب نرم افزار تغذیه ای کالری سنجی

۲- محاسبه کالری و تعیین میانگین نیاز درشت مغذی ها در شاغلین (بر اساس فرمول های رایج، شاخص های تن سنجی، سن، اطلاعات طب صنعتی، فعالیت و ...)

۳- تحلیل ارزیابی های تغذیه ای شاغلین توسط کارشناس تغذیه (براساس شاخص توده بدنی و میزان فعالیت و...)

زمان اجرا:

همزمان با اجرای طرح رستوران دوستدارسلامت

محل اجرا:

واحد تغذیه شرکت داوطلب

معیار:

- تعداد ارزیابی های تغذیه ای (آنتروپومتریک و کالری سنجی) انجام شده برای شاغلین در مدت ۶ ماه

توضیحات:

- کارشناس تغذیه موظف است جهت متناسب سازی میزان انرژی و مواد مغذی موجود در برنامه غذایی روزانه با نیازهای تغذیه‌ای کارکنان، با استفاده از پیوست مربوط به آئین کار کارشناس تغذیه اقدامات زیر را به ترتیب انجام دهد:
- با استفاده از اطلاعات طب صنعتی (شاخص‌های تن سنجی، سن و شغل کارکنان) و فرمول های رایج (به پیوست) مقدار انرژی و درشت مغذی های مورد نیاز هریک از پرسنل را تعیین کرده و متوسط نیازهای تغذیه‌ای کارکنان را مشخص نماید
- باتوجه به اینکه یکی از اهداف اصلی در زمینه طرح رستوران سلامت، ارتقاء سطح آگاهی و نگرش کارکنان مناطق می باشد ارزیابی نتایج آموزش های تغذیه بر بهبود الگوی غذایی براساس تعداد شاغلین استفاده کننده از غذای سلامت بررسی و نتایج به کمیته سلامت شرکت ارسال گردد.
- برای تسهیل محاسبات و ارزیابی های تغذیه ای در مناطقی که امکان تهیه دستگاه آنالیز ترکیب بدن (BIA) وجود دارد می توان از این دستگاه استفاده نمود.

توزیع نسخ :

- رئیس HSE شرکت
- کارشناس تغذیه شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- نرم افزار محاسباتی کالری غذاها (دکتر درستی)
- شرح وظایف کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۲)
- آئین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۱۴)

ماده ۶
برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه‌ای کارکنان

شماره سند	WI-00-06-NU

تاریخ تهیه سند:
۱۳۹۷
تاریخ و رایش سند:
۱۳۹۸

تهیه کننده	**تایید کننده**	**تصویب کننده**
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۶ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه‌ای کارکنان

هدف :

برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه‌ای کارکنان به منظور آگاهی از نیازهای غذایی و بهبود الگوی تغذیه

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کارشناس تغذیه شرکت
- روابط عمومی شرکت
- آموزش شرکت

مسئولیت نظارت:

- رئیس HSE شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE منطقه
- کارشناس تغذیه بهداشت ودرمان منطقه

شرح فعالیت:

۱_ ارائه گزارش ارزیابی تغذیه ای کارکنان به کمیته سلامت و به کارکنان توسط کارشناس تغذیه شرکت

۲_ طراحی و برنامه ریزی برای بهبود وضعیت تغذیه ای کارکنان (تهیه برنامه های آموزش گروهی)

زمان اجرا:

همزمان با اجرای طرح رستوران دوستدارسلامت

محل اجرا:

واحد تغذیه شرکت داوطلب

معیار:

- درصد شاغلین استفاده کننده از غذای سلامت پس از اعلام نتیجه کالری سنجی فردی

توزیع نسخ:

- رئیس HSE شرکت
- کارشناس تغذیه شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

- راهنمای جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- آیین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۱۴)
- نرم افزار محاسباتی کالری سنجی غذاها (نرم افزار دکتر درستی **food processor**)

ماده ۷
سیستم رزرواسیون هوشمند غذا
در رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-07-NU

تاریخ تهیه سند:
۱۳۹۷
تاریخ ویرایش سند:
۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۷ آیین نامه رستوران دوستدار تغذیه سالم

عنوان روش اجرایی:

سیستم رزرواسیون هوشمند غذا در رستوران دوستدار سلامت

هدف:

انتخاب غذای سلامت از طریق اجرای سیستم رزرواسیون هوشمند غذا در رستوران دوستدار سلامت

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- رئیس انفورماتیک
- واحد خدمات رفاهی و عمومی شرکت

مسئولیت نظارت:

- کارشناس تغذیه
- واحد HSE شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE منطقه

شرح فعالیت:

۱- خرید و تجهیز رستوران به سیستم رزرواسیون هوشمند غذا

۲- ایجاد دسترسی و رزرو آزاد غذا (غذای سلامت و معمولی) از طریق سیستم اتوماسیون اداری

۳- فعال کردن اتوماتیک سیستم هشدار انتخاب غذا

۴- گزارش گیری از انتخاب های غذایی توسط سیستم رزرواسیون

زمان اجرا:

قبل ازآغاز اجرای پروژه خرید، نصب و راه اندازی سیستم رزرواسیون انجام گردد.

محل اجرا:

واحد انفورماتیک شرکت داوطلب طرح رستوران دوستدار سلامت

معیار:

- درصدانتخاب غذای سلامت پس از فعال شدن سیستم هشدار

توضیحات:

- خرید سیستم نرم افزار هوشمند رزرواسیون غذا ضروری بوده و لازم است به تأیید شورای سیاستگذاری تغذیه ستاد بهداشت و درمان برسد.

- سیستم نرم افزار رزرواسیون غذا ضمن داشتن شرایط معمول (امکان انتخاب نوع غذا، ارائه گزارش کالری، ثبت نوع رژیم فردی ...) به سایر امکانات هوشمند از جمله سیستم توصیه های تغذیه ای نیز مجهز باشد.

-سیستم رزرواسیون غذا قابلیت برقراری لینک با نتایج معاینات سالانه طب صنعتی کارکنان را داشته باشد.

- امکان رزرو آنلاین غذا برای افرادی که زمان کافی ندارند فراهم شود.

- ثبت و گزارش انتخاب های غذای سلامت بصورت ماهانه توسط واحد خدمات عمومی و رفاهی انجام گردد.

- برای اجرای سیستم رزرواسیون پیشنهاد می‌شود بصورت تعدیل شده رفتار شود. بطور مثال در مرحله نخست براساس نتایج معاینات دوره ای لیست افراد مبتلا به بیماری های مزمن (دیابت– فشارخون– چربی خون بالا- چاقی و سابقه بیماری های قلبی) از طریق واحد سلامت کار به طور اتوماتیک یا نرم افزاری در سیستم رزرواسیون غذا تغذیه گردد تا در صورت عدم انتخاب غذای رژیمی و یا غذای سلامت به طور خودکار به فرد هشدار داده شود. هدف از این پیشنهاد تشویق افراد به "انتخاب غذای سالم" و به‌کارگیری نتایج معاینات دوره‌ای به شیوه‌ای جدید است، تا شاغلین از اهمیت اجرا و بکارگیری نتایج معاینات از مرحله ثبت در پرونده تا تذکر هنگام انتخاب غذا در سیستم رزرواسیون آگاه شوند.

توزیع نسخ:

- واحد انفورماتیک
- خدمات رفاهی و عمومی شرکت
- کارشناس تغذیه شرکت
- رئیس HSE شرکت
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات:

_ سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

_ انواع الگو و منوهای غذایی (سلامت و معمولی) (پیوست شماره ۱۰)

ماده ۸

گنجاندن غذای سلامت در وعده های غذایی

شماره سند	WI-00-08-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهی کننده	**تایید کننده**	**تصویب کننده**
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۸ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

_ گنجاندن غذای سلامت در وعده های غذایی

هدف:

- گنجاندن منوی غذای سلامت در وعده ی غذایی ناهار و شام کارکنان به منظور ارتقاء سطح سلامت

دامنه کاربرد:

– شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

– کارشناس تغذیه شرکت

– خدمات رفاهی و عمومی شرکت

مسئولیت نظارت:

– رئیس HSE شرکت

– کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

– رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱_ استفاده از منوی غذای سلامت در کنار برنامه غذایی معمولی .

۲_ برگزاری کلاس های آموزشی برای کارکنان تهیه و طبخ غذا جهت آشنایی با روش های صحیح پخت وپز

۳- اطلاع رسانی با روش مناسب (از طریق بیلبورد، بروشور، تابلوی اعلانات رستوران، پوستر و ...) با هدف فرهنگ سازی استفاده از غذای سلامت برای کارکنان .

۴-ارائه گزارش تعداد کارکنان استفاده کننده منوی غذایی سلامت به کمیته سلامت

زمان اجرا:

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

رستوران شرکت

معیار:

- تعداد منوهای غذایی سلامت به منوهای موجود در رستوران شرکت

توضیحات:

برنامه غذایی رستوران دوستدار سلامت باید در وعده ناهار و شام شامل ۳ انتخاب به شکل زیر باشد:

۱- غذای معمولی

۲_ غذای سلامت

۳- غذای سرد (حاضری)

توزیع نسخ:

_ کارشناس تغذیه شرکت.

- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان

- واحد HSE شرکت

مرجع مستندات:

- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

_ انواع الگو و منوهای غذایی (سلامت و معمولی) (پیوست شماره ۱۰)

- قرار داد غذایی

ماده ۹

الزامات اجرایی آیین نامه

رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-09-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۹ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

الزامات اجرایی آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

هدف:

اجرای الزامات آئین نامه رستوران دوستدار سلامت به منظور سالم سازی الگوی غذایی

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کارشناس تغذیه شرکت
- امور قرارداد و پیمانها
- رئیس خدمات عمومی و رفاهی

مسئولیت نظارت:

_ مدیر منابع انسانی شرکت

– رئیس HSE شرکت

– کارشناس تغذیه بهداشت و در مان منطقه

– رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

موارد زیر توسط کارشناس تغذیه شرکت لازم الاجرا است:

۱- ضروریست کارشناس تغذیه مواد آئین نامه رستوران دوستدار سلامت را جهت اجرایی نمودن آن توسط پیمانکار غذا در متن قرارداد غذایی شرکت لحاظ نماید .

۲- ناظر پیمانکار موظف است بر اساس چک لیست در اجرای مواد مندرج آئین نامه به صورت ماهیانه گزارش پیشرفت به مدیریت شرکت اعلام نماید.

۳- ارزیابی عملکرد پیمانکار براساس چک لیست شماره ۶

۴- ارائه گزارش ۳ ماهه عملکرد پیمانکار به کمیته سلامت.

توضیحات:

- با توجه به اینکه در راستای اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت، مدیریت خدمات غذایی، نمونه ای از یک کار تیمی است. الزام تشکیل کمیته تغذیه در تمام مناطق از طریق ابلاغ ستاد مرکزی به عنوان کارگروه پیگیری، اجرا و ارائه گزارش پیشرفت و موفقیت رستوران سلامت ضروری می باشد. حمایت و نظارت مستقیم مدیران شرکت ها در اجرای موفق فرآیند، کاهش ریسک فاکتورهای قلبی عروقی و در نهایت ارتقاء سلامتی کارکنان بسیار موثر می باشد.

- اعضای کمیته تغذیه شرکت ها شامل کلیه واحدهای مرتبط با سلامت (واحد سلامت کار، آموزش، روابط عمومی، روابط کار، خدمات عمومی و اجتماعی، واحد آمار و واحد HSE،...) می‌باشد و در اجرای موفق طرح، حمایت و هماهنگی کلیه واحد های مذکور ضروری است.

- شرح وظایف هر واحد می‌بایست در اولین جلسه کمیته تغذیه به واحدها ابلاغ گردد، بطور مثال: نقش واحد روابط عمومی در یاد آوری مناسبت های مختلف سلامت، نقش واحد آموزش در فرهنگ سازی و آموزش، نقش روابط کار در ایجاد رقابت سالم و سازنده بین شرکت ها در راستای اجرای طرح قابل ذکر می باشد.

- با ابلاغ ستاد مرکزی حضور کارشناس تغذیه شرکت ها نیز درکمیته تغذیه ضروری است.

- قرار داد غذایی شرکت بایستی بر اساس نظر کمیته سلامت و با حضور کارشناس تغذیه تنظیم شود.

- کارشناس تغذیه موظف است حسب فعالیت های اشاره شده ماده ۵ آئین نامه نقطه نظرات و پیشنهادات خود را جهت اعمال تغییرات در قرار داد غذایی به کمیته سلامت ارائه نموده و کمیته سلامت پس از بررسی در خصوص اعمال تغییرات در قرار داد غذا تصمیم گیری نماید.

- براساس الزامات مندرج دراین آئین نامه لازم است تدوین برنامه غذایی هفتگی کارکنان صرفاً توسط کارشناس تغذیه صورت گیرد.

– برای جلوگیری از بروز مشکلات احتمالی در اجرای طرح پس از مناقصه؛ لازم است متن قرار داد غذایی آتی بر اساس نظرات و پیشنهادات کارشناس تغذیه، گزارشات تأیید شده قبلی و پایش عملکرد پیمانکار، با تأیید کمیته سلامت و توسط امور قراردادها اصلاح گردد.

زمان اجرا:

آغاز اجرای طرح رستوران سلامت در شرکت

مکان اجرا:

کمیته سلامت شرکت

معیار:

– تکمیل چک لیست ارزیابی عملکرد پیمانکار تغذیه (چک لیست شماره ۶)

– درصد تحقق شاخص ها ی تغذیه ای رستوران دوستدار سلامت (چک لیست شماره ۵)

توزیع نسخ :

– کارشناس تغذیه شرکت

– رئیس HSE شرکت

– کارشناس تغدیه بهداشت و درمان منطقه

– رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

- راهنمای مدیریت خدمات غذایی وزارت بهداشت
- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

– چک لیست رستوران دوستدار تغذیه سالم (چک لیست شماره ۵)

– فرم رضایت مندی پرسنل از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت (فرم شماره ۵)

_ چک لیست ارزیابی عملکرد پیمانکار (چک لیست شماره ۶)

ماده ۱۰

ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها

شماره سند	WI-00-10-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۰ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها

هدف :

ارتقاء شاخص های کیفی تهیه و طبخ غذاها به منظور ارتقاء سطح سلامت و افزایش میزان رضایت مندی شاغلین از غذا

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- واحد خدمات غذایی
- امور قرارداد و پیمانها
- پیمانکار

مسئولیت نظارت:

_ کارشناس تغدیه شرکت

_ کارشناس بهداشت شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس HSE شرکت

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱_ برگزاری دوره های آموزشی بهبود کیفی غذا برای پرسنل تهیه و طبخ غذا.

۲_ تکمیل و نظارت بر اجرا پیوست ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا

۳_ ارائه گزارش کارشناس تغذیه از اقدامات انجام شده در راستای ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها به کمیته سلامت و رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

زمان اجرا:

- شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

- رستوران و آشپرخانه شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران سلامت

معیار:

_ افزایش ۷۵ ٪ شاخص های ارتقاء کیفیت طبخ و تهیه غذا در ۶ ماه (پیوست شماره ۶)

_ درصد رضایت مندی کارکنان از کیفیت غذا براساس فرم رضایت مندی (فرم شماره ۵)

توزیع نسخ :

_ واحد خدمات غذایی

_ پیمانکارشرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ رئیس HSE شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات:

_ راهنمای مدیریت خدمات غذایی وزارت بهداشت

_ سیاست های اجرایی(ضوابط) بخش تغذیه در بیمارستان های کشور.

_ سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- پیوست ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا (پیوست شماره ۶)

- فرم رضایت مندی کیفیت غذای کارکنان (فرم شماره ۵)

ماده ۱۱

کاهش مصرف نمک روزانه

شماره سند	WI-00-11-NU

تار خ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه نده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۱ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

کاهش مصرف نمک روزانه

هدف:

- کاهش مصرف نمک روزانه به منظور کنترل پرفشاری خون و ارتقاء سلامت شاغلین

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کارشناس تغذیه شرکت

- پرسنل تهیه و توزیع غذا در رستوران

مسئولیت نظارت:

-مسئول HSE شرکت

- کارشناس تغذیه بهداشت و در مان منطقه

شرح فعالیت :

۱ـ محدودیت ارائه ترشیجات، شورجات، زیتون شور و خیار شور طبق قرار داد غذایی در برنامهٔ غذایی هفتگی رستوران توسط کارشناس تغذیه

۲- حذف نمکدان از سر میزها در رستوران توسط پرسنل توزیع غذا

۳- کاهش میزان نمک مصرفی در تهیه و طبخ غذا توسط آشپز

۴ - الزام استفاده از نمک ید دار در طبخ غذا با بسته بندی سالم مورد تأیید وزارت بهداشت در قرار داد غذایی

۵- عدم مصرف سایر نمک ها شامل نمک سنگ و نمک دریا

۶- برگزاری جلسات آموزشی تغذیه شاغلین؛ پرسنل تهیه و طبخ غذا در زمینه کاهش مصرف نمک

۷ – استفاده ازچاشنی های جایگزین (آب مرکبات، نارنج، آبلیمو, سرکه سیب و یا سرکه بالزامیک) و یا سبزیجات معطر (ترخون، جعفری، ریحان، آویشن، نعنا و...) و ادویه ها (زنجبیل، سماق، دارچین، پودر زیره سبز و ...) جهت طعم دهی بهتر غذاها

زمان اجرا:

– شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

– رستوران و آشپزخانه شرکت داوطلب اجرای رستوران دوستدار سلامت

معیار:

– درصد کاهش میزان مصرف نمک در تهیه و طبخ غذا توسط آشپز

– درصد اثر بخشی آموزش بر کاهش مصرف نمک توسط شاغلین و آشپزها (بر اساس سیستم های پیامک رسان با قابلیت تحلیل دیتا مثل پیامک رسان شرکت آموت)

توضیحات:

۱_ تنها نوع نمک مورد قبول جهت طبخ غذا و حتی خیس نمودن برنج، نمک تصفیه شده ید دار می‌باشد که به شرایط صحیح نگهداری نمک ید دار برای حفظ ید آن (ظروف در بسته پوشش رنگی و غیرقابل نفوذ نسبت به نور) توجه شود.

۲_ نمک دریا دارای انواع نا خالصی از جمله مواد نا محلول مانند شن، ماسه، خاک، گچ و مواد آلوده کننده، مواد محلول سخت و فلزات سنگین مانند سرب، جیوه، آرسنیک و کادمیوم است و می تواند عوارض نا مطلوبی در دستگاه گوارش، کبد، کلیه ها و ریه ایجاد کند و حتی منجر به مسمومیت و کم خونی شود خطر سرطان زایی این ناخالصی ها ازجمله فلزات سنگین نیز به اثبات رسیده بنابراین با توجه به غیر قابل تأیید بودن نمک سنگ و نمک دریا از این نوع نمک به هیچ وجه نبایستی استفاده گردد.

۳_ برای کاهش میزان مصرف نمک روزانه، محدودیت ارائه شورجات مثل سیرترشی، زیتون شور و خیارشور در برنامه غذایی هفتگی رستوران در نظرگرفته و این اقلام به حداکثر دو روز در هفته محدود گردد.

۴_ حذف نمک از سر میزهای غذا ضروری است.

توزیع نسخ:

_ پیمانکار شرکت

_ امور قرارداد و پیمانها

_ پرسنل تهیه و طبخ و توزیع غذا

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ کارشناس تغدیه بهداشت و در مان منطقه

_ رئیس سلامت کارو HSE بهداشت و درمان

_ واحد HSE شرکت

مرجع مستندات:

- راهنمای مدیریت خدمات غذایی وزارت بهداشت

- سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

- سیاست های اجرایی(ضوابط) بخش تغذیه بیمارستان های کشور.

مدارک پیوست:

پیوست ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا(مبحث نمک) (پیوست شماره ۶)

ماده ۱۲

اجرای الزامات کارنامه سلامت کارکنان

شماره سند	WI-00-12-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۲ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

_ **اجرای** الزامات کارنامه سلامت کارکنان

هدف:

- طراحی کارنامه سلامت به منظور افزایش انگیزه کارکنان به پیروی از الگوهای غذایی سالم تر (به ویژه در مبتلایان به پر فشاری خون، اضافه وزن و چاقی، اختلالات چربی خون و دیابت)

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

_ روابط عمومی شرکت

_ امور ورزش شرکت

_ خدمات رفاهی و عمومی شرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

مسئولیت نظارت:

_ واحد HSE شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت :

۱_ تهیه لیست افراد موفق در حوزه سلامت توسط HSE

۲_ تهیه کارنامه سلامت برای کلیه شاغلین.

۳_ تشویق افراد بر اساس نتایج کارنامه سلامت.

۴- ارائه گزارش نتایج به کمیته سلامت.

زمان اجرا:

از زمان شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت.

مکان اجرا:

واحد HSE شرکت.

معیار:

_ میزان اثر بخشی کارنامه سلامت در کاهش BMI مبتلایان به اضافه وزن و چاقی.

_ میزان اثر بخشی کارنامه سلامت در افزایش فعالیت بدنی.

_ میزان اثر بخشی کارنامه سلامت در انتخاب غذای سلامت.

توضیحات:

۱_ افراد موفق در حوزه سلامت به شرح زیر تعریف می شوند:

الف: مبتلایان به چاقی که در طی ۶ ماه موفق به ۲ واحد BMI کاهش داشته اند.

ب: مبتلایان به اضافه وزن که در طی ۶ ماه موفق ۱ واحد BMI کاهش داشته اند

ج: افرادی که حداقل ۳ روز در هفته و به مدت ۶ ماه از منوی غذای سلامت استفاده کرده اند.

د: افرادی که بطور منظم ۳ روز در هفته و به مدت ۶ ماه در برنامه های ورزشی حضور منظم داشته اند.

ه: افرادی که در مدت زمان مقرر در تعداد مشخص شده کلاس های آموزش تغذیه، بهداشت وسلامت شرکت می کنند.

۲_ تهیه کارنامه سلامت براساس جدول زیر:

ردیف	شاخص	امتیاز
۱	کاهش وزن	۱
۲	استفاده از بشقاب غذای سالم	۱
۳	حضور منظم در برنامه های ورزشی	۱
۴	حضور در کلاس های آموزشی	۱

تعریف امتیازها به شرح زیر می باشد:

۰= عدم امتیاز:

– افراد مبتلا به اضافه وزن و یا چاقی که موفق به کاهش BMI نشده است.

– در مدت زمان ۶ ماه در ۳ جلسه کلاس آموزشی تغذیه و بهداشت شرکت نکرده اند.

– در برنامه های ورزشی حضور منظم نداشته اند .

– در هفته از غذای سلامت استفاده نکرده است.

۱= امتیاز کامل:

– فرد مبتلا به اضافه وزن و یا چاقی که در زمان مقرر و به میزان مشخص موفق به کاهش BMI شده است

– در مدت زمان مقرر در تعداد جلسات آموزشی مشخص شده تغذیه و بهداشت را گذرانده است.

– در برنامه های ورزشی مدون هفتگی حضور منظم داشته است.

– در هفته بصورت مدون از غذای سلامت استفاده کرده است.

۲- تشکیل کمپین مبارزه با چاقی بخصوص در بین مدیران شرکت ها و سایر اعضای مهم و تأثیرگذار در امر سلامتی و تقدیر از افراد موفق در برنامه‌های کاهش وزن به عنوان الگو توصیه می شود.

توزیع نسخ :

_ مدیر منابع انسانی

_ واحد روابط عمومی شرکت

_ امور ورزش شرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس سلامت کار HSE بهداشت و درمان

_ رئیس HSE شرکت

مرجع مستندات :

_ راهنمای جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- کارنامه سلامت

- فرم ارزیابی دوره های آموزشی (فرم شماره ۷)

- فرم شرکت در کلاس های آموزشی (فرم شماره ۸)

- فرم شرکت در کلاس های ورزشی (فرم شماره ۹)

ماده ۱۳

افزایش فعالیت بدنی شاغلین

شماره سند	WI-00-13-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۳ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

- افزایش فعالیت بدنی شاغلین

هدف :

افزایش فعالیت بدنی شاغلین به منظور ارتقاء سطح سلامت (به ویژه در مبتلایان به اضافه وزن و چاقی و مبتلایان به بیماری های مزمن غیر واگیر)

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران سلامت.

–مسئولیت اجرا:

– رئیس HSE شرکت

– امور ورزش

– روابط عمومی

– خدمات رفاهی و عمومی

– واحدآموزش

_ کارشناس تغذیه شرکت

مسئولیت نظارت

– رییس HSE شرکت.

– رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه.

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱_ برگزاری کلاس های آموزشی با هدف فرهنگ سازی و تشویق شاغلین به فعالیت های ورزشی

۲_ معرفی افراد به امور ورزش جهت استفاده از امکانات ورزشی و یا گرفتن تخفیف های مناسب

۳_ تکمیل فرم شرکت کنندگان در برنامه های ورزشی

۴_ تشویق افراد شرکت کننده در برنامه های ورزشی

زمان اجرا:

- شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

- واحد **HSE** شرکت

معیار:

درصد افزایش تعداد شاغلین شرکت کننده در برنامه های ورزشی به کل پرسنل .

توزیع نسخ:

_ مدیر منابع انسانی

_ رئیس **HSE** شرکت

_ امور ورزش

_ امور خدمات رفاهی و عمومی

_ واحد آموزش

_ روابط عمومی

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ رئیس سلامت کار و **HSE** بهداشت و درمان منطقه

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات:

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- پیوست دستورالعمل های ورزشی (پیوست شماره ۱۲)
- فرم شرکت در کلاس های ورزشی (فرم شماره ۹)

ماده ۱۴

لزوم برنامه ریزی تغذیه ای جهت پرسنل نوبت کار و شیفت کار

شماره سند	WI-00-14-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۴ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

لزوم برنامه ریزی تغذیه ای جهت پرسنل نوبت کار و شیفت کار

هدف:

- برنامه ریزی تغذیه ای جهت پرسنل نوبت کار و شیفت کار به منظور افزایش قدرت تمرکز، هوشیاری و کاهش خستگی پرسنل نوبت کار و شب کار با در نظر گرفتن نیازهای غذایی خاص این پرسنل

دامنه کاربرد:

_ شرکت داوطلب اجرای رستوران دوستدار سلامت.

مسئولیت اجرا:

_ امور قرار داد و پیمانهای شرکت

- واحد خدمات غذایی

مسئولیت نظارت:

- رئیس خدمات رفاهی و عمومی
- رئیس HSE شرکت
- کارشناس تغذیه شرکت
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت :

۱- تهیه لیست کارکنان نوبتکار و شیفت کار

۲- اجرای برنامه های آموزشی تغییر الگوهای رفتاری و غذایی در پرسنل شبکار.

۳- اجرای اصلاحات مربوط به الگوی غذایی نوبتکار و شبکاران (پیوست شماره ۸)

زمان اجرا:

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

رستوران شرکت مجری طرح رستوران دوستدار سلامت

معیار:

- درصد رضایت مندی شاغلین از اصلاحات الگوی غذایی شبکاری

- میزان افزایش آگاهی شاغلین از اصول تغذیه ای ویژه شبکاران قبل و پس از مداخله آموزشی.

توضیحات:

- نظر به اهمیت نیازهای غذایی خاص شاغلین نوبتکار ضروری است برای این دسته از کارکنان توصیه‌های ارائه شده در پیوست نوبتکاری آئین نامه مورد توجه قرار گیرد. (بطور مثال تأکید بر افزایش فعالیت بدنی، کاهش مصرف غذاهای حجیم و سنگین در شروع و پایان شیفت کاری شبانه و..)

توزیع نسخ :

_ امور قرار داد و پیمانهای شرکت

_ خدمات عمومی و رفاهی شرکت.

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ رئیس HSE شرکت

_ کارشناس تغدیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان

مرجع مستندات :

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست :

پیوست الگوی غذایی نوبت کار و شبکار (پیوست شماره ۸)

ماده ۱۵
برگزاری جلسات آموزشی
تغذیه و بهداشت

شماره سند	WI-00-15-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۵ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی :

برگزاری جلسات آموزشی تغذیه و بهداشت

هدف:

- برگزاری جلسات آموزشی تغذیه و بهداشت به منظور ارتقاء آگاهی های تغذیه ای در تمام گروه ها (کارکنان تهیه، طبخ و توزیع غذا، شاغلین سالم و در معرض خطر بیماری های مزمن غیر واگیر)

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت .

مسئولیت اجرا :

_ واحد HSE شرکت.

_ واحد آموزش

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ کارشناس بهداشت محیط شرکت

_ روابط عمومی

مسئولیت نظارت :

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه.

_ رئیس سلامت کار HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

_ برگزاری جلسات آموزش تغذیه و بهداشت (برای کارکنان تهیه و طبخ غذا، شاغلین سالم و کارکنان در معرض خطر بیماری های مزمن غیر واگیر)

زمان اجرا :

_ همزمان با شروع طرح رستوران سلامت

مکان اجرا:

- واحد آموزش شرکت

- مراکز آموزش فنی و حرفه ای صادر کننده گواهی

معیار:

_ تعداد شرکت کنندگان در دوره های آموزش تغذیه به کل پرسنل.

- تعداد ساعات برگزار شده آموزش تغذیه و بهداشت (جهت پرسنل تهیه و طبخ غذا)

- ارتقاء سطح نمره آگاهی (براساس پرسشنامه اگاهی)

توضیحات:

- به منظور ارتقاء آگاهی‌های تغذیه‌ای، شرکت می‌بایست نسبت به برگزاری جلسات آموزشی تغذیه در تمام گروه های هدف شامل کارکنان، پرسنل تهیه و طبخ غذا و همچنین شاغلین در معرض خطر بیماری های غیر واگیر (افراد مبتلا به چاقی، دیابت، اختلالات چربی خون و فشارخون بالا) حداقل یک دوره در سال اقدام نمایند.

- از آنجا که اکثر آشپزان اطلاع و اعتقادی به غذاهای رژیمی نداشته و علیرغم توصیه‌های حضوری کارشناسان تغذیه خوشمزگی و طعم بهتر غذا را در افزودن نمک، روغن و گوشت های پرچرب می دانند در قراردادهای غذایی قید گردد که برنده مناقصه غذا موظف است نیروهای تخصصی طبخ شامل سرآشپز و آشپز را سالی یکبار به دوره آموزشی اعزام و گواهی مربوطه را اخذ و نسبت به تمدید سالانه آن اقدام نمایند.

_ اخذ گواهی در ایجاد رقابت سالم، متمایز بودن و تشویق آشپزهای سایر مراکز عملیاتی موثر می باشد.

_ منظور از دوره های آموزشی برای پرسنل تهیه، طبخ و توزیع غذا موارد زیر می باشد:

الف: دوره های آموزشی طبخ سالم غذاها (معمولی، سلامت) حداقل یک نوبت در سال توسط پیمانکار.

ب: دوره های آموزشی عمومی بیماری های مزمن غیر واگیر مرتبط با تغذیه .

_ در راستای افزایش برنامه های آموزشی تغذیه به منظور ترغیب پرسنل به استفاده از غذاهای سلامت لازم است شرکت با استفاده از برنامه های آموزش و فرهنگ سازی غیر حضوری و سایر روش های تاثیر گذار از قبیل نصب بنر، پوستر، تهیه بروشور وپیام های تصویری (درزمینه مضرات نمک، چربی و...) ازطریق نمایش تصویری با نصب LED در رستوران و...)، همچنین استفاده از اپلیکیشن های موبایلی (اندروید و IOS) و سامانه (سایت) تحت وب هوشمند به صورت هفتگی و یا ماهانه اقدام به آموزش و فرهنگ سازی گسترده در رستوران های تابعه نمایند.

توزیع نسخ:

_ مدیر منابع انسانی

_ رئیس HSE شرکت

_ واحد آموزش

- روابط عمومی شرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و در مان منطقه

_ رئیس سلامت کار HSE بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست :

- فرم ارزیابی دوره های آموزشی(فرم شماره ۷)

- فرم شرکت در کلاس های آموزشی (فرم شماره ۸)

ماده ۱۶

انجام مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در شرکت

شماره سند	WI-00-16-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۶ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

انجام مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در شرکت

هدف:

-انجام مشاوره تغذیه ورژیم درمانی در شرکت به منظور ارتقاء سلامت شاغلین

دامنه کاربرد:

- شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- کارشناس تغذیه شرکت

- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

مسئولیت نظارت :

- رئیس HSE شرکت

- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت :

۱_ راه اندازی کلینیک مشاوره تغذیه

۲_ تجهیز کلینیک تغذیه به امکانات جدید از جمله دستگاه سنجش ترکیب بدن، قدسنج و ترازوی مناسب

۳_ انجام مشاوره تغذیه برای گروه های در معرض خطر بیماری های غیر واگیر (مبتلایان به دیابت، اختلالات چربی خون، پرفشاری خون و چاقی)، که بر اساس ریسک خطر (بالا، متوسط و کم خطر) به کلینیک تغذیه ارجاع شده اند.

۴_ ثبت و مستند سازی و گزارش ماهانه ویزیت های تغذیه ای انجام گرفته توسط کارشناس تغذیه به کمیته سلامت شرکت.

زمان اجرا:

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران سلامت .

مکان اجرا:

کلینیک تغذیه شرکت

معیار:

- تعداد مراجعین به کلینیک تغذیه

- درصد تحقق شاخص های مدیریت اختلال وزن به شرح زیر:

الف: میزان کاهش BMI افراد مبتلا به دیابت

ب: میزان کاهش BMI درافراد مبتلا به اختلالات چربی خون

ج: میزان کاهش BMI افراد مبتلا به پرفشاری خون

د: میزان کاهش BMI درافراد مبتلا به چاقی

ه: میزان کاهش BMI درافراد مبتلا به اضافه وزن

توضیحات:

۱_ دستیابی به اثر نهایی شاخص های مدیریت وزن به شرح زیر تعریف می گردد:

(۲ واحد کاهش BMI در مبتلایان به چاقی و ۱ واحد کاهش BMI در مبتلایان به اضافه وزن در مدت ۶ ماه).

۲_ با توجه به اینکه کلیه گروه‌های در معرض خطر بیماری های غیر واگیر (افراد مبتلا به چاقی، دیابت، اختلالات چربی خون و فشارخون بالا) نیازمند دریافت خدمات مشاوره‌ای تغذیه و بهبود شیوه زندگی می‌باشند، لذا ضروری است بخشی از فعالیت کارشناس تغذیه شرکت به ارائه مشاوره تغذیه و رژیم درمانی اختصاص یابد و برای این امر باید تسهیلات لازم از نظر فضا و سایر امکانات برای این کار درنظرگرفته شود.

۳- اولویت ارجاع شاغلین به کلینیک تغذیه در افراد با ریسک خطر بالا می باشد. بدیهی است تفکیک ریسک خطر (بالا، متوسط و کم خطر) براساس نتایج معاینات دوره ای طب صنعتی خواهد بود.

۴_ در صورت عدم اشتغال به کار کارشناس تغذیه در شرکت، ارائه خدمات مشاوره تغذیه و رژیم درمانی می‌بایست با ارجاع شاغلین به کلینیک تغذیه مجموعه‌های بهداشت و درمان صنعت نفت و یا استخدام کارشناس تغذیه واجد شرایط به صورت پاره وقت در شرکت صورت پذیرد.

توزیع نسخ:

- مدیر منابع انسانی
- کارشناس تغذیه شرکت
- رئیس HSE شرکت
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

مرجع مستندات :

- دفترچه سیمای سلامت اختلالات وزن پزشک خانواده ستاد بهداشت و درمان نفت
- راهنمای جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- شرح وظایف کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۲)
- آئین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۱۴)

ماده ۱۷

کنترل و تأیید مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه

شماره سند	WI-00-17-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۷ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

کنترل و تأیید مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه

هدف:

کنترل و تأیید مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه به منظور ارتقاء کیفیت مواد غذایی خام و پخته

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

_ کارشناس بهداشت شرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

مسئولیت نظارت:

-رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

_ واحد HSE شرکت

شرح فعالیت :

۱ - نظارت مستمر بر تمام مراحل فرآیندهای خدمات غذایی روزانه شامل (ورود، تهیه، طبخ و توزیع غذا) بر اساس پیوست شرح وظایف تفکیک شده کار شناسان تغذیه و بهداشت انجام شود.

۲_ آموزش مسئول خرید مواد غذایی خام و یا فرآوری شده توسط کارشناس تغذیه و بهداشت .

۳_ نظارت بر ورود مواد غذایی به انبار و سردخانه و رستوران با حضور کارشناس تغذیه و یا بهداشت در ساعات اداری

٤_ نظارت بر تهیه مواد غذایی بسته بندی بر اساس ضوابط خرید مواد اولیه وزارت بهداشت.

٥_ نظارت کارشناس تغذیه و یا بهداشت بر کنترل تجهیزات دریافت مواد غذایی توسط مسئول انبار.

زمان اجرا:

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا:

واحد خدمات غذایی شرکت.

معیار:

درصد اجرای شاخص های مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی (پیوست شماره ۵)

توضیحات:

_ کنترل تجهیزات دریافت مواد اولیه شامل (ترازوی باسکولی، ترازو برای مقادیر کم، ترالی چرخ دار، ترالی حمل مواد غذایی، دماسنج کنترل دمای محصولات یخچال و سردخانه) باید توسط مسئول انبار و با نظارت کارشناس تغذیه و یا بهداشت انجام بشود.

_ در مورد مواد پرو تئینی پروانه بهره برداری از سازمان دامپزشکی، آدرس و شماره تماس کارخانه تولید کننده توسط کارشناس بهداشت کنترل شود.

_ ضوابط فرآیند خدمات غذایی شامل ضوابط (خرید مواد اولیه، درخواست از انبار و انتقال مواد غذایی اولیه به آشپزخانه، انبار داری و نگهداری مواد غذایی، آماده سازی مواد غذایی، طبخ غذا، بسته بندی و توزیع، و جمع آوری پسماند غذا و...) می باشد که درپیوست شماره(۵) درج شده است.

توزیع نسخ :

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ کارشناس بهداشت شرکت

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان

_ رئیس HSE شرکت

مرجع مستندات :

_ سیاست های اجرایی بخش تغذیه در بیمارستان های کشور

_ سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

_ شرح وظایف کارشناسان تغذیه (پیوست شماره۲)

_ شرح وظایف کارشناسان بهداشت (پیوست شماره۳)

_ ضوابط فرآیند خدمات غذایی (پیوست شماره ۵)

ماده ۱۸

استفاده از غذاهای بومی

شماره سند	WI-00-18-NU

تاریخ تهیه سند:
۱۳۹۷
تاریخ ویرایش سند:
۱۳۹۸

تهیه کننده	**تایید کننده**	**تصویب کننده**
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۸ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

استفاده از غذاهای بومی

هدف:

استفاده از غذاهای بومی به منظورافزایش رضایت مندی کارکنان

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

- واحد خدمات غذایی

_ واحد آموزش

- روابط عمومی شرکت

مسئولیت نظارت:

- خدمات رفاهی و عمومی

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ رئیس HSE شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت :

۱_ تهیه لیست غذاهای بومی منطقه   توسط کارشناس تغذیه شرکت.

۲_ گنجاندن غذاهای بومی در قرارداد غذای شرکت.

۳-آموزش پرسنل آشپزخانه جهت تهیه و طبخ سالم غذاهای بومی

زمان اجرا:

همزمان با اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

محل اجرا:

رستوران دوستدار سلامت

معیار:

- میزان رضایت مندی شاغلین از منو غذای بومی ارائه شده در طی ۶ ماه

_ تعداد منوهای غذای بومی اضافه شده به کل منوهای موجود در رستوران شرکت

توضیحات:

_ به منظور افزایش رضایت مندی کارکنان با توجه به امکانات موجود غذاهای بومی متنوع منطقه دربرنامه غذایی روزانه استفاده گردد.

- در صورت امکان توزیع و سرو غذای بومی همراه با فراهم نمودن فضای سنتی منطقه (لباس و موسیقی) انجام شود.

توزیع نسخ :

- امور قرارداد و پیمانها

_ خدمات عمومی و رفاهی

_ کارشناس تغذیه شرکت.

_ واحد خدمات غذایی

مرجع مستندات :

_ راهنمای جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

- کتاب غذاهای بومی ایران(تألیف دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت)

پیوست انواع الگو و منوهای غذایی (غذاهای بومی)(پیوست شماره۱۰)

ماده ۱۹

تصحیح الگوی غذایی

در ماه مبارک رمضان

شماره سند	WI-00-19-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۳۹۸

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
امضاء	امضاء	امضاء

روش اجرایی ماده ۱۹ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی:

تصحیح الگوی غذایی در ماه مبارک رمضان

هدف:

اجرای الگوی غذایی صحیح در ماه مبارک رمضان به منظور کاهش و کنترل کالری دریافتی و کفایت دریافت مواد مغذی مورد نیاز کارکنان

دامنه کاربرد:

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا:

_ امور قرارداد و پیمانهای شرکت

_ خدمات رفاهی و عمومی شرکت

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ واحد خدمات غذایی شرکت

مسئولیت نظارت:

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس HSE شرکت

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت:

۱ـ تنظیم برنامه غذایی مناسب در ماه مبارک رمضان شامل پیش غذا، غذای حاضری (نان و پنیر سبزی)، افطار، سحری، و نوشیدنی با هدف کاهش کالری مصرفی روزانه و رعایت اصل تعادل و تنوع برنامه غذایی ماه مبارک رمضان.

۲_ گنجانیدن منو غذایی ماه مبارک رمضان در قرارداد غذای شرکت.

زمان اجرا:

ماه مبارک رمضان

محل اجرا:

رستوران دوستدار سلامت

معیار:

_ درصد رضایت مندی کارکنان از منو غذایی ماه مبارک رمضان براساس فرم رضایت مندی

- کاهش ۱۰ ٪ کالری از منو غذایی ماه مبار ک رمضان

توزیع نسخ :

_ امور قرار دادها و پیمان شرکت

_ مدیر منابع انسانی

_ کارشناس تغذیه شرکت

_ واحد HSE شرکت

_ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

_ رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

_ واحد خدمات غذایی

مرجع مستندات :

- راهنمای جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست:

_ راهنمای غذایی در ماه مبارک رمضان (پیوست شماره۹)

_ انواع الگو و منوی غذایی (الگوی غذایی ماه رمضان) (پیوست شماره ۱۰)

فصل دوم

"خدمات تغذیه طبی"

فرآیند مشاوره تغذیه در بیماری های مزمن غیر واگیر

با توجه به اینکه پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر نیازمند مداخلات گسترده، موثر و فعال سازمان می‌باشد، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت مجموعه مداخلات پیشگیری و درمان را در قالب دستورالعمل‌هایی با عنوان "راهنمای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان" در بیماری دیابت، پرفشاری خون و افزایش چربی‌های خون ارائه نموده است.

خدمات و مراقبت های تغذیه‌ای در بیماری های مزمن غیر واگیر توسط مراقبین سلامت، پزشکان، پرستاران و کارشناسان تغذیه اجرا می‌شود. از کلیه این پرسنل انتظار می‌رود از شاخص ها و آمارهای بهداشتی و تغذیه‌ای منطقه تحت پوشش و برنامه‌های بهبود تغذیه سازمان آگاهی داشته باشند. وظایف و مسئولیت های اختصاصی هر یک از این افراد در حوزه مراقبت های تغذیه‌ای به قرار زیر است:

الف) شرح وظایف پرستار یا مسئول مراقب سلامت

- ✓ اندازه گیری قد، وزن، دورکمر و محاسبه نمایه توده بدنی برای مراجعین با استفاده از ابزار و تجهیزات استاندارد
- ✓ غربالگری و ارزیابی الگوی تغذیه با استفاده از فرم‌ها مطابق با دستورالعمل
- ✓ تصمیم گیری در مورد وضعیت تغذیه و ارجاع به کارشناس تغذیه/ پزشک مطابق با دستورالعمل
- ✓ آموزش تغذیه صحیح بر اساس هرم و رهنمودهای غذایی با تأکید بر کاهش مصرف قند، نمک و چربی
- ✓ برآورد و درخواست متون آموزشی و دیگر ابزار و ملزومات (مانند ترازو، قدسنج، کامپیوتر و ...) مورد نیاز جهت اجرای مراقبت های تغذیه‌ای
- ✓ پیگیری موارد تعیین شده توسط کارشناس تغذیه جهت مراجعه مجدد از طرق مختلف (پیگیری تلفنی و ...)

ب) شرح وظایف پزشک

- ✓ ویزیت مراجعین با توجه به علت ارجاع
- ✓ کنترل داده‌های آزمایشگاهی
- ✓ ارجاع بیماران به کارشناس تغذیه بر اساس نوع بیماری
- ✓ پیگیری روند مراقبت تغذیه‌ای بیماران ارجاع شده به کارشناس تغذیه

ج) شرح وظایف کارشناس تغذیه

- ✓ ارائه خدمات پیشگیرانه و مراقبت‌های تغذیه‌ای شامل آموزش تغذیه سالم و پیشگیری از بیماری های مرتبط با تغذیه
- ✓ آموزش به صورت چهره به چهره، مشاوره، جلسات آموزشی گروهی
- ✓ اجرا و پیگیری مراقبت و مداخلات تغذیه‌ای در منطقه تحت پوشش

فرآیندهای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان

الف: پرفشاری خون

بر اساس دستورالعمل راهنمای بالینی فرآیند ارزیابی تشخیص و درمان در پرفشاری خون به شکل زیر می‌باشد:

۱- پیشگیری

مانند سایر بیماری های مزمن غیر واگیر هدف اصلی در پرفشاری خون پیشگیری است که به این منظور راهکارهای زیر پیشنهاد می شود:

- ✓ افزایش آگاهی شاغلین در مورد پیشگیری از فشارخون بالا و عوارض آن
- ✓ تشویق به اندازه‌گیری فشارخون و اجرای پیشنهادهای اعضای تیم سلامت
- ✓ آموزش خود مراقبتی و گسترش آن برای پیشگیری از فشارخون بالا از جمله آموزش نحوه اندازه‌گیری فشارخون در منزل (فراهم‌کردن محیط برای رفتارهای سالم)
- ✓ کاهش مصرف نمک
- ✓ متعادل کردن رژیم غذایی (دریافت رژیم DASH)
- ✓ ترک مصرف الکل
- ✓ مصرف نکردن دخانیات
- ✓ فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط حداقل نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا 150 دقیقه درهفته)
- ✓ کنترل وزن
- ✓ تشخیص زودرس ازطریق غربالگری

- ✓ کاهش استرس

۲- بیماریابی افراد غربالگری شده

افرادی که هنگام ارزیابی اولیه فشار خون سیستولی مساوی یا بیش از ۱۳۰ و فشار خون دیاستولی مساوی یا بیش از ۸۵ میلی‌متر جیوه داشته باشند توسط کارشناس مراقب سلامت یا پرستار به پزشک عمومی مرکز بهداشتی درمانی معرفی می‌شوند .

۳- تشخیص

تشخیص بیماری پرفشاری خون توسط پزشک انجام می‌پذیرد.

۴- درمان

فرآیند درمان شامل درمان دارویی و اصلاح شیوه زندگی (توصیه‌های غیر دارویی) می‌باشد که به صورت تیم درمانی شامل پزشک معالج (مدیریت تیم) و مشاور تغذیه انجام می پذیرد.

۵- آموزش

آموزش به صورت چهره به چهره، مشاوره، جلسات آموزشی گروهی

توصیه های غیردارویی (اصلاح شیوه زندگی) شامل موارد زیر می باشد:

- ✓ کاهش وزن برای افراد با BMI ≥25
- ✓ کاهش میزان نمک مصرفی رژیم غذایی به میزان کمتر از ۵ گرم نمک در روز یا ۲۳۰۰ میلی گرم سدیم
- ✓ مصرف سبزیجات و میوه‌ها حداقل ۵ واحد در روز (به دلیل افزایش دریافت منابع پتاسیم و منیزیم)
- ✓ مصرف حبوبات و لبنیات کم چربی (کمتر از۱/۵ درصد)
- ✓ کاهش دریافت گوشت ها
- ✓ مصرف روزانه روغن زیتون و مقداری آجیل بی نمک
- ✓ عدم مصرف دخانیات
- ✓ کنترل استرس

- ✓ فعالیت بدنی منظم و با شدت متوسط و حداقل روزی نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)

ب: دیابت

۱-پیشگیری

مانند سایر بیماری های مزمن غیر واگیر هدف اصلی در دیابت پیشگیری است که به این منظور راهکارهای زیر پیشنهاد می‌شود:

- ✓ افزایش آگاهی شاغلین در مورد پیشگیری از دیابت و عوارض آن
- ✓ آموزش خود مراقبتی و گسترش آن برای پیشگیری از دیابت
- ✓ دریافت رژیم غذایی دیابتی
- ✓ فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط حداقل نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه درهفته)
- ✓ کنترل و کاهش وزن
- ✓ تشخیص زودرس از طریق غربالگری
- ✓ کاهش استرس

۲- بیماریابی افراد غربالگری شده

افرادی که هنگام ارزیابی اولیه، قند خون مساوی یا بیش از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر داشته باشند توسط کارشناس مراقب سلامت یا بهورز به پزشک عمومی مرکز بهداشتی درمانی معرفی می‌شوند.

۳- تشخیص

تشخیص بیماری دیابت توسط پزشک انجام می پذیرد.

۴- درمان

فرآیند درمان شامل درمان دارویی و اصلاح شیوه زندگی (توصیه های غیر دارویی) می‌باشد که به صورت تیم درمانی شامل پزشک معالج (مدیریت تیم) و مشاور تغذیه انجام می‌پذیرد. تمام بیماران باید حداقل ۳ ماه یک بار توسط پزشک معاینه شوند و در صورت نیاز، می‌توان این فاصله زمانی را کاهش‌داد.

۵- آموزش

آموزش به صورت چهره به چهره، مشاوره، جلسات آموزشی گروهی

توصیه‌های غیر داروئی (اصلاح شیوه زندگی) شامل موارد زیر می باشد:

- ✓ کاهش وزن برای افراد با BMI ≥25
- ✓ دریافت حبوبات همراه غذا (به صورت ترکیب با غلات: عدس پلو، لوبیا پلو...) و لبنیات کم‌چربی (کمتر از ۱/۵ درصد)
- ✓ کاهش مصرف قندهای ساده، عدم مصرف آب میوه، شربت، نوشابه‌ها ....
- ✓ دریافت میان وعده‌ها در طول روز (سه وعده غذایی اصلی و سه میان وعده)
- ✓ دریافت میوه‌های مناسب (دارای بار گلیسمیک پایین)
- ✓ دریافت فیبر (سبزیجات) همراه وعده‌های غذایی
- ✓ عدم دریافت مواد غذایی با نمایه گلیسمیک بالا (سیب زمینی، سبزیجات نشاسته‌ای...)
- ✓ کاهش مصرف غذاهای سرخ شده
- ✓ کنترل استرس
- ✓ فعالیت بدنی منظم و با شدت متوسط و حداقل روزی نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)

پیگیری و مراقبت افراد دیابتیک توسط کارشناسان:

الف: کارشناس تغذیه

آموزش بیماران دیابتی از نظر کنترل وزن، ارائه رژیم غذایی، آموزش رژیم جانشینی با فواصل مراجعه به صورت ماهانه در ۶ ماه نخست سپس هر ۶ تا ۱۲ ماه انجام گیرد.

ب: کارشناس سلامت روان

بررسی وضعیت بیمار از نظر ابتلا به افسردگی، استرس و بررسی عوامل خطر ساز در سلامت روان بیمار که در کنترل دیابت نقش دارند، همچنین تعیین لزوم ارجاع به روانپزشک پس از مشورت با پزشک درمانگاه.

ج: اختلالات چربی (هیپرکلسترولمی و هیپرتری گلیسریدمی)

بر اساس دستورالعمل راهنمای بالینی، فرآیند ارزیابی تشخیص و درمان دراختلالات چربی خون به شکل زیر می باشد:

۱- پیشگیری

مانند سایر بیماری های مزمن غیر واگیر هدف اصلی در چربی خون بالا پیشگیری است که به این منظور راهکارهای زیر پیشنهاد می‌شود:

- ✓ افزایش آگاهی شاغلین درمورد پیشگیری از چربی خون بالا و عوارض آن
- ✓ آموزش خود مراقبتی و گسترش آن برای پیشگیری از چربی خون بالا
- ✓ دریافت رژیم غذایی مناسب
- ✓ فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط حداقل نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه درهفته)
- ✓ کنترل و کاهش وزن
- ✓ تشخیص زودرس ازطریق غربالگری

۲-بیماریابی و تشخیص اختلالات چربی

افرادی که هنگام ارزیابی اولیه، تری گلیسرید خون مساوی یا بیش از ۱۵۰ و کلسترول بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر داشته باشند توسط کارشناس مراقب سلامت یا بهورز به پزشک عمومی مرکز بهداشتی درمانی معرفی می‌شوند. ارائه خدمات درمانی به افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی (بیماری عروق کرونر قلب، سکته قلبی) و افراد دچار اختلالات چربی خون توسط پزشک.

۳-درمان

ارائه خدمات درمانی به افراد مبتلا به بیماری قلبی- عروقی، که توسط بهورز یا مراقب سلامت ارجاع داده شده اند و شامل درمان دارویی و اصلاح شیوه زندگی (توصیه های غیر دارویی) می باشد که به صورت تیم درمانی شامل پزشک معالج (مدیریت تیم) و مشاور تغذیه انجام می پذیرد.

۴- آموزش

آموزش به صورت چهره به چهره، مشاوره، جلسات آموزشی گروهی

توصیه‌های غیردارویی (اصلاح شیوه زندگی) شامل موارد زیر می باشد:

- ✓ کاهش وزن برای افراد با BMI ≥25
- ✓ دریافت لبنیات کم‌چربی (کمتر از ۱/۵ درصد)
- ✓ کاهش مصرف قندهای ساده، عدم مصرف شربت، نوشابه‌ها و.... در بیماران مبتلا به هیپر تری گلیسریدمی
- ✓ دریافت میان وعده‌ها در طول روز (سه وعده غذایی اصلی و سه میان وعده)
- ✓ دریافت فیبر محلول (حبوبات یا هویج) همراه وعده‌های غذایی
- ✓ دریافت روزانه ۱ تا ۲ قاشق غذاخوری روغن زیتون فرا بکر
- ✓ کاهش مصرف غذاهای سرخ شده و عدم مصرف روغن جامد
- ✓ کنترل استرس
- ✓ فعالیت بدنی منظم و با شدت متوسط و حداقل روزی نیم ساعت در اکثر روزهای هفته (یا ۱۵۰ دقیقه در هفته)

در سال ۱۳۹۴، برنامه "خودمراقبتی سازمانی" که یکی از رویکردهای برنامه ملی خود مراقبتی (پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت) است، با هدف ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه‌ها و خط مشی‌های سلامت در محل کار، خلق محیط فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه کار و زندگی سالم با همکاری کارکنان، کارفرمایان و خانواده‌های آنان درحال اجراست.

اجرای برنامه آموزشی کارکنان

این آموزش ها که به صورت فردی و گروهی ارائه می‌گردند، مکمل مراقبت های بهداشتی بوده و می‌توانند منجر به توانمندسازی کارکنان و پیشگیری از بیماری ها گردند.

اولویت های آموزشی برای کارکنان شامل:

- آموزش خود مراقبتی
- اصول خود مراقبتی با توجه به گروه‌های سنی و جنسی و به صورت فردی و سازمانی می باشند:

- **خود مراقبتی فردی:** اقدامات و فعالیت های آگاهانه و هدفداری است که فرد به منظور حفظ حیات و تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود و خانواده انجام می‌دهد. خود مراقبتی در برگیرنده فعالیت هایی مشتمل بر اصلاح شیوه زندگی، پیشگیری از بیماری، ارزیابی علائم، حفظ سلامت، درمان بیماری و توان بخشی بیماری های مزمن است.

خود مراقبتی باعث کاهش مراجعات پزشکی و مشارکت بیشتر افراد در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای اقدامات سلامتی خود می‌شود و در بیماری های مزمن می‌تواند به میزان زیادی استفاده از منابع نظام ارائه خدمات سلامت را کاهش دهد، به طوری که نتیجه آن، ۴۰ درصد کاهش در مراجعه به پزشکان عمومی، ۱۷ درصد کاهش در مراجعه به پزشکان متخصص، ۵۰ درصد کاهش در مراجعه به مراکز اورژانس، ۵۰ درصد کاهش موارد بستری بیمارستانی، و ۵۰ درصد کاهش در روزهای غیبت از کار خواهد بود.

- **خود مراقبتی سازمانی:** فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت کارکنان، مشتریان و تمام ذیربطان سلامت آن سازمان است. منظور از خود مراقبتی سازمانی، ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه‌ها و خط مشی‌های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط‌های فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه زندگی سالم با همکاری کارکنان و مدیران است.

- **اصول سبک زندگی سالم**
- **آموزش تغذیه سالم**

- اصول تغذیه سالم ویژه کارکنان
- روش های پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی، اختلالات چربی خون، فشارخون، بیماری های قلبی عروقی، دیابت و .... از طریق تغذیه سالم
- اصول تهیه و طبخ غذا در رستوران‌های ادارات

- **آموزش فعالیت بدنی**

- آموزش اهمیت فعالیت بدنی در حفظ و ارتقای سلامت
- آشنایی با پیامدهای کم تحرکی برای کارکنان
- روش های ارتقای فعالیت بدنی در محیط کار

آئین کار کارشناسان تغذیه در بیماری های مزمن غیر واگیر

کنترل شاخص های آنتروپومتریک و تکمیل فرم ارزیابی تغذیه‌ای

کارشناس تغذیه باید قد و وزن کلیه افرادی که ازطرف پزشک به او ارجاع داده شده است را از لحاظ الگوی تغذیه ای کنترل نموده و از صحت آنها و نمایه توده بدنی اندازه گیری شده اطمینان حاصل نماید (به ویژه اگر شاخص های آنتروپومتریک، معیار ارجاع به کارشناس تغذیه باشند) سپس فرم ارزیابی تغذیه ای را تکمیل نموده و برای وضعیت کنونی فرد تصمیمات لازم را اتخاذ نماید.

انجام مراقبتهای تغذیه‌ای

بر اساس وضعیت فرد خدمات تغذیه ای لازم را شامل آموزش و توصیه های تغذیه ای ارائه نماید.

تنظیم برنامه غذایی

برای کلیه بیماران (دیابت و پره دیابت، فشار خون بالا، دیس لیپیدمی ها و چاقی) ارجاع شده از سوی پزشک که پس از دو دوره پیگیری ارجاع شده است، علاوه بر ارائه آموزش و توصیه‌های تغذیه‌ای، برنامه غذایی لازم را تنظیم نماید.

توصیه‌های تغذیه‌ای به سایر بیماران

کارشناس تغذیه موظف است به سایر بیماران ارجاع شده از طرف پزشک، (به غیر از موارد لاغری، چاقی، دیابت و پره دیابت، فشارخون بالا و اختلالات چربی خون) که نیاز به مشاوره تغذیه دارند، توصیه‌های تغذیه‌ای را ارائه نماید.

اجرای برنامه های آموزش گروهی :

لازم است در ابتدای هر سال، کارشناس تغذیه شرکت سر فصل های آموزشی را براساس نیازسنجی تعیین، و در راستای ان به واحد سلامت کار شرکت اعلام نماید

در صورت بروز شرایط خاص (مانند وقوع اپیدمی بیماری های واگیر، آلودگی هوا، بحران ها و)... ، که نیاز به آموزش های تغذیه ای وجود دارد که در برنامه سالیانه پیش بینی نشده است، کارشناس تغذیه موظف است نسبت به برنامه‌ریزی و آموزش های لازم اقدام نماید.

شناسایی و اولویت بندی مشکلات تغذیه ای شایع در منطقه عملیاتی :

کارشناس تغذیه مرکز باید در تعامل با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه بوده و از مشکلات تغذیه ای شایع باخبر باشد.

تدوین برنامه عملیاتی :

در انتهای هر سال کارشناس تغذیه به منظور ارتقاء وضعیت تغذیه منطقه تحت پوشش، باید برنامه عملیاتی بهبود تغذیه سال آینده را تنظیم و به اطلاع واحد سلامت کار منطقه برساند.

طراحی و اجرای مداخلات مناسب :

با توجه به اولویت های مشخص شده از مشکلات تغذیه ای و علل احتمالی آن ها و براساس تصمیمات اتخاذ شده با همکاری سایر اعضای تیم سلامت کار، راه حل ها و مداخلات مناسب را طراحی و اجرا نماید.

جلب همکاری های بین بخشی :

به منظور اجرای مداخلات تغذیه ای و بهبود وضعیت تغذیه ای جامعه تحت پوشش، کارشناس تغذیه به ایجاد ارتباط با واحد سلامت کار و مدیران ارشد و.. اقدام نموده و با تشریح مشکلات تغذیه ای موجود در منطقه تحت پوشش، مشارکت آنان را برای اصلاح مشکلات مذکور جلب نماید.

همکاری در تدوین برنامه عملیاتی بهبود تغذیه (منطقه):

کارشناس تغذیه مرکز باید اطلاعات و شاخص‌های تغذیه‌ای ابلاغی در منطقه تحت پوشش را جهت تدوین برنامه عملیاتی در اختیار کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه قرار دهد.

ارائه گزارش‌های دوره‌ای :

کارشناس تغذیه باید گزارش عملکرد خود را به کمیته سلامت و واحد سلامت کار شرکت ارائه نماید .

فصل سوم

" ضمائم: (پیوست ها، چک لیست و فرم ها)"

پیوست ها

پیوست ۱: تعاریف و اصطلاحات غذایی رایج

ارائه خدمات تغذیه ای یک مسوولیت چند رشته ای (multi-disciplinary) است.از مدیران،کارشناسان تغذیه و سایر کارکنان واحدسلامت کار, واحدآموزش, امور قراردادها و.... که به نحوی در فرهنگ سازی تغذیه ای و ارائه خدمات غذا دخیل هستند انتظار می رود با گسترش همکاری ها و تعاملات و آشنایی بیشتر با شرح وظایف کلیه دست اندرکاران ، جهت ارتقاء خدمات غذایی به کارکنان محترم صنعت نفت همکاری نمایند. محدودیت های بودجه به ویژه زمانهایی خاص یا مواردی که تامین به موقع آن غیرقابل پیش بینی است بخش عمده ای از نگرانی های خدمات غذا را تشکیل می دهد که لازم است با مدیریت کارشناس تغذیه و همفکری سایر اعضاء مدیریت خدمات غذایی، برنامه ریزی مناسب جهت تهیه غذا با کیفیت مناسب و منطبق با محدودیت های بودجه صورت گیرد.

بنابراین مدیریت خدمات غذایی شامل مجموعه ای از کارکنان وفرآیندهای خدمات غذابر اساس شرح وظایف معین می باشد.

الف) مدیریت خدمات غذایی:

مهمترین اهداف و چشم اندازهایی که در مدیریت خدمات غذایی مورد انتظار است عبارتند از:

- ✓ تامین مواد مغذی وبرقراری تناسب کالری دریافتی در شاغلین دربخش های عملیاتی وغیر عملیاتی .
- ✓ تهیه غذای مناسب، خوش طعم و قابل قبول برای شاغلین منطبق با فرهنگ هر منطقه.
- ✓ ایجاد محیط لذت بخش و مطلوب برای صرف غذا.
- ✓ تشویق شاغلین مبتلا به بیماری های مزمن غیر واگیر به خوردن و صرف غذای رژیمی.
- ✓ تامین غذای مناسب جهت شاغلین در شیفت های مختلف کاری و نوبت کاران.
- ✓ تامین میان وعده، تنقلات و غذای سالم و منطبق با دستورالعمل های تغذیه ای و بهداشتی جهت ارائه در مراکز طبخ و تهیه غذا در شرکت های تابعه.

مشاور / کارشناس تغذیه

منظور از مشاور یا کارشناس تغذیه در رستوران و مراکز طبخ و تهیه و توزیع غذای کارکنان ، کلیه فارغ التحصیلان رشته تغذیه در هر یک از مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا با پایه کارشناسی تغذیه است .

کارشناس بهداشت

منظور از کارشناس بهداشت شرکت فردی است که با هماهنگی کارشناس تغذیه نظارت بر زنجیره تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی را بر عهده دارد.

واحد خدمات غذایی

این واحد د رمجموع مسئولیت برنامه ریزی و کنترل اجرای امور مرتبط با خرید مواد غذایی، انتقال مواد غذایی خام یا فرآوری شده، انبارسازی، آماده سازی ، طبخ، نگهداری غذابر عهده دارد نظارت بر فرایند خدمات غذایی بر عهده کار شناس تغذیه و نظارت بهداشتی بر موارد فوق با بر عهده کارشنا س بهداشت شرکت میباشد.

واحد خدمات غذایی: شامل رستوران ، محل تهیه و طبخ غذا، انبارمواد غذایی، سرد خانه ها یخچال ،و..... می باشد.

اعضای این و احد شامل:

کارشناس تغذیه، کارشناس بهداشت ، ناظر غذایی، پیمانکار غذا ، پرسنل تهیه و طبخ غذا)

متصدی امور پخت

شامل سرآشپز، آشپز، کمک آشپز متناسب با تعداد جمعیت کارکنان بر اساس قرار داد های غذایی میباشد.

آشپز : وظیفه تهیه مواد غذایی بر اساس منوی غذایی و آیین نامه و دستورالعمل های موجود را بر عهده دارد. و ملزم به گذراندن دوره های آموزشی و اخذ گواهی مربوطه در ارتباط با بهبود کیفیت وطبخ غذای سلامت می باشد.

متصدی امور غذا (ناظرغذایی)

متصدی امور غذا فردی با مدرک تحصیلی مرتبط با بهدا شت ، تغذیه و یا نایع غذایی با حداقل مدرک کاردانی می با شد که دوره های آموز شی تغذیه و بهدا شت مرتبط با آ شپزخانه و بیمار ستان را گذرانده ا ست، معتمد و آشنا با فعالیت های تحت سرپرستی واحد تغذیه بوده و تحت سرپرستی کارشناس تغذیه می باشد.

مناقصه غذایی

فرآیندی است رقابتی برای تأمین کیفیت غذایی مورد نظر (طبق اسناد مناقصه)، که در آن تعهدات موضوع معامله به مناقصه گری که کمترین قیمت متناسب را پیشنهاد کرده باشد واگذار میشود.

قرارداد

سندی است که مشخص می کند کار چیست، نحوه پرداخت هزینه آن چگونه است و وظایف ، مسئولیت ها و ریسک طرفین را مشخص میکند.

مسئول امور قرارداد و پیمان های شرکت

مسئول تنظیم قرارد ادهای غذا و بررسی کلیه مستندات ارائه شده توسط پیمانکار می باشد.

واحد امور قراردادها

مسئولیت تنظیم قراردادهای غذا و بررسی کلیه مستندات ارائه شده توسط پیمانکار را بر عهده دارد

پیمانکار غذایی

شخصیت حقوقی است که مسئول تهیه مواد غذایی اولیه با توجه به قراردهای غذایی تأیید شده توسط کمیته سلامت طرف دیگر امضا کننده موافقت نامه بوده و اجرای عملیات غذایی شرکت را به عهده گرفته است. روابط کارفرما و پیمانکار و حدود تعهدات و اختیارات آنها در شرایط عمومی پیمان مشخص میشود.

منوی غذایی

لیستی از انواع غذاهایی است که توسط یک سرویس تأمین غذا ارائه می شود و در شرایط برون سپاری تأمین غذای شرکت در قرارداد با پیمانکار نیز دیده شده است.

پیش غذا

یک وعده کوچک غذایی ا ست که قبل از غذای ا صلی سرو می شود. پیش غذا در حقیقت شامل مواد غذایی کم حجم و کم کالری است زیرا نباید موجب سیری و عدم تمایل او به دریافت غذای اصلی گردد. از معمول ترین پیش غذاهای سرو شده انواع سوپ و سالاد های کم چرب می باشد.

لیست غذایی

همان فرم آنالیز یا جیره غذایی روزانه است که با ضرب آمار غذا در آنالیز هر غذا و تعیین مقدار مواد اولیه مورد نیاز به دست می آید.

گروه های غذایی اصلی

شامل ۵ گروه غذایی نان و غلات، لبنیات، شیر حبوبات تخم مرغ و مغزها، میوه ها و سبزی ها می باشد.

دسر

یک وعده غذایی کوچک به شکل میوه ، ژله است که پس از غذای اصلی میل می شود

دورچین غذا یا کنار غذا

این مواد می تواند شامل مواد غذایی پرفیبر، پرحجم یا کم کالری ارائه شده به همراه وعده غذایی اصلی باشد . مانند سبزیجات خام یا پخته شده، قارچ، ماست.

نوشیدنی های مجاز

نوشیدنی ها می تواند شامل آب آشامیدنی ، آب معدنی، آب نوشیدنی بسته بندی، ، دوغ کم نمک و آب میوه طبیعی و نوشیدنی های سنتی استاندارد باشد.

اسنک و میان وعده

شامل مقدار کمی از غذاست که بین غذا یا در انتهای شب خورده می شود و می تواند بخش قابل توجهی از نیازهای تغذیه ای فرد را تا 159 کیلو کالری تأمین نماید و اغلب شامل میوه ، فرنی، ساندویچ های کوچک با بسته بندی استاندارد و بهداشت می باشد.

Food Grade

در صورتی که جنس مواد در تماس با مواد غذای (اعم از پلاستیکی، فلزی، چوبی، کامپوزیتی و غیره) طوری فرمول بندی شده باشد تا ایجاد آلایندگی بیولوژیک یا شیمیایی در مواد غذایی نکند؛ مناسب برای مواد غذایی بوده و Food grade می باشد.

پروانه ساخت

شامل نام محصول، نام و نشانی واحد تولیدی، تاریخ تولید و انقضاء، شرایط نگهداری، ترکیبات تشکیل دهنده و مجوزهای لازم می باشد.

انجماد سریع (Quick Freez)

روشی است که در آن دمای درونی محصول طی مدت کمتر از 2 ساعت از منطقه بحرانی عبور می نماید؛ در اصطلاح، انجماد سریع گفته می شود. در این روش از طریق افزایش سرعت عبور جریان سرد از ورای ماده غذایی (تونل انجماد) حرارت به سرعت از محصول گرفته شده و منجمد می شود.

Blast Chilling

روشی برای خنک کردن سریع مواد غذایی می باشد. باکتری ها در دمای 5 تا 68 درجه سلسیوس به سرعت تکثیر پیدا می کنند که با این روش کاهش حرارتی، از رشد باکتری ها جلوگیری می شود. با کم کردن دمای غذای پخته شده از 70 تا 5 درجه سلسیوس یا پایین تر در مدت زمان 90 دقیقه، غذا برای ذخیره سازی و مصارف بعدی مصون می ماند. این روش نگهداری غذا عموماً در کترینگ و اخیراً نیز در آماده سازی غذاهای فوری استفاده می شود و سلامت و کیفیت محصول غذ ایی را تضمین می کند. در این روش، مواد غذایی بین 3 تا 5 درجه سلسیوس بالای فر نگهداری می شوند.

آلرژی غذایی

آلرژی یک پاسخ غیر طبیعی به غذاست که توسط سیستم ایمنی ایجاد شده و با علائمی شامل خارش گلو، اشکال در بلع و تنفس، اسهال، استفراغ، تهوع، درد شکم، خونریزی گوارشی، خارش پوست، سرخ شدن پوست و امثال آن بروز می کند.

عدم تحمل غذایی

نوعی واکنش بدن به مواد غذایی است که سبب عکس العمل سیستم گوارشی فرد می شود مانندکمبود لاکتازدر افراد مبتلا به عدم تحمل شیر.

First In – First Out (FIFO) :

گردش موجودی انبار بر اساس اصل خروج اولین موادی که دریافت شده اند.

First Expired – First out (FEFO):

گردش موجودی انبار بر اساس ا صل خروج زودتر مواد و کالاهایی که زودتر منقضی می شوند.

لباس کار(یونیفرم) مخصوص کادر آشپزخانه

شامل روپوش، شلوار، پیش بند، کفش کار، کلاه، دستکش، ماسک به شکل یک دست و رنگ روشن می باشد که مطابق ماده3 دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی مرکزسلامت محیط و کار می با شد. کلاه و لباس متصدیان امور پخت، خدمات آشپزخانه و متصدیان توزیع غذا به نوعی باشد که انتقال آلودگی ندهد .

ب) نشانگرهای رنگی مواد غذایی و کاربرد آنها:

با توجه به اینکه اکثر کارکنان صنعت نفت حداقل یک وعده غذایی خود را دررستوران های شرکت میل می نمایند لازم است جهت اطلاعات عمومی تغذیه خود از نشانگرهای رنگی تغذیه ای که بر روی مواد غذایی خوراکی و آشامیدنی بسته بندی شده برچسب شده است اطلاعات کافی داشته باشند. نشانگرهای رنگی عموماً بر روی مواد غذایی خوراکی و آشامیدنی که دارای قند ، نمک و چربی می باشند وجود داشته و ۵ شاخص مهم و موثر در سلامتی را که شامل انرژی ، قند ، نمک ، چربی و اسید های چرب ترانس می باشد را در محصول غذایی نشان می دهد. و به مصرف کننده امکان می دهد که در هنگام خرید محصولات خوراکی و آشامیدنی با ملاحظه جدول نشانگرهای رنگی تغذیه ای در یک نگاه ارزیابی و انتخاب مناسب داشته باشد این نشانگرها در سه رنگ سبز، نارنجی و قرمز ۴ شاخص نمک ، قند ،چربی و اسیدهای چرب ترانس را نمایش می دهد . رنگ سبز به معنی کم ما را به یک انتخاب مطمئن تر و سالم تر راهنمایی می کند، رنگ نارنجی به معنی متوسط ما را به یک انتخاب نسبتاً خوب راهنمایی می کند(اگر چه انتخاب سبز بهتر است) و رنگ قرمز به معنی زیاد بوده و به مصرف کننده این پیام را می دهد که باید دقت کند و با توجه به فعالیت های فیزیکی و شرایط جسمی کی و چه مقدار مصرف نماید.

ج) غذاهای عملگرا(Functional Food**):**

استفاده از غذاهای عمل گرا مانند ماست و لبنیات پروبیوتیک - شیر غنی شده با ویتامین دی و نان غنی شده با فیبر و آهن به ویژه جهت گروه های هدف همچون بانوان شاغل که در معرض خطر کمبود ویتامین دی و آهن هستند. در واقع غذاهای عملگرا (مشابه غذاهای متعارف هستند اما زمانی که به عنوان بخشی از رژیم غذایی مصرف می‌شوند، مزایای فیزیولوژیک از

خود نشان می‌دهند و علاوه بر خواص تغذیه‌ای پایه، در سلامت فرد و مقاومت او در برابر بیماری ها موثرند. محصولاتی که به صورت بالقوه دارای خواص مفید و کمک‌کننده باشند، مثل غذاهای اصلاح شده یا ترکیبات غذایی فرا سودمند .

د) نمایه غذاخوردن سالم (HEI)

شاخصی برای ارزیابی الگوهای سالم غذاخوردن است. این نمایه نه تنها نشان دهنده غذایی است که افراد در جامعه می خورند بلکه میزان تنوع در رژیم را نیز نشان می دهد. این شاخص شامل ۱۰ جزء است که هرکدام بیاتگر یک قسمت از رژیم غذایی سالم است.

ه)آموزش ، مشاوره و تغییر رفتار

ارتباط تنگاتنگ بین وضعیت روان شناختی افراد با سبک زندگی و تغذیه افراد بر هیچکس پوشیده نیست.

انواع مدل ها و تغییرات رفتاری به عنوان عاملی تأثیرگذار برنحوه غذا خوردن شناخته شده است. افرادی که در زمینه عزت نفس، اعتماد به نفس، مدیریت استرس، روش حل مساله، ارتباط مؤثر (چه در محیط کار و چه در خانواده) موفق هستند به اهمیت خود مراقبتی که بخشی ازآن رعایت تغذیه سالم و ورزش است بیشتر از سایرین واقف و پایبند خواهند بود.

در تمام جوامع و بخصوص مراکز عملیاتی میزان موفقیت برنامه های خود مراقبتی و پیروی از تغذیه سالم با موارد زیر ارتباط مستقیم دارد:

- ✓ وضعیت روانشناختی
- ✓ استرس شاغلین بر اساس نوع حرفه و سبک زندگی
- ✓ فرهنگ و اعتقادات افراد
- ✓ تبلیغات و امکانات موجود برای تشویق افراد به سلامتی و سیاست های کلان تغذیه ای

پیوست ۲: شرح وظایف کارشناس تغذیه

کارشناس تغذیه به عنوان مسئول تیم مدیریت خدمات غذایی، باید فعالانه درگیر اجزاء مختلف فرآیند اعم از برنامه ریزی غذایی، سفارش تهیه تا انتقال غذا باشد تا از اجرای کامل مراحل اطمینان حاصل نماید.

در مواردی که تهیه غذای شرکت به شکل پیمانکاری صورت می گیرد، کارشناس تغذیه باید راهنمایی لازم را در مفاد قرارداد به نماینده پیمانکار انتقال داده و با همکاری سایر کارکنان مربوطه، برای رفع مشکلات موجود تلاش نماید.

کارشناس مسئول مدیریت خدمات غذایی در مراحل مختلف فرآیند تأمین غذای شاغلین، وظایف زیر را بر عهده دارد:

- ✓ طراحی لیست غذایی و انتخاب محصولات غذایی بر اساس نیاز شاغلین.
- ✓ قرار دادن لیست غذا و دستورات و راهنمایی های غذایی لازم در محل مشخص و دسترس جانشین (متصدی امورتغذیه، نماینده پیمانکار یا سرآشپز) در زمان غیبت اضطراری
- ✓ هدایت و راهنمایی سایر کارکنان در جهت پیشبرد اهداف و سیاست های ارتقاء خدمات غذایی.
- ✓ آگاهی و بکارگیری استانداردهای اعتبار بخشی، استانداردها و فرآیندخدمات غذایی و سایردستورالعمل های ذیربط.
- ✓ مدیریت و نظارت بر رعایت استانداردها و مفاد قرارداد های غذا توسط پیمانکار.
- ✓ اطلاع از وضعیت سلامتی شاغلین براساس نتایج معاینات سالانه طب صنعتی در منطقه تحت پوشش خود و تعامل کامل با مشاور تغذیه بهداشت ودرمان.
- ✓ انجام تحقیق و مطالعات جهت استفاده از شواهد و تجربیات موجود در ارتقاء کیفیت خدمات.
- ✓ تشکیل منظم جلسات کمیته تغذیه یا حضور در کمیته تغذیه منطقه و بحث و تبادل نظر با ذینفعان خدمات غذایی شرکت ها در خصوص چالش های موجود و استفاده از مهارت های حل مشکل.
- ✓ شرکت در دوره های آموزشی به منظور به روز رسانی دانش و مهارت های مورد نیاز.
- ✓ برگزاری دوره های آموزشی تغذیه برای کارکنان با همکاری مشاور تغذیه بهداشت و درمان منطقه.
- ✓ نظارت بر مراحل مختلف فرآیند شامل تهیه، دریافت، خریدموادغذایی، انتقال مواد غذایی خام یا فرآوری شده، انبارسازی، آماده سازی غذا، طبخ، نگهداری غذای آماده و توزیع غذا و میان وعده ها در همکاری با کارشناس بهداشت محیط.
- ✓ تعامل و هماهنگی با سایر کارکنان واحد تغذیه، تیم سلامت کار و روسای شرکت ها در جهت بهبود ارائه خدمات غذایی.
- ✓ تهیه و تدوین برنامه عملیاتی واحد تغذیه در راستای نیل به شاخص های سلامتی واحد سلامت کار.

- ✓ تهیه و تنظیم برنامه غذایی کارکنان مطابق با اصول تغذیه ای .
- ✓ مدیریت و نظارت در امور مربوط به برون سپاری و قراردادهای خدمات واحد تغذیه.
- ✓ رضایت سنجی شاغلین مبتلا به بیماری های مزمن غیر واگیر از خدمات مدیریت غذایی و برنامه ریزی جهت بهبود مستمر و ارتقاء کیفیت خدمات با تنظیم فرم مربوطه.
- ✓ تعامل نزدیک با کارشناسان تغذیه بهداشت و درمان منطقه جهت برنامه ریزی های مرتبط.
- ✓ برآورد و اعلام نیروی انسانی مورد نیاز رستوران به مسئولین مرتبط.
- ✓ جمع آوری اطلاعات آماری مرتبط با فعالیت های واحد تغذیه و بکارگیری نتایج در برنامه ریزی های آتی.
- ✓ مدیریت و سرپرستی، نظارت و ارزیابی فعالیت ها و تقسیم وظایف کارکنان تحت سرپرستی.
- ✓ تهیه چک لیست تهیه و طبخ غذا و امتیاز دهی به شرکت های خصوصی پیمانکاری با همکاری کارشناس بهداشت محیط.
- ✓ سرپرستی و نظارت بر تأمین تجهیزات و تدارکات مورد نیاز رستوران تحت سرپرستی و انعکاس به مسولان مربوط.
- ✓ اتخاذ تدابیر لازم جهت نظارت بر وعده های غذایی در شیفت های عدم حضور منطقه عملیاتی (مانند شیفت شب و...).
- ✓ ارزیابی کیفی نحوه ارائه خدمات غذایی و تنظیم گزارش کار در مورد نحوه ارائه خدمات غذایی، پیشرفت ها و مشکلات به مسئولین شرکت ها.
- ✓ ارائه گزارش عملکرد ۶ ماهه به واحد تغذیه بهداشت و درمان منطقه ، با هدف پیگیری مشکلات موجود و ارائه راهکارهای مناسب جهت رفع آنها.
- ✓ لازم به ذکر است که کارشناس تغذیه باید تمامی کارکنان در زنجیره غذایی رستوران را تحت آموزش های لازم در خصوص اهمیت تغذیه در پیشگیری های اولیه و استانداردهای خدمات غذا قرار دهد تا بهترین کیفیت ممکن از جهت تأمین نیازهای تغذیه ای و بهداشت مواد غذایی ارائه گردد . این آموزش ها در بدو شروع به خدمت کارکنان باید ارائه شود.

پیوست ۳ : شرح وظایف کارشناس بهداشت محیط

کنترل رعایت بهداشت فردی و محیط و ایمنی در مراحل مختلف فرآیند به عهده کارشناس بهداشت محیط می باشد و در مراحل مختلف فرآیند طی تعامل با سایر پرسنل خدمات غذایی به ویژه کارشناس تغذیه در ارتقاء کیفیت خدمات این قسمت بر اساس شرح وظایف مربوطه فعالیت می نمایند

اهم اقدامات مورد انتظار از کارشناسان بهداشت محیط در ارتباط با خدمات غذایی به شرح زیر می باشد:

- ✓ نظارت فنی و بهداشتی مستمر بر نحوه کار آشپزخانه شامل شرایط بهداشت محیطی آشپزخانه ، وضعیت سردخانه، انبار نگهداری موادغذایی، سرویس های بهداشتی، بهداشت فردی کارکنان، اطاق استراحت کارکنان، شستشو و گندزدایی ظروف، شستشو و گندزدایی سبزیجات خام مورد استفاده، وضعیت بهداشتی مواد غذایی آماده طبخ و وسایل و ظروف مورد استفاده، رعایت ایمنی در ورود و خروج سردخانه ها.
- ✓ نظارت و هماهنگی لازم در زنجیره تهیه، طبخ و توزیع موادغذایی و زنجیره سرد و گرم مواد غذایی در کلیه مراحل با همکاری کارشناس تغذیه به منظور اطمینان از سلامت توزیع و مصرف غذا ثبت و ضبط اقدامات و پیگیری موارد تخلف بهداشتی.
- ✓ همکاری و مشارکت با مدیران و مسئولین قسمت های مختلف در خدمات غذایی به ویژه کارشناس تغذیه درحیطه شغلی و وظایف سازمانی تعیین شده.
- ✓ تهیه و تدوین مطالب آموزشی و تشکیل جلسات آموزشی مرتبط با بهداشت محیط و بهداشت عمومی برای کارکنان رده های مختلف.
- ✓ نظارت بر ارائه کارت بهداشت ، کارت معاینه کارگری و گواهینامه آموزش بهداشت عمومی کارکنان براساس دستورالعمل وزارت بهداشت.
- ✓ کنترل بهداشتی آب مصرفی از نظر کمی و کیفی و انجام آزمایشات دوره ای میکروبی، شیمیایی و کلرسنجی با استناد به دستورالعمل ها، استانداردها و شرایط موجود
- ✓ نظارت بر نحوه دفع فاضلاب آشپزخانه.
- ✓ نظارت، بررسی و کنترل بهداشتی کلیه مراحل مختلف جمع آوری، تفکیک، انتقال، نگهداری موقت و دفع پسماندهای غذایی و نیز جلوگیری از فروش و بازیافت آنها.

- ✓ ارائه راهکارهای بهسازی فضای فیزیکی به عنوان اصولی ترین روش کنترل ناقلین در محیط های ارائه خدمات غذایی.
- ✓ کنترل حشرات و جوندگان با اولویت بهسازی محیط، دفع بهداشتی پسماند غذایی و درصورت نیاز، استفاده اصولی از روش های تلفیقی و شیمیایی و نیز جلوگیری از فعالیت شرکت های غیر مجاز مبارزه با حشرات.
- ✓ بررسی وضعیت فنی و بهداشتی سیستم تهویه مطبوع در آشپزخانه و فضا های مرتبط و پیگیری در جهت رفع مشکلات احتمالی موجود.
- ✓ نظارت بر شرایط بهسازی و بهداشتی آشپزخانه:
- ✓ وجود سینک استیل جداگانه برای شستشوی سبزیجات، مرغ، گوشت و...
- ✓ شستشوی تجهیزات، میزهای کار و لوازم مرتبط با آماده سازی غذا بعد از اتمام کار.
- ✓ مناسب بودن نحوه شستشوی سبزی یا صیفی جات.
- ✓ بررسی و نظارت بر وضعیت سیستم گرمایش و سرمایش، نور و صدا در آشپزخانه.
- ✓ بررسی و نظارت بربهداشت و ایمنی ابزار و تجهیزات مورد استفاده در آشپزخانه.
- ✓ همکاری در خصوص جا نمایی و فضا های مرتبط درآشپزخانه
- ✓ بررسی و نظارت به منظور جلوگیری از به کارگیری پرسنل خدماتی در امور مرتبط با غذا و بالعکس.

پیوست ۴: شرح کلی وظایف کارکنان مدیریت خدمات غذایی

کلیه کارکنان"مدیریت خدمات غذایی" موظف به گذراندن دوره و ارائه گواهی آموزش بهداشت عمومی و مورد تأیید مراجع ذیصلاح می باشند (دوره آموزشی صنوف).

سرآشپز و آشپز لازم است مدرک آشپزی فنی و حرفه ای داشته و حداقل 2 سال سابقه کار داشته باشند.

انتظار می رود فعالیت های زیر توسط کارکنان مدیریت خدمات غذایی و تحت نظارت کارشناسان تغذیه و بهداشت صورت گیرد:

- ✓ انتخاب، خرید و انتقال مواد اولیه
- ✓ انبارداری و نگهداری مواد غذایی
- ✓ تهیه لیست غذایی بر اساس راهنمایی های کارشناس تغذیه مربوطه بر مبنای سن، فرهنگ، مذهب و سایر شرایط
- ✓ آماده سازی و طبخ غذا بر اساس استانداردهای تعیین شده
- ✓ انتقال غذا به بخش ها و سلف سرویس و برگرداندن ظروف و پسماند غذا
- ✓ ثبت و سازمان دهی اولیه آمار روزانه و ماهانه غذای معمولی و رژیمی بر اساس سیستم رزرواسیون غذا و ...
- ✓ تأمین و نظارت بر بهداشت غذا در تمامی زمان ها و مکان های مرتبط.
- ✓ تأمین و نظارت بر بهداشت محیط در تمامی زمان ها و مکان های مرتبط.
- ✓ پایش باقیمانده مواد غذایی و ضایعات و کنترل هزینه ها.
- ✓ نظارت بر تأمین مواد و تجهیزات در ارتباط با غذا و تغذیه.
- ✓ کنترل بودجه خدمات غذایی قراردادهای غذا، نوشیدنی ها و میان وعده ها.
- ✓ ممیزی و ارتقاء کیفی خدمات.

۴-۱: **شرح وظایف متصدی واحد تغذیه**

متصدی امور تغذیه فردی معتمد و آشنا با فعالیت های واحد تغذیه است که تحت سرپرستی مسئول واحدتغذیه بوده و رابط بین آشپز خانه و آبدارها با مسئول واحد تغذیه می باشد. فعالیت های زیر تحت نظر کارشناس تغذیه از متصدی واحد تغذیه انتظار می رود:

- ✓ شرکت در کلاس های آموزشی واحد تغذیه.
- ✓ انجام امور مربوط به سیستم رزرواسیون غذا و ثبت و سازماندهی اولیه آمار روزانه و گزارش منظم و دقیق به واحد تغذیه.
- ✓ نظارت و همکاری درجمع آوری آمار مصرف کنندگان غذا و ارائه آن به نماینده پیمانکار.
- ✓ نظارت مستقیم بر امور نظافت کلی محیط و وسایل آشپزخانه و سالن غذاخوری.
- ✓ مراقبت و کنترل بر استفاده صحیح از وسایل و ابزار مستقر در سلف و آشپزخانه.
- ✓ گزارش منظم روزانه از چگونگی وضع آشپزخانه و نحوه انجام امور در مراحل مختلف فرآیندها به مسئول واحد تغذیه.
- ✓ نظارت برآماده سازی غذا.
- ✓ انعکاس نظرات کارکنان به مسئول واحد تغذیه.
- ✓ پیگیری کمبودها و مسایل مربوط به گرمایش و سرمایش سلف سرویس و ... و گزارش به مسئول واحد تغذیه تا حصول نتیجه
- ✓ انجام سایر امور محوله از جانب مسئول واحد تغذیه.

۴-۲: شرح وظایف آشپز، سرآشپز، مسئول خرید و انبار دار غذایی

شرح وظایف سرآشپز:

- ✓ تقسیم کار بین عوامل آشپزخانه با توجه به برنامه غذایی روزانه.
- ✓ هدایت، کنترل و نظارت بر نحوه انجام وظایف کارکنان تحت سرپرستی در آشپزخانه و ارائه راهنمایی های تخصصی هماهنگی و اقدام برای تهیه و تدارک و تحویل گرفتن مواد غذایی مورد نیاز با نظر مسئول مربوطه.
- ✓ نظارت و مشارکت مستقیم بر نحوه انجام مراحل مختلف طبخ غذا براساس برنامه غذایی تنظیم شده از طرف کارشناس تغذیه.
- ✓ هماهنگی و نظارت برای تقسیم و توزیع غذاهای مختلف بر اساس برنامه غذایی.
- ✓ درخواست مواد اولیه جهت پخت و تهیه غذا و خوراکی های متناسب با برنامه تنظیمی و اطمینان از کیفیت مواد غذایی اولیه.
- ✓ هماهنگی و اقدام برای تهیه و تدارک غذای نوبت های بعد به وسیله همکاران مربوطه.
- ✓ نظارت و همکاری در جمع آوری آمار های مورد نیاز برای ارائه به نماینده پیمانکار.
- ✓ نظارت و مشارکت مستقیم بر امور نظافت کلی محیط و وسایل آشپزخانه و سالن غذا خوری و سردخانه و غیره با کمک و همکاری کارکنان آشپزخانه و نیز رعایت اصول بهداشت فردی و بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای.
- ✓ مراقبت، نگهداری و کنترل وسایل و ابزار.
- ✓ شرکت در کلاس های آموزشی واحد تغذیه.
- ✓ انجام سایر اموری که در حدود وظایف و مسئولیت های تعیین شده از جانب مافوق ارجاع می گردد.

شرح وظایف آشپز:

- ✓ طبخ مواد غذایی مطابق با دستورالعمل شرکت
- ✓ طبخ انواع غذاهای رژیمی طبق برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه و تهیه انواع سالاد، دسر و سایر خوراکی ها.
- ✓ شرکت در کلاس های آموزشی واحد تغذیه.

- ✓ گزارش منظم از چگونگی وضع آشپزخانه و نحوه انجام وظیفه.
- ✓ انجام سایر امور مربوطه مطابق دستور مافوق.

شرح وظایف مسئول خرید مواد غذایی:

- ✓ تهیه مواد غذایی طبق برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه و سفارش انباردار با رعایت استانداردهای موادغذایی (قانون ۱۳ مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی).
- ✓ بایگانی و ثبت رسید خرید مواد غذایی در دفتر مخصوص خرید.
- ✓ نکته: در تدارک غذا و تهیه و تحویل مواد اولیه لازم است کنترل همخوانی سفارشات با لیست سفارش، توسط کارشناس تغذیه صورت گیرد.

شرح وظایف انباردار مواد غذایی:

- ✓ مراقبت و نگهداری مواد غذایی موجود در انبار.
- ✓ تهیه درخواست کسری مواد غذایی.
- ✓ تحویل مواد غذایی درخواستی از قسمت ها مطابق درخواست و دستور.
- ✓ نوشتن حواله انبار و تأیید آن توسط مسئول شرکت پیمانکاری.
- ✓ ثبت و درج مواد غذایی و تحویل برابر حواله انبار صادره حسابداری شرکت.
- ✓ صدور قبض انبار در مقابل دریافت اجناس.
- ✓ خروج مواد اولیه از انبار با توجه به قاعده " اولین در ورود - اولین در خروج "یا first in – first out
- ✓ تحویل مواد اولیه غذایی به آشپزخانه.
- ✓ آگاه نمودن کارشناس تغذیه در مورد کمبود جا و مکان نگهداری اجناس.
- ✓ کشیک در موارد ضروری جهت تحویل اجناس.
- ✓ ثبت درجه حرارت یخچال و سردخانه مواد غذایی.
- ✓ انجام سایر امور مربوطه مطابق دستور مقام مافوق.

پیوست ۵: مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی

۵- ۱ : ضوابط خرید مواد اولیه

ضوابط کلی

۱) حجم و دفعات خرید متناسب با انبار و سردخانه هر مرکز باید توسط کارشناس تغذیه با هماهنگی سرآشپز تعیین شود و پیمانکار مکلف به رعایت آن است.

۲) تهیه مواد غذایی باید طبق برنامه غذائی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه و سفارش انباردار با رعایت استانداردهای مواد غذایی انجام شود.

۳) حداقل مشخصات بهداشتی مواد غذایی که توسط کارشناس بهداشت محیط کنترل می شود، باید موارد استاندارد اجباری شامل تاریخ تولید، تاریخ انقضاء و پروانه ساخت (شامل پروانه تأسیس و پروانه بهره برداری و پروانه بسته بندی) و در مورد مواد پروتئینی به جای پروانه ساخت؛ پروانه بهره برداری از سازمان دامپزشکی، کد بهداشتی و آدرس و شماره تماس کارخانه تولید کننده باشد.

۴) کنترل همخوانی سفارشات با لیست باید توسط کارشناس تغذیه صورت گیرد.

۵) نحوه رعایت اصول بهداشتی برای تمام کارکنانی که در تهیه، توزیع و جابجایی مواد غذایی نقش دارند باید با در نظر گرفتن کلیه اصول، مورد انتظار بوده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و بر اساس آن عمل نمایند.

۶) لیست مواد اولیه مورد نیاز روزانه، هفتگی یا ماهانه توسط نماینده پیمانکار یا مسئول آشپزخانه باید مطابق با برنامه پیشنهادی کارشناس تغذیه تهیه و تنظیم و توسط کارشناس تغذیه تأیید شود.

۷) مسئول تدارکات مواد غذایی یا نماینده پیمانکار، باید اقلام غذایی را از مراکز مجاز و مورد تأیید خریداری نماید.

۸) نوع و کیفیت مواد اولیه از نظر اصول تغذیه ای باید قبل از ورود به سردخانه یا یخچال تو سط کارشناس تغذیه تأیید شود.

۹) کنترل تجهیزات دریافت مواد اولیه(شامل ترازوی باسکولی - ترازو برای مقادیر کم – ترالی چرخدار برای حمل مواد غذایی - دما سنج برای کنترل محصولات یخچالی) باید تو سط مسئول انبار و با نظارت کار شناس تغذیه انجام شود.

۱۰) کالیبراسیون تجهیزاتی مانند ترازو، باید ماهانه صورت گیرد.

۱۱) حمل مواد غذایی فاسد شدنی باید توسط ماشین های یخچالدار یا کامیون های سردخانه دار صورت گیرد.

۱۲) مواد غذایی کنسرو شده (رب، آبلیمو، خیارشور، روغن نباتی و)... باید در صورتی که علائم تورم، نشت، و تو رفتگی، زنگ زدگی سطح قوطی (داخلی - خارجی)، تغییر رنگ محصول و بوی نا مطبوع داشته باشند، از ورود جنس به انبار جلوگیری شده و به اطلاع کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط رسانده شود.

۱۳) بسته بندی هیچ یک از اجناس خریداری شده نباید پارگی یا سوراخ شدگی داشته باشد.

۱۴) در زمان باز نمودن بسته بندی، ماده غذایی باید از نظر خواص ارگانولپتیک سالم و از کیفیت مناسب برخوردار باشد.

۱۵) مسئول خرید، مواد غذایی را باید از مراکز مجاز و مورد تأیید از نظر بهداشتی و با مارک تجاری تأیید شده تهیه نماید.

۱۶) در صورت مجاز نبودن مواد اولیه خریداری شده، و یا مغایرت با ضوابط تغذیه ای و بهداشتی، باید طبق نظر کارشناسان تغذیه و بهداشت محیط، به فروشنده عودت گردد.

۱۷) کلیه مواد غذایی از نظر بهدا شتی باید مورد تأیید کارشناس بهداشت محیط بوده و با نظارت او تهیه گردد.

خرید گوشت

۱۸) کلیه گوشت های مصرفی هر بار قبل از ورود به آشپزخانه و انبار شدن باید به تأیید کارشناس بهدا شت محیط کارشناس تغذیه برسد.

۱۹) در زمان خرید گوشت، باید گواهی بهداشتی تأییدیه با مهر مسئول فنی بهداشتی دامپزشکی، همراه ماشین حمل و نقل ارسال شود.

۲۰) گوشت قرمز نباید لزج، خیلی پررنگ و دارای بوی نامطبوع باشد.

۲۱) گوشت گرم و تازه، باید رنگ و بوی طبیعی داشته و سطح آن عاری از چروکیدگی باشد.

۲۲) گوشت باید به رنگ قرمز روشن، دارای چربی سفید رنگ و بدون خون مردگی و غدد متعدد باشد.

۲۳) خرید گوشت تازه و گرم به گوشت منجمد ارجحیت دارد.

۲۴) استفاده از گوشت منجمد به شرط رعایت اول یخ زدایی بلامانع است.

۲۵) درصورت استفاده از گوشت های بسته بندی شده ، باید به مجوز بسته بندی از سازمان دامپزشکی کشور و تاریخ بسته بندی و انقضاء روی بر چسب آن کاملاً دقت شود.

۲۶) گوشت مصرفی از نوع گوسفند یا گوساله گرم، باید دارای مهر دامپزشکی و یا گوشت منجمد، باید دارای تاریخ مصرف بوده و از قسمت های مناسب لاشه نظیر سردست با تأیید کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط تهیه شود.

۲۷) حمل ونقل لاشه ها از محل کشتارگاه تا آشپزخانه باید حتماً توسط کامیون های مخصوص حمل گوشت و مجهز به سردخانه صورت گیرد.

۲۸) گوشت چرخ کرده نباید به طور آماده خریداری شود و باید در آشپزخانه آماده شود.

خرید مرغ

۱) در زمان خرید گوشت طیور، باید گواهی بهداشتی تأییدیه با مهر مسئول فنی بهداشتی دامپزشکی، همراه ماشین حمل و نقل، ارسال شود.

۲) گوشت مرغ کامل یا فرآورده های اصلاحی مرغ از جمله ران و سینه خریداری شده، باید ابتدا از نظر کیفی توسط کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط بررسی شود.

۳) باید از مرغ های کامل و سالم با حداقل وزن 1500 گرم استفاده شود و از مرغ های آماده طبخ با وزن زیر 1300 گرم نباید استفاده شود.

۴) ترجیحاً باید از مرغ گرم کشتار روز، با هدف بهبود کیفیت پخت و طعم استفاده گردد.

۵) استفاده از مرغ کامل، ران و سینه منجمد که به طور استاندارد منجمد شده و زمان کوتاهی از تولید آن ها گذشته بر مرغ های غیر منجمد که به طور سنتی و برای بیش از 72 ساعت منجمد می شوند ارجح است.

۶) مرغ منجمد باید در کیسه های پلاستیکی سه لایه، شفاف، food grade ، بی عیب و دست نخورده که تمامی مشخصات لازم دامپزشکی (نام و آدرس تولید کننده ، وزن ، درجه انجماد، تاریخ تولید ، تاریخ انقضاء و شماره مجوز بسته بندی) بر روی آن حک شده است، قرار گرفته باشد.

۷) مرغ های بسته بندی شده ، باید دارای تأییدیه اداره دامپزشکی و مجوز جهت ذبح باشند.

۸) مرغ سالم باید دارای پوست مرطوب و شفاف بوده و نباید بوی بد دهد.

۹) گوشت مرغ فاسد؛ تیره، پرخون و یا کبود است و زیر بال مرغ فاسد بوی نامطبوع میدهد.

۱۰) لزج و چسبنده بودن، سبز و آبی رنگ بودن قسمت شکم و بوی نامطبوع زیر بال ها و پاها دلیل کهنگی مرغ میباشد.

۱۱) لاشه از انجماد خارج شده در هنگام مصرف حالت لیز و لغزنده ندارد و در غیر این صورت ممکن است قبلا دیفراست و انجماد مجدد صورت گرفته باشد.

۱۲) در داخل بسته بندی مرغ منجمد، نباید خونابه یا آب منجمد شده وجود داشته باشد.

۱۳) در صورت وجود هر یک از علائم فساد و ماندگی باید با تأیید و زیر نظر کارشناس بهداشت محیط، مرغ ها معدوم و از چرخه مصرف خارج گردد.

۱۴) مرغ خریداری شده باید بدون آثار و نشانه های سوختگی ناشی از انجماد (لکه های سفید گچی تا خاکستری در سطح پوست و یا گوشت) و نیز علائم کپک زدگی (لکه های رنگی ناشی از رشد قارچ) باشد.

خرید ماهی

۱) در آمارهای کم پرس غذاهای روزانه ، مقدار ماهی مورد نیاز، باید دو روز قبل از اجرای برنامه غذایی توسط آمارگر و متصدی واحد تغذیه بر اساس آمار موجود و درخواست مسئول انبار برآورد شده و پس از تأیید توسط کارشناس تغذیه به اطلاع واحد تدارکات جهت تهیه رسانده شده و یک روز پیش از اجرای برنامه غذایی، توسط واحد تدارکات تهیه و به انبار مواد غذایی تحویل گردد.

۲) در آمارهای بالای پرس غذا، خرید ماهی در حجم بالا صورت گرفته و باید از یک هفته قبل از اجرای برنامه غذایی، قابل تهیه، آماده سازی و نگهداری باشد.

۳) در استان هایی که امکان تهیه ماهی تازه در آنها وجود دارد؛ ارجحیت در خرید و مصرف ماهی به شکل روزانه است و تنها در صورتی که امکان خرید فوری نباشد، مجاز به منجمد کردن ماهی هستند.

۴) در خرید ماهی، باید تنوع نوع ماهی و توجه به فرهنگ بومی منطقه مد نظر قرار گیرد.

۵) برای پی بردن به صلابت نعشی ماهی، اگر سر ماهی را در دست گرفته و به طور افقی نگه داریم، در ماهی تازه قسمت پشتی (قسمت رها) کاملا افقی مانده و خم نمیگردد ولی در ماهیان کهنه این صلابت وجود نداشته و پشت ماهی خم می گردد.

۶) سطح بدن ماهی سالم در زمان خریداری، لزج بوده و برق و جلای فلزی دارد و شکم نسبتاً برآمده است.

۷) چشم های ماهی سالم؛ درخشان، شفاف، روشن و برجسته است و حدقه چشم را کاملا ً پر کرده است . مردمک چشم؛ سیاه و عریض می باشد.

۸) فلس های ماهی سالم؛ براق و اتصال آنها به بدن محکم است.

۹) باله ها در ماهی سالم دارای حالت طبیعی و شعاع های آنها از هم باز است.

۱۰) در ماهی سالم سرپوش برانش ها کاملا حفره برانش را مسدود کرده است، رنگ پرده های برانش، از صورتی تا قرمز پر رنگ در انواع ماهی ها متفاوت است و بوی مخصوص مرداب کاملاً حس می شود.

۱۱) در مورد ماهیان منجمد چنانچه کاردی را در آب جوش گذاشته و پس از خشک کردن، در داخل عضله ماهی یخ زده فرو شود؛ در صورت فاسد بودن ماهی، بوی غیر طبیعی خواهد داد.

۱۲) ذخیره سازی ماهی جهت تسهیل فرآیند انجماد زدایی باید در بسته بندی های متناسب حجم مصرف در یک وعده می باشد.

۱۳) ذخیره سازی ماهی در سردخانه زیر صفر، باید داخل محفظه های استیل صورت گیرد.

۱۴) تاریخ ورود ماهی به سردخانه زیر صفر، باید توسط انباردار، در برچسب روی بسته بندی ماهی یا محفظه های استیل حاوی آن، درج شود.

خرید تخم مرغ

۱) تخم مرغ های خریداری شده باید شناسنامه دار و دارای بسته بندی به روش بهداشتی و دارای مشخصات تولید کننده، تاریخ تولید و انقضای مصرف باشند.

۲) تخم مرغ ها باید همگی تازه باشند به طوری که اگر آن ها را در ظرف آب معمولی غوطه ور نماییم در ته آن قرار گیرد و یا با قرار گرفتن در مقابل نور، به رنگ زرد و شفاف دیده شود و در اثر تکان دادن لق بنظر نرسد (پوسته خارجی تخم مرغ های کهنه، کدر و بد رنگ می باشد.)

۳) پوسته خارجی تخم مرغ های خریداری شده باید پاک و تمیز و عاری از هرگونه آلودگی باشد.

۴) تخم مرغ های خریداری شده دارای شکل طبیعی، محکم، سالم و بدون ترک خوردگی است.

۵) تخم مرغ هایی که در زنجیره سرد، حمل و نگهداری شده اند باید خریداری شوند.

خرید لبنیات

۱) ماست پاستوریزه (ترجیحاً پروبیوتیک) یک نفره، کم چرب و یا حداکثر با چربی متوسط 2.5 (درصد)، از کارخانه شناخته شده و با تأیید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

۲) شیر پاستوریزه ترجیحاً یک نفره، کم چرب و یا حداکثر با چربی متوسط 2.5 (درصد)، از کارخانه شناخته شده و با تایید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

۳) پنیر پاستوریزه باید، کم نمک و کم چرب و یا حداکثر با چربی متوسط 2.5 (درصد)، از کارخانه شناخته شده و با تأیید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

۴) دوغ پاستوریزه باید تک نفره، کم نمک و بدون گاز از کارخانه شناخته شده و با تأیید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

۵) کشک پاستوریزه باید کم نمک، در احجام کم برای مصرف روزانه، از کارخانه شناخته شده و با تأیید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

۶) کلیه لبنیات باید دارای بسته بندی مناسب و پروانه ساخت با مشخصات کامل بهداشتی باشند.

۷) لبنیات باید به اندازه نیاز تهیه شده، تاریخ مصرف آن مشخص بوده و در زمان خرید حداقل 75 درصد از مدت انقضای آن باقی مانده باشد.

۸) حمل در زنجیره سرد باید رعایت شود و توسط ماشین حمل دارای سردخانه منتقل و به محض ورود، پس از تأیید کارشناسان بهداشت محیط و تغذیه، به سردخانه بالای صفر منتقل شوند.

خرید سبزیجات و میوه ها

۱) سبزیجات، میوه ها و مواد اولیه سالاد باید به صورت تازه و روزانه یا هفتگی، خریداری گردد.

۲) میزان سبزیجات و میوه های خریداری شده، باید متناسب با حجم انبار و یخچال و با نظارت کارشناسان بهداشت محیط و تغذیه باشد.

۳) ورود مستقیم سبزی خریداری شده به فضای اصلی آشپزخانه ممنوع بوده و عملیات پاک کردن و شستشوی آن باید در فضایی مجزا که در مجاورت ورودی سبزیجات قرار دارد؛ انجام شود.

۴) سبزیجات خورشتی درصورتی که به صورت فله خریداری شده باید بعد از انجام مراحل شستشو - برابر با ماده ۱۷ دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش موادخوردنی و آشامیدنی - در داخل آشپزخانه آماده گردد.

۵) سبزیجات خریداری شده باید پس از تأیید سرآشپز، تحویل گرفته شده و جهت پاک کردن، انگل زدایی، گندزدایی و شستشو به محل مخصوص منتقل شود.

۶) تره بار و سبزیجات خریداری شده باید از نظر خواص ارگانولپتیک شامل ظاهر، رنگ، بو و طعم سالم بوده و هیچگونه آثار کپک زدگی و فساد در آنها نباید مشاهده شود.

۷) میوه ها باید از نوع مرغوب، تمیز و سالم و با وزن مناسب انتخاب شوند.

۸) در زمان خرید، باید تنوع میوه جات مصرفی برای میان وعده با نظر کار شناس تغذیه رعایت گردد.

۵-۲: ضوابط انبارداری و نگهداری مواد غذایی

ضوابط کلی

۱) کارکنان انبارداری و نگهداری مواد غذایی ، باید دوره آموزشی مربوطه را گذرانده، از آن آگاهی داشته و بر اساس آن عمل نمایند.

۲) انبار دار مواد غذایی، باید در تعامل با کارشناسان تغذیه و بهداشت محیط باشد.

۳) تاریخ ورود به انبار، باید با استفاده از برچسب روی اقلام ثبت شود.

۴) در زمان ورود مواد اولیه به سردخانه یا انبار، باید حداقل 75 درصد از مدت زمان انقضای آن ها باقی مانده باشد.

۵) تاریخ تولید و انقضای مواد غذایی باید در ابتدای ورود، توسط انباردار ثبت شود.

۶) ورود کلیه اقلام غذایی به انبار، باید توسط انباردار مواد غذایی، با استفاده از برنامه نرم افزاری شامل تاریخ تولید، تاریخ ورود به انبار و تاریخ انقضای آن ها، جهت خروج از انبار و یا تنظیم و تکمیل چک لیستی مشابه و کنترل دوره ای آن، کنترل گردد.

۷) اقلام غذایی که به هر دلیلی، در طی انبارداری فاسد شوند، باید طی تنظیم صورتجلسه توسط کارشناس بهداشت محیط، با حضور و امضای کارشناس تغذیه و نماینده پیمانکار معدوم گردند.

۸) قاعده "اولین در ورود - اولین در خروج"یا " FIRST IN- FIRST OUT " باید اجرا شود.

۹) برای جلوگیری از رشد میکروب ها، مواد غذایی باید با سرعت و با تکنیک مناسب سرد شوند. سرد کردن غذا از ۵۷ درجه سانتی گراد (۱۳۵ درجه فارنهایت) تا ۲۱ درجه سانتی گراد (۷۰درجه فارنهایت) یا کمتر در عرض ۲ ساعت و سپس از ۲۱ تا ۵ درجه سانتی گراد یا کمتر در ۴ ساعت بعدی صورت گیرد.

۱۰) اندازه گیری دما در طول این ۲ تا ۶ ساعت - برای اطمینان از اینکه غذا به دمای مناسب رسیده است، باید انجام شود.

۱۱) نام محصول، زمان و دمای سرد کردن باید توسط انباردار زیر نظر کارشناس بهداشت محیط ثبت شود.

۱۲) انبارها و سردخانه های مواد غذایی اولیه باید نزدیک درب ورودی اجناس (درب بارانداز) در نظر گرفته شوند.

۱۳) کلیه اقلام غذایی نیازمند توزین(اعم از گو شت ها، برنج، قند، شکر، سبزیجات، میوه و)... ، باید به محض ورود و تحویل به آشپزخانه، برای تطابق مقدار ورودی با مقدار درخواستی، تو سط انباردار مواد غذایی با ترازوی باسکولی یا دیجیتال ویژه توزین شوند.

۱۴) اقلامی که امکان کارتن زدایی دارند، باید از کارتن خارج شده و در سبد به داخل آشپزخانه منتقل شوند.

۱۵) جهت تحویل و ورود اقلام غذایی اولیه یا آماده سازی شده (اعم از ماهی، مرغ ،گو شت تازه گرم، میوه و سبزی) به سردخانه زیر صفر، یخچال یا سردخانه بالای صفر و توزین در انبار مواد غذایی، باید سلامت مواد توسط کارشناس بهداشت محیط انجام شود.

۱۶) پخت غذاها باید با توجه به آمار تنظیم شده و اصولاً به اندازه مصرف روزانه باشد تا نیازی به نگهداری غذای اضافی توزیع نشده نباشد.

۱۷) فضای ذخیره سازی مواد غذایی در سردخانه، اعم از خام و پخته و یا مواد کثیف و تمیز مانند سبزیجات، باید از هم جدا باشد.

۱۸) مواد غذایی بودار باید از سایر مواد غذایی جدا نگه داشته شوند.

۱۹) کنترل و ثبت درجه حرارت یخچال ها و سردخانه های مواد غذایی، باید دو بار در روز توسط انباردار انجام شده و برگه ثبت روی در سردخانه نصب شود.

۲۰) سردخانه به هیچ وجه نباید توسط پرسنل غیر مسئول خاموش شود.

۲۱) گیرنده های حرارتی سردخانه، باید در کنار درب ورودی سردخانه نصب شود.

۲۲) درصورت مشاهده مشکل در تنظیمات درجه حرارت سردخانه ها یا یخچال ها، باید سریعاً به پرسنل واحد برق اطلاع رسانی و طی بازدید فنی، نسبت به ا صلاح اختلال، اقدام لازم صورت گیرد.

۲۳) بازدید منظم از فضاهای نگهداری مواد غذایی، باید توسط کارشناس بهداشت محیط صورت گیرد.

۲۴) دمای دستگاه های سردکننده غذا باید با تواتر زمانی تعیین شده کنترل گردد.

۲۵) ثبت درجه رطوبت در انبار مواد خشک باید متناسب با مواد غذایی انجام شود.

۲۶) دستگاه های سردکننده مواد غذایی باید سالم باشند.

۲۷) دما در سردخانه و یخچال باید همراه با فرم ثبت درجه حرارت، روزانه کنترل شود.

۲۸) تعداد دستگاه های سردکننده در آشپزخانه، باید کافی باشد.

۲۹) کلیه مواد در انبارها و سردخانه ها، باید بالاتر از سطح زمین و روی پالت نگهداری شوند.

۳۰) درجه حرارت یخچال ها یا سردخانه های بالای صفر، باید ۴ درجه سانتیگراد باشد.

۳۱) برودت در سردخانه های زیر صفر ، باید ۱۸- درجه سلسیوس باشد.

۳۲) سه سردخانه و یا سه یخچال مجزای بالای صفر(متناسب با حجم و فضای آشپزخانه) باید برای نگهداری گوشت، لبنیات، میوه جات و سبزیجات در انبار مواد غذایی وجود داشته باشد.

۳۳)یخچال ها باید از نوع ضد برفک باشند و در غیر این صورت باید هفته ای یک بار برفک های یخچال تمیز شود.

۳۴)پیش از قرار دادن غذاهای گرم در سردخانه، باید دمای آن ها توسط چیلر یا یخچال تا حد ۱۵-۱۰ درجه سانتیگراد کاهش یابد (روش Blast Chiller) زیرا قرار دادن غذاهای بسیار گرم در سردخانه و یخچال، موجب تغییر دما و رطوبت دستگاه می شود.

۳۵)باید از قراردادن مستقیم مواد غذایی در کف سردخانه و یخچال خودداری شود.

۳۶)مواد غذایی باید در یخچال درپوش داشته باشند.

۳۷) تا حد امکان باید از باز وبسته نمودن درب سردخانه و یخچال خودداری شود تا درجه حرارت دستگاه ثابت بماند.

۳۸)از مواد غذایی که در اثر نگهداری در شرایط غیر استاندارد و نامطلوب، کیفیت، بافت، شکل، بو و مزه طبیعی خود را از دست داده اند نباید استفاده شود.

۳۹) مواد غذایی مستعد فساد باید در قسمت های سردتر یخچال و سردخانه قرار گیرند.

۴۰) روی قفسه ها باید به مقداری مواد غذایی گذاشته شود که هوای سرد به همه قسمت های آن برسد.

۴۱) فا صله پایین ترین قفسه تا سطح زمین باید حداقل 15 سانتیمتر باشد

۴۲) به هنگام نیاز به مصرف مواد غذایی بالقوه خطرناک نظیر شیر و غذاهای پخته ای که در یخچال نگهداری میشوند، باید بلافاصله پس از خارج کردن از یخچال، مصرف شده و نباید بیش از دو ساعت در محیط بیرون نگهداری شوند.

۴۳)از ورود افراد متفرقه به آشپزخانه، سردخانه و انبار تا حد امکان باید جلوگیری گردد.

۴۴) فضاهای انبار، باید نزدیک محل دریافت مواد غذایی طراحی شود. غذاها باید به نحوی در یخچال قرار گیرد که هوا در اطراف آنها به شکل مناسبی جریان داشته باشد زیرا تهویه ناقص در یخچال، موجب رشد و انتقال میکروارگانیسم ها، کپک ها و قارچ ها میگردد.

۴۵) مواد غذایی آماده مانند سس، گوشت ها و مواد غذایی پخته شده باید در نزدیک قطب های منجمد سازی و درون ظروف تیره و کم عمق قرار داده شوند زیرا ظروف کم عمق شرایط خنک بهتری را نسبت به ظروف عمیق برای مواد غذایی ایجاد می کنند.

۴۶) غذاهایی که لازم است برای مدت طولانی تری نگهداری شوند باید در سردترین طبقه یخچال قرار گیرند.

۴۷) برخی مواد غذایی مانند ماهی تازه که دارای بوی شدید هستند، باید به دور از مواد جاذب بو (مانند کره) قرار داده شوند.

۴۸) غذاهایی که در ظروف شیشه ای یا فلزی هستند باید در قسمت های پایین تر یخچال قرار گیرند تا قطرات حاصل از رطوبت یا تراوشات آنها به سایر مواد غذایی منتقل نگردد.

۴۹) غذاهای خام و پخته باید جدا از یکدیگر نگهداری شوند.

۵۰) غذاهای پخته، از زمان طبخ تا توزیع کامل در یک وعده غذایی، با ید درگرمخانه با دمای بیش از 65 درجه سانتیگراد نگهداری شوند و درصورت قابلیت نگهداری و مصرف بعد از این زمان، با تأیید کارشناس تغذیه به یخچال بالای صفر و قسمت مربوط به غذاهای پخته منتقل شده و حداکثر ظرف مدت 24 ساعت نگهداری و مصرف شوند.

نگهداری گوشت

۱) گوشت گرم پس از ورود به آشپزخانه باید حداقل به مدت 24 ساعت در یخچال نگهداری شود.

۲) بعد از شست و شوی سطوح گو شت و خشک شدن سطح آن در آبکش، باید در آشپزخانه برای مصارف مختلف تقسیم شده و پس از بسته بندی با عمق کم جهت استفاده در وعده مورد نظر در سردخانه بالای صفر نگهداری شود.

۳) گوشت منجمد باید بدون خرد شدن به سردخانه زیر صفر منتقل شود.

۴) گوشت خرد شده نباید بعد از یخ زدایی به هیچ وجه انجماد مجدد شود.

۵) گوشت انبار شده، باید مطابق با مقدار درخواست شده از انباردار تحویل گرفته شده و بدون ش ست و شوی مجدد طبخ گردد.

نگهداری مرغ

۱) ذخیره سازی مرغ منجمد باید در سردخانه زیر صفر، با بسته بندی مربوطه صورت گیرد.

۲) مرغ در اثر نگهداری نامناسب، به تدریج خاکستری و گاهی سبز رنگ شده و قابلیت مصرف را نخواهد داشت.

۳) در صورت نبود تاریخ روی بسته بندی مرغ، باید در هنگام ورود به سردخانه زیر صفر، برچسب حاوی تاریخ ورود به سردخانه، توسط انباردار چسبانده شود.

۴) مرغ خریداری شده قبل از انتقال به سردخانه بالای صفر درجه، ابتدا باید تو سط کارکنان آشپزخانه پاک و در صورت لزوم قطعه بندی و سپس شسته شود.

۵) مرغ منجمد نباید بیشتر از 6 ماه در سردخانه نگهداری شود.

۶) مرغ های منجمد باید در باکس پالت و به طور مناسب روی پالت های متحرک یا قفسه بندیهای استیل، طوری چیده شوند که برودت سردخانه به تمامی بسته ها برسد.

نگهداری ماهی

۱) مدت زمان نگهداری ماهی در دمای ۱۸- درجه سانتیگراد، حداکثر ۶ ماه است.

۲) مدت زمان نگهداری ماهی در یخچال حداکثر ۷۲ ساعت بوده و طی این مدت زمان باید مصرف شود.

۳) ماهی ها به محض ورود و کنترل، باید تأیید بهداشتی شده و بعد از تعیین وزن توسط انباردار، به آشپزخانه جهت پاکسازی تحویل داده شود.

۴) جهت ذخیره سازی در سردخانه بالای صفر(حداکثر برای مدت دو روز)، باید پس از شستشو و آماده سازی، ماهی ها به تناسب حجم مصرف در وعده های مختلف بسته بندی و در ظروف **Food grade** نظیر ا ستیل، با برچسب تاریخ ورود، به سردخانه تحویل داده شوند.

۵) سردخانه باید مجهز به ترمومتر برای نگهداری ماهی های منجمد باشد.

نگهداری تخم مرغ

۱) تخم مرغ بسته بندی شده باید با شانه پلاستیکی قابل شستشو در یخچال یا سردخانه بالای صفر و رطوبت ۸۵ درصد نگهداری شود.

۲) پس از خرید، تخم مرغ ها (به ویژه در فصول گرم) باید در یخچال سالمی که درجه حرارت آن متناسب با تغییر درجه حرارت محیط بیرون تنظیم شده است نگهداری شوند.

۳) تخم مرغ ها به جز زمان استفاده مستقیم یا اضافه کردن به غذا، برای نگهداری نباید شسته شوند.

۴) تخم مرغ های دارای تاریخ تولید، باید حداکثر طی مدت سه تا چهار هفته در محدوده تاریخ مصرف، استفاده شوند.

۵) حداکثر مدت زمان نگهداری تخم مرغ در شرایط مطلوب و رعایت زنجیره سرد، باید چهار تا پنج هفته باشد.

۶) غذاهای حاوی تخم مرغ نباید بیش از 2 ساعت در بیرون از یخچال نگهداری شوند.

۷) جهت جلوگیری از مسمومیت های غذایی، تخم مرغ باید به طور کامل پخته شده و به مدت طولانی نگهداری نشود.

۸) بر روی بسته ها، شانه ها و یا کارتن های حاوی تخم مرغ های خوراکی، باید شماره پروانه بهداشتی واحد مرغداری علاوه بر نشانه های نوشته شده در استاندارد ملی شماره ۲۱۹ ، چاپ یا برچسب گذاری شود.

۹) روی هر عدد تخم مرغ خوراکی باید نام یا علامت تجاری واحد تولیدی و تاریخ تولید(به روز، ماه و سال) درج شده باشد.

۱۰) در یخچال یا سردخانه بالای صفر نباید موادی مانند پیاز، سیر، نارنج و پرتقال در نزدیکی و مجاورت تخم مرغ های خوراکی قرار گیرد (تخم مرغ نسبت به جذب بو حساس بوده و به آسانی بوهای مختلف را جذب می کند.)

۱۱) استفاده از تخم مرغ های شکسته یا دارای ترک در مواد غذایی بخصوص مواد غذایی که نیاز به طبخ ندارد مانند سس مورد استفاده برای سالاد ممنوع است.

۱۲) چنانچه از تخم مرغ پاستوریزه استفاده می شود باید دارای پروانه معتبر باشد.

۱۳) رنگ سفیده و زرده تخم مرغ پاستوریزه شده باید مطابق رنگ سفیده و زرده تخم مرغ فرآوری نشده باشد.

۱۴) باید از قرار دادن تخم مرغ خام بر روی سطوحی که با مواد غذایی آماده خوردن در ارتباط است خودداری گردد.

نگهداری لبنیات

۱) لبنیات خریداری شده در حجم زیاد، باید در سردخانه بالای صفر انبار شده و سپس برای مصارف روزانه به تدریج به یخچال اختصاصی منتقل شود.

۲) شیر پاستوریزه نباید منجمد شده و مجدداً جوشانده شود.

۳) شیرهای پا ستوریزه و استریل پس از باز شدن بسته آن باید در یخچال نگهداری شده و حداکثر تا ۴۸ ساعت بعد مصرف شوند.

نگهداری سبزی، میوه و سالاد

۱) نگهداری میوه ها و سبزیها به صورت شسته نشده در یخچال و سردخانه بالای صفر ممنوع است.

۲) بعد از پاک کردن، انگل زدایی و ضدعفونی، باید سبزی ها را داخل یک پارچه تمیز پیچیده و در سردخانه بالای صفر (یا یخچال) نگهداری نمایند.

۳) برای نگهداری میوه ها در یخچال، باید هوا در اطراف میوه جریان داشته باشد و میوه ها داخل کیسه های نایلونی در یخچال نگهداری نشوند.

۴) از کابینت یا قفسه های یخچالی، به منظور نگهداری سالادهای تهیه شده تا زمان مصرف استفاده شود.

۵) میوه ها و سبزیها باید به تدریج برای مصارف روزانه از یخچال خارج شده و آماده سازی شوند.

نگهداری مواد خشک (غلات، حبوبات، ادویه جات، سبزی خشک، نمک، روغن، کنسروها و ...)

۱) مواد خشک باید در انبار خشک و خنک نگهداری شوند.

۲) مواد خشک باید در انبار مجهز به سیستم های خنک کننده و تهویه، در قفسه های مجزا و با فاصله از کف و دیوار نگهداری شوند.

۳) در انبارهای خشک بزرگ، باید از علامت ها، نوشته ها و رنگ های مختلف جهت کمک به کارگران در پیدا کردن سریعتر اقلام غذایی استفاده شود.

۴) مکان انبار خشک نباید در معرض نور مستقیم آفتاب باشد زیرا هرگونه حرارت نامناسب باعث فساد مواد غذایی می شود.

۵) بهترین دما برای انبارهای خشک ۲۱-۱۳ درجه سانتیگراد است.

۶) برای کنترل بهتر دمای محیط انبار، باید یک دماسنج در داخل انبار وجود داشته باشد.

۷) ادویه ها باید در ظروف فلزی یا شیشه ای تمیز، خشک و در بسته نگهداری شوند.

۸) بر روی هریک از ظروف نگهداری مواد، باید برچسب حاوی نام ماده خشک و تاریخ خرید آن یادداشت شود.

۹) نان های سرد شده، باید در پلاستیک های دربسته حداکثر برای روز خرید، نگهداری شوند.

نگهداری مواد غذایی منجمد

۱) فقط انواع گوشت، مرغ، ماهی و سبزیجات منجمد به روش IQF باید در سردخانه زیرصفر با دمای مناسب (۱۸-درجه سانتیگراد) نگهداری شوند.

۲) هر قدر سرعت انجماد مواد غذایی بیشتر باشد، تغییرات نامطلوب در اثر انجماد کمتر اتفاق می افتد.

۳) برای حفظ کیفیت مواد غذایی، باید از انجماد مجدد مواد غذایی یخ زدایی شده خودداری شود.

۴) ثبت درجه حرارت یخچال ها و سردخانه ها توسط انباردار، باید به طور منظم دو بار در روز در نوبت های صبح و بعد از ظهر انجام شود.

۵) درب یخچال یا سردخانه باید از داخل دارای دستگیره برای باز کردن درب بوده و کلیدی جهت توقف سردکننده وجود داشته باشد.

۶) مدت زمان نگهداری گوشت در دمای ۱۸- درجه سانتیگراد حداکثر باید یک سال باشد.

سرد کردن و نگهداری غذا

۱) سرد کردن ایمن غذاها بسته به نوع آن، باید به یکی از این روش ها صورت گیرد: قرار دادن ماده غذایی در حمام آب سرد (در صورتی که دمای آب ۲۱ درجه سانتیگراد یا پایین تر با شد و کیسه پلا ستیکی نشتی نداشته باشد)، قرار دادن ماده غذایی در یک سردکننده یا چیلر، اضافه کردن یخ یا آب سرد به عنوان یکی از اجزاء غذا

۲) غذاهای سرد شده، همراه با پوشش مناسب باید در بالاترین قسمت یخچال قرار گیرند.

۳) مواد غذایی با کیفیت پایین و مواد غذایی که زیر ۵ درجه سانتی گراد نگهداری نشده اند باید دور ریخته شوند

۵-۳: مواد اولیه و ضوابط آماده سازی غذا

۱) مواداولیه

تهیه لیست ،خرید وانتقال مواد اولیه به آشپزخانه:

خرید مواد غذایی بر اساس لیست خرید صورت می گیرد.

- **تهیه لیست مواد اولیه**

این مرحله بر اساس برنامه غذایی هفتگی که توسط کارشناس تغذیه تهیه و برآورد هزینه شده و به امضاء ریاست یا مدیریت شرکت رسیده است انجام می گیرد.

- **خرید مواد اولیه**

این مرحله توسط مسئول خرید (پیمانکار) انجام می شود و بر اساس ضوابط تعیین شده در قرارداد منعقده با پیمانکار، برنامه زمانی مشخص و بر حسب نیاز آشپزخانه صورت می گیرد. در این مرحله، نوع و کیفیت مواد اولیه قبل از ورود به سردخانه یا یخچال باید بر اساس اصول تغذیه ای توسط کارشناس تغذیه و از نظر موازین بهداشتی توسط کارشناس بهداشت محیط مورد مشاهده و تأیید قرار گیرد و توسط وسیله نقلیه مناسب به انبار آشپزخانه شرکت منتقل شود. لازم است در راه های ورود به شرکت رعایت بهداشت مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط کنترل شود. به عنوان مثال

جهت انتقال مواد غذایی گوشتی، لبنی، تخم مرغ و سایر موادی که زنجیره سرد در حمل و نقل و نگهداری آنان لازم است، باید از ماشین های یخچال دار استفاده شود.

- **انتقال مواد غذایی اولیه به آشپزخانه**

✓ همه غذاها شامل مواد اولیه خام، مواد واسطه ای و محصولات تمام شده باید از تأمین کنندگان اصلی مواد غذایی خریداری شود .

✓ ورود هر گونه ماده غذایی در آشپزخانه باید توسط کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط از دیدگاه های تخصصی مربوطه مورد کنترل و بازدید قرار گیرد از جمله مطابقت مشخصات کلیه مواد غذایی خریداری شده اعم از انواع گوشت، میوه و سبزیجات و... با استانداردهای ملی کنترل شود.

✓ انتقال باید در شرایط بهداشتی صورت گیرد.

✓ کلیه مواد غذایی شامل خام، پخته و یخ زده باید در وسایل نقلیه با شرایط و درجه حرارت کنترل شده مناسب با ماده غذایی منتقل شوند. کنترل این مشخصات به عهده کارشناس بهداشت محیط می باشد.

✓ انتقال مواد باید در ساعات اداری صورت گیرد تا کارکنان قادر به تحویل گرفتن، کنترل و انبارسازی آنها در شرایط مناسب و به شکل درست باشند.

کلیه مواد غذایی تحویل داده شده به انبار باید از جهات زیر تحت نظر کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط کنترل شوند:

❖ مطابقت با لیست سفارش غذایی.

❖ فاقد هرگونه علامت آلودگی با آفت.

❖ فاقد هرگونه علامت فساد یا کهنگی.

❖ انتقال و نگهداری جداگانه مواد غذایی مختلف مانند انواع گوشت، سبزیجات، تخم مرغ و ... کلیه مواد غذایی فاقد شرایط فوق الذکر باید به فروشنده مرجوع شوند.

❖ وجود برچسب گذاری مناسب و مقتضی (دارای نشان استاندارد ملی، مجوز وزارت بهداشت، تاریخ مصرف مناسب) و واجد درجه حرارت مناسب و در محدوده تعیین شده.

۲) آماده سازی مواد اولیه:

- این مرحله توسط آشپز یا کمک آشپزها انجام می شود .آماده سازی شامل کلیه فرآوری ها و اقداماتی است که قبل از طبخ غذا بر روی مواد غذایی صورت می گیرد .
- در مورد برخی مواد غذایی اولیه ممکن است قبل از انتقال مواد به انبار یا سردخانه موادغذایی، ابتدا آماده سازی اولیه مانند پاک و خرد کردن گوشت، مرغ یا سبزی ها صورت گیرد و سپس به محل نگهداری ماده غذایی منتقل گردد .
- انجام مراحل آماده سازی مواد اولیه در محل های مخصوص تفکیک شده و مناسب هر یک (برای مثال آماده سازی گوشت ، سبزیجات و نان انجام می شود). کلیه اقلام غذایی انتخاب شده بر اساس لیست غذای هر وعده و تعداد سفارش غذایی آن وعده مورد استفاده قرار می گیرند.

نظارت های کارشناس تغذیه بر اساس نوع ماده غذایی عبارتند از:

- سبزی ها : شامل تازگی، پاک کردن، شستشو، خرد کردن، پوست کنی، سرخ کردن و...
- میوه ها : شامل شستشو، خردکردن در صورت لزوم و...
- خشکبار : شامل شستشو، پوست گیری در صورت لزوم و...
- گوشت : شامل یخ زدایی، پاک کردن، شستشو، خردکردن و...
- مرغ : شامل یخ زدایی، پاک کردن و پوست گیری، شستشو، خرد کردن و...
- ماهی: شامل یخ زدایی، فلس گیری، پاک کردن، شستشو، خواباندن در مایع برای طعم دار کردن و...
- برنج : شامل پاک کردن، شستشو، خیساندن و...
- نان : شامل برش دادن و...
- حبوبات : شامل پاک کردن، شستشو، خیساندن و...

سایر نظارت های کارشناس تغذیه در این بخش عبارتند از:

- پیروی از دستورات غذایی استاندارد.
- پوست گیری و جدا کردن چربی مرغ قبل از طبخ.
- وجود وسایل پوست کنی و خردکنی (سیب زمینی پوست کن، دستگاه سبزی خرد کن و ...)
- تعویض وسایل و ظروف مستهلک و غیر بهداشتی در اسرع وقت.
- استفاده از ادویه جات قند و شکر غیر فله و سایر مواد مصرفی دارای بسته بندی و تأییدیه استاندارد و وزارت بهداشت.
- توجه به بسته بندی مواد غذایی از نظر مشخصات بهداشتی.

ضوابط کلی آماده سازی مواد غذایی

۱) مواد اولیه باید قبل از ورود به فرآیند پخت، با ترالی از محل انبارها و سردخانه ها به محل آماده سازی حمل شده و در آنجا آماده سازی گردد.

۲) عملیات آماده سازی شامل مواردی چون شست و شو ، ضدعفونی، پوست کندن ، پاک کردن، خرد کردن، ورقه کردن، خلال کردن، چرخ کردن، مخلوط کردن، سیخ زنی و امثال آن باشد.

۳) کارکنان آماده سازی مواد غذایی، باید از اصول بهداشتی استفاده از تخته های سبزی و گوشت آگاهی داشته و حداقل های مورد انتظار تدوین شده در خط مشی ها و روش ها را رعایت نمایند.

۴) کارکنان مربوطه، باید از نحوه شست وشو و گندزدایی همه ابزار و سطوحی که در آماده سازی غذا بکار گرفته می شوند آگاهی داشته و بر اساس آن عمل نمایند.

۵) کارکنان آماده سازی، باید با انجام شست وشوی کامل با استفاده از آب سالم و کافی، از باقی ماندن مواد شوینده روی وسایل، ابزار، ظروف حمل و نگهداری مواد غذایی و نیز بر روی مواد غذایی همچون سبزی ها بعد از مراحل ضد عفونی، جلوگیری نمایند.

۶) سینک استیل جداگانه باید برای شستشوی سبزیجات ، مرغ و گوشت و ... موجود باشد.

۷) پرسنل آماده سازی، باید از پیش بند، دستکش و ماسک استفاده کنند.

۸) برآورد مقدار مورد نیاز مواد اولیه باید با توجه به برنامه غذایی، آمار و آنالیز غذایی توسط آمارگر و متصدی واحد تغذیه انجام شود.

۹) کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط، باید بر کیفیت کلیه مواد غذایی مصرفی (برنج ، نان، نمک، روغن، گوشت و ...) نظارت داشته باشند.

۱۰) کارشناس تغذیه و بهداشت محیط باید بر مراحل آماده سازی سبزیجات شامل پاک کردن، شستشو، سرخ کردن و ... نظارت نمایند.

۱۱) کارشناس تغذیه و بهداشت محیط باید بر مراحل آماده سازی گوشت، مرغ و ماهی شامل یخ زدایی، پاک کردن، پوست گیری، شستشو، خرد کردن و خواباندن در مایع برای طعم گیری و ... نظارت نمایند.

۱۲) مکان ومحل آماده سازی مواد غذایی خام مانند سبزیجات، برنج، گوشت و ... باید از محل طبخ جدا باشد.

۱۳) میز کار و تخته جداگانه برای آماده سازی مواد اولیه (سبزیجات، مرغ و گوشت) باید موجود باشد.

۱۴) جنس سیخ های کباب باید از نوع استیل باشد (به جز کباب چوبی که از سیخ های کوچک استاندارد استفاده می شود.)

۱۵) از دستورات غذایی کارشناس تغذیه در آماده سازی مواد غذایی باید تبعیت شود.

۱۶) چربی قابل رویت گوشت قرمز و مرغ باید جدا شده و دور ریخته شود.

۱۷) برنامه شست و شوی تجهیزات، میزهای کار و لوازم مرتبط با آماده سازی غذا باید موجود باشد و زیر نظرکارشناس بهداشت محیط اجرا شود.

۱۸) پس از هر بار استفاده ، وسایل آماده سازی باید با آب داغ و مایع ظرفشویی شسته شده و به طور هفتگی با محلول های شوینده گندزدایی شوند.

۱۹) سطوحی که برای آماده سازی استفاده می شوند، وچرخ گو شت و تخته آماده سازی گو شت ، تجهیزات و چاقو به طور روزانه پس از شست شو، باید گندزدایی شود.

۲۰) مناسب بودن جنس میزهای کار برای آماده سازی گوشت، مرغ و سبزی مورد توجه قرار گیرد.جنس میزهای کار برای آماده سازی مواد غذایی، باید طبق ضوابط بهداشت محیط از جنس ضدزنگ و قابل نظافت و مناسب برای مواد غذایی و درصورت استفاده از کنده چوب، باید صاف، بدون ترک، شکاف و درز بوده و به طور منظم به منظور از بین بردن شکاف های ایجاد شده لایه برداری گردد.

آماده سازی برخی اقلام غذایی

- آماده سازی گوشت

۱) از نگهداری گو شت های چرخ کرده به مدت طولانی باید خودداری شود زیرا این نوع گو شت سریعتر فاسد می شود.

۲) قبل از شروع پخت غذا کیفیت گوشت باید توسط کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط بررسی و از سالم بودن آن اطمینان حاصل شود.

۳) گوشت مورد نیاز باید در آشپزخانه چرخ شود و از تهیه و مصرف گوشت های چرخ شده آماده باید خودداری گردد.

۴) درصورت استفاده از گوشت های منجمد، باید بعد از یخ زدایی، گوشت در محل آلایش (آماده سازی) با توجه به نوع غذا خرد و تکه تکه شده و در زمان معین در همان روز استفاده و یا جهت استفاده در وعده دیگر به یخچال منتقل گردد.

۵) وجود اتاق گوشت مجزا با دمای مناسب حداکثر ۱۲ درجه سانتیگراد برای انجام کلیه فرآیندهای مرتبط با گوشت توصیه می شود .

- آماده سازی مرغ

۱) یک روز پیش از طبخ، باید مرغ های پاک شده بر اساس آمار تعداد درخوا ستی از انبار، تحویل داده شده و در صورت لزوم قطعه قطعه شده و مورد استفاده قرار گیرند.

۲) قبل از تحویل مرغ های بسته بندی و کشتار روز به سردخانه بالای صفر، باید محتویات داخل شکم آن ها پاک سازی شود و در صورتی که بلافاصله به سردخانه بالای صفر منتقل شده اند ترجیحاً قبل از 24 ساعت، نسبت به پاکسازی شکمی آنها توسط کارکنان مربوطه اقدام شود.

۳) تمیز کردن کامل مرغ و پوست گیری آن باید قبل از طبخ برای کنترل میزان چربی و بهتر شدن طعم غذا صورت گیرد.

۴) برای طبخ مرغ، جهت زدودن بوی آن، باید از انواع ادویه جات، پیاز و سبزیجات استفاده شده و به منظور حفظ طعم و ارزش غذایی آن، با حداقل آب طبخ شود.

- آماده سازی ماهی

۱) به میزان 200 - 300 گرم ماهی خام باید به طور معمول برای هر نفر درنظر گرفته شود.

۲) ماهی ها قبلاً توسط پرسنل آشپزخانه پاکسازی، آماده و انبار شده و سپس بر اساس برگه درخواست انبار، باید تحویل و جهت پخت مورد استفاده قرار گیرند.

۳) در آماده سازی، باید انواع پخت ماهی (بخارپز، کبابی و برشته کردن و ...) مد نظر قرار گیرد.

- آماده سازی تخم مرغ

۱) تخم مرغ سالم دارای سفیده غلیظ و کشدار و ظاهری ابری و غیر شفاف است و لایه نازکی که زرده آن را در بر گرفته محکم ا ست و زرده کم و بیش حالت کروی خود را حفظ کرده ا ست در حالیکه در تخم مرغ کهنه و مراحل پیشرفته فساد، زرده و سفیده بکلی با هم مخلوط شده و بوی نا مطبوعی از آن به مشام می رسد.

۲) زمان حرارت (جوش خوردن) تخم مرغ نباید کمتر از 7 دقیقه باشد و برای اینکه هضم آن برای معده سخت نباشد از 9 دقیقه نیز تجاوز نکند.

۳) از تخم مرغ به اشکال مختلف و متنوع باید در صبحانه یا به صورت ترکیبی در غذاها استفاده شود.

- آماده سازی لبنیات

۱) ماست پاستوریزه تک نفره و کم چرب باید در کنار غذا یا به صورت میان وعده سرو شود.

۲) لبنیات باید تا قبل از تاریخ انقضاء مصرف شوند.

۳) انواع لبنیات باید در سردخانه بالای صفر نگهداری شوند.

- آماده سازی وشستشوی سبزیجات

۱) قسمت های قابل مصرف باید از قسمت های غیر قابل مصرف جدا شود.

۲) از سینک های سه قسمتی یا لگن های استیل پایه دار مجزا باید برای مراحل مختلف شست و شوی سبزی ها استفاده شود.

۳) دستورالعمل سالم سازی سبزیجات باید مطابق ماده 17 دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل ونقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شامل مراحل زیر باشد:

- مرحله اول؛ شست و شو با آب و پاکسازی: سبزیجات به خوبی پاک و شست و شو می گردد تا مواد زائد و گل ولای آن زدوده گردد).

- مرحله دوم انگل‌زدایی: سبزیجات پاکسازی شده را در یک ظرف ۵ لیتری آب ریخته به ازاء هر لیتر آب ۳ تا پنج قطره مایع ظرفشویی معمولی به آن اضافه کرده و قدری بهم بزنید تا تمام سبزی داخل کفاب قرار گیرد. مدت پنج دقیقه سبزی را داخل کفاب نگه داشته و سپس سبزی را به آرامی با دست از کفاب جدا نموده، داخل سبد سبزی شوی ریخته و مجدداً با آب سالم شستشو دهید تا تخم انگل‌ها جدا گردند و کفاب مذکور را در فاضلاب تخلیه نمایید.

- مرحله سوم؛ گندزدایی و شستشو : گندزدایی (۱ گرم یا نصف قاشق چای خوری پودر پرکلرین % 70 یا یک قاشق مرباخوری آب ژاول 10 درصد یا 2 قاشق مرباخوری آب ژاول % 5 در 5 لیتر آب حل می گردد و سپس سبزی بمدت 5 دقیقه در داخل محلول قرار داده می شود).

- اگر پودر پرکلرین در دسترس نباشد می‌توان از دو قاشق غذا خوری معمولی مایع سفیدکننده یا وایتکس (هیپوکلریت پنج درصد) در پنج لیتر آب به مدت پنج دقیقه یا هر ماده ضد عفونی کننده مجاز دیگر که در داروخانه یا سوپرمارکت و یا خواربار فروشی‌ها وجود دارد (طبق دستورالعمل مربوطه) استفاده گردد.

- مرحله چهارم؛ آبکشی: (سبزیجات گندزدایی شده مجدداً با آب سالم شسته می شوند تا باقیمانده کلر یا ماده گندزدا از آن جدا گردد). آبکشی سبزیجات بسیار با اهمیت است و به منظور اطمینان از باقی نماندن ماده گند زدا روی سبزیجات، باید با حجم زیاد آب انجام گیرد.

۴)درصورتی که از سایر مواد گند زدای سبزیجات استفاده می گردد، باید این مواد دارای پروانه ساخت یا واردات بوده و گند زدایی سبزیجات مطابق دستورالعمل شرکت سازنده انجام گردد.

۵)سبزیجات شست وشو داده شده باید در یخچال بالای صفر نگهداری شوند.

- **آماده سازی سالاد**

۱) مواد اولیه سالاد باید مطابق دستورالعمل واحد بهداشت محیط گندزدایی شوند.

۲) کاهو، کلم، خیار و گوجه باید در یخچال نگهداری شوند.

۳) سالاد باید با استفاده از دستگاه خرد کن مناسب تهیه و در ظروف یک بار مصرف درب دار و استاندارد سرو گردد.

۴) قبل از سرو، کارشناس تغذیه باید کیفیت سالاد را بررسی نماید.

۵) به عنوان چاشنی سالاد، به جای سس مایونز و روغن مایع باید از آبلیمو، سرکه، آبغوره، آب نارنج، انواع ادویه و پودر سبزیجات خشک شده و روغن زیتون استاندارد و بهداشتی استفاده شود.

۶) سالاد باید با فاصله کمی از سرو غذا آماده شود زیرا ویتامین های موجود در اجزای آن در معرض هوا تخریب می شوند.

- **آماده سازی حبوبات**

۱) حبوبات قبل از پخت باید توسط کمک آشپز، پاکسازی شوند.

۲) حبوبات قبل از پخته شدن، باید یک شبانه روز در آب خیسانیده شده و آب آن دور ریخته شود.

- **آماده سازی برنج**

۱) در خیساندن برنج باید از نمک بلورین (تصفیه شده) یددار استفاده شود.

۲) نمک سنگ و سایر نمک های غیرتصفیه و فله، نباید در خیساندن برنج به هیچ عنوان مورد استفاده قرار گیرند.

۳) دیگ های چلوپز، باید قبل از پخت برنج، از نظر تمیزی و عدم وجود اجسام خارجی بررسی شوند.

۴) برنج باید قبل از پختن، پاکسازی و شسته شود.

۵) برنج پاکسازی شده جهت پخت باید به آشپزها تحویل داده شود.

۶) زعفرانی که روی برنج ریخته می شود باید خالص و اصل بوده و از مواد رنگی تقلبی، رنگ صنعتی و دیگر طعم دهنده های غذا بجای زعفران استفاده نشود.

۵-۴: ضوابط طبخ غذا

- کارکنان مربوطه، باید از نحوه طبخ مواد غذایی خام یا فرآوری شده آگاهی داشته و بر اساس آن عمل نمایند.

- طبخ غذا باید در فضایی مجزا از محل آماده سازی مواد غذایی و با رعایت اصول تغذیه ای صورت گیرد.

_ طبخ غذا باید بر اساس برنامه غذایی روزانه کارشناس تغذیه، صورت گیرد.

- انباردار موظف است طبق جیره تعیین شده در فرم مربوطه، اقلام غذایی را از انبار خارج و در اختیار آشپز قرار دهد.

- حتی الامکان، باید از پخت غذای اضافی و توزیع آن پرهیز شود.

- غذاهای گرم باید هر چه زودتر پس از آماده شدن مصرف شوند.

- از چند بار گرم و سرد کردن غذاها باید پرهیز شده و غذاهای پخته مجدداً نگهداری و توزیع نشوند.

- از شیوه های علمی برای پخت و پز استفاده شود.

- از تجهیزات آشپزخانه صنعتی در طبخ غذاها استفاده شود.

- انواع مواد غذایی در دمای یخچالی از حالت انجماد خارج شوند.

- مواد غذایی بودار از سایر مواد غذایی جدا نگهداری شوند.

- کیفیت پخت غذای طبخ شده از نظر قوام و بافت مناسب باشد.

- چنانچه آب پخت غذاها باید دور ریخته شود (مثل آبکش کردن برنج، آب پز کردن سبزیها و میوه ها) باید ازحداقل مقدار آب ممکن جهت جلوگیری از دور ریز مفید غذاها که وارد آب می شوند استفاده شود.

- در پخت سبزی ها و میوه ها، برای جلوگیری از اثرات نا مطلوب حرارت بر روی ویتامین ث این مواد، باید ابتدا آب را جوش آورده و سپس سبزی و میوه به آن اضافه شود.

- باید به مدت زمان و درجه حرارت لازم برای پخت کامل هر ماده غذایی توجه شده و دقیقاً رعایت گردد.

- دمای داخلی غذای طبخ شده باید حداقل 70 درجه سانتیگراد (165 درجه فارنهایت) و بالاتر باشد.

- نوع نمک مصرفی برای طبخ غذا باید یددار تصفیه شده باشد و در آخر طبخ به غذا اضافه شود.

- نمک یددار خریداری شده با بسته بندی سالم و پوشش رنگی غیر قابل نفوذ در برابر نور بوده و درجه خلوص حداقل ۹۹.۲ درصد قید شده باشد.

- روغن مصرفی باید از نوع مایع باشد و از روغن مناسب بر حسب انواع طبخ یا سرخ کردن غذا استفاده شود.

- اسید چرب ترانس روغن مصرفی باید ۱- ۰ % باشد.

- روغن با شعله کم حرارت داده شده و باید از مصرف مجدد روغن حرارت دیده که هنگام سرخ کردن تیره شده ، دود کرده و یا سطح کف آلود دارد خودداری شده وحتماً روغن تعویض شود.

- کارشناس تغذیه به طور مرتب باید مصرف روغن را مورد بررسی قرار دهد و در هر نوبت از سالم بودن آن اطمینان حاصل کند.

- در صورتی که روغن مخصوص سرخ کردنی صرفاً برای سرخ کردن سبک (مانند تهیه پیاز داغ) مورد استفاده قرارگرفته باشد، باید روغن پس از خنک شدن صاف شده و در ظرف در بسته در یخچال، جهت استفاده مجدد نگهداری شود.

- روغن روی سطح خورشت ها باید برداشته و دور ریخته شود و افزودن روغن به برنج، زیر نظر کار شناس تغذیه باشد.

- در صورت تهیه سبزیجات سرخ شده در آشپزخانه، باید از روغن مخصوص سرخ کردنی استفاده شود.

- جهت ذخیره سازی سبزیجات سرخ شده در سردخانه زیرصفر، باید سبزیجات به تنا سب حجم مصرف هر وعده بسته بندی شود. (سبزیجات بسته بندی شده در سردخانه زیر صفر، در داخل ظروف استیل و با برچسب زمان تهیه و تحویل به سردخانه نگهداری شوند).

- نظارت کارشناس تغذیه بر عملکرد کلیه افراد تیم خدمات غذایی باید در تمام مراحل طبخ مواد غذایی صورت گیرد.

- نظارت مستمر کارشناس بهداشت محیط باید بر بهداشت مواد غذایی و تجهیزات، رعایت بهداشت فردی کارکنان، فضاها و ... صورت گیرد.

- رعایت بهداشت فردی باید توسط کلیه افراد تیم خدمات غذایی صورت گیرد.

- دارا بودن کارت بهداشت و گواهینامه دوره آموزش بهداشت/ اصناف توسط کارشناس بهداشت محیط بررسی شود.

- پرسنل امور طبخ باید از لباس فرم تمیز، پیش بند، دستکش ، ماسک و کلاه استفاده کنند.

۵-۵: ضوابط خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد و گرم کردن

۱) برای استفاده از انواع گوشت و مرغ منجمد ، 24 - 72 ساعت قبل از مصرف ، باید از سردخانه خارج و به یکی از روش های مناسب، یخ زدایی شود تا خونابه کمتری از آن خارج گردد.

۲) یخ زدایی در یخچال 4 درجه سانتی گراد (حدود 40 درجه فارنهایت) بمدت 24 تا 72 ساعت قابل انجام است (روش ارجح).

۳) قرار دادن ماده غذایی با استفاده از آب جریان دا ر(زیر شیر آب) برای یخ زدایی امکان پذیر است.

۴) در صورت یخ زدایی ماده غذایی منجمد در ماکروویو، بلافاصله باید ماده غذایی پخته شود

۵) از قفسه های مناسب در یخچال و سردخانه بالای فر برای یخ زدایی محصولات باید استفاده شود.

۶) غذاها باید با تاریخ انجماد، یخ زدایی و انقضاء، برچسب گذاری شود.

۷) عمل خارج کردن از انجماد، باید سریع و در حداقل زمان و درجه حرارت انجام شود و از آب داغ یا قرار دادن در زیر آب راکد برای رفع انجماد استفاده نشود زیرا خونابه و عصاره محصول خارج می شود.

۸) مواد غذایی منجمد آماده برای پخت، باید مستقیماً به ظرف پخت غذا اضافه شده و حرارت بینند.

۹) در هیچ شرایطی مواد غذایی نباید از انجماد خارج شده دوباره منجمد شوند.

۱۰) چرخه انتقال گرم و سرد باید رعایت شود.

۱۱) عضلات مرغ پس از انجماد زدایی، باید سختی و قوام خود را حفظ کند و سطح آن نیز لزج نشود.

۱۲) محل قرار گرفتن مکان انجماد زدایی (Thawing) ، باید در نزدیکی یخچال ها و به دور از محل طبخ غذا باشد.

۱۳) مکان انجماد زدایی باید به شکلی تعبیه شود که مایعات حاصل از انجماد زدایی به فاضلاب هدایت شده و در کف زمین یا میزهای کار(در زمان خرد کردن ماده غذایی فریز شده)و یا سایر قسمت ها پخش نگردد.

۱۴) مواد غذایی که از حالت انجماد خارج شده اند در طی عمل پخت، مقدار بیشتری از رطوبت خود را همراه با مواد محلول در آب مثل ویتامین ها، مواد معدنی و اسیدهای آمینه از دست می دهند. بنابراین باید سعی شود این مواد در حداقل زمان، حداقل درجه حرارت و بخصوص با اضافه کردن حداقل مقدار آب پخته شوند.

۱۵) مواد غذایی یخ زدایی شده، باید در دمای 73 درجه سانتیگراد برای 15 ثانیه جهت جلوگیری از بیماری های ناشی از غذا نگهداری شود.

۱۶) برای حفظ کیفیت، مواد غذایی باید به سرعت بعد از گرم کردن سرو شوند.

۱۷) غذاها باید فقط یکبار گرم شوند.

۵-۶ : بسته بندی، توزیع و سرو غذا

- پرسنل توزیع غذا باید از پیش بند، دستکش و ماسک کلاه استفاده کنند.

-کارکنان توزیع و سرو غذا، باید براساس آموزش های لازم درزمینه میزبانی و نحوه صحیح توزیع و سرو و غذا عمل نمایند.

- مسئولیت توزیع و سرو غذا بر عهده پرسنل توزیع غذا و با نظارت کارشناس تغذیه و ناظر رستوران می باشد.

- حضور نماینده پیمانکار در زمان توزیع غذا ضروری است .

– کارشناس تغذیه موظف به کنترل غذای آماده شده قبل از بسته بندی و توزیع آن می باشد.

– لازم است بسته بندی غذا، قاشق چنگال ها و سایر مواد قابل ارائه در کنار غذای اصلی مانند نان، سالاد، ماست و سوپ در فضایی مجزا از محل طبخ غذا صورت گیرد.

– غذاها با دمای مناسب (غذای گرم، به صورت گرم و غذای سرد ،به صورت سرد) توزیع شوند.

– به منظور نگهداری غذای گرم ، از ترالی گرمخانه دار با دمای مناسب (۵۷ درجه سانتی گرادیا 135 درجه فارنهایت) و بالاتر استفاده گردد.

طول مدت سرو غذای گرم باید محدود به 30 دقیقه باشد.

به منظور نگهداری غذای سرد ، از ترالی گرمخانه دار با دمای مناسب (۵درجه سانتی گراد یا ۴۱ درجه فارنهایت) و بالاتر استفاده گردد.

–طول مدت نگهداری و سرو غذای سرد باید محدود به 4 ساعت باشد.

– غذاها در زمان حمل و توزیع از آشپزخانه تا محل ارائه غذا باید سرپوشیده باشد.

– ظروف غذا باید دارای درپوش و یا سلفون و بسته بندی شده باشد. و جنس ظروف به ترتیب اولویت از انواع چینی، آرکوپال یا بلور باشد.

–پرسنل توزیع غذا باید قبل و بعد از تماس با ظروف غذا، دست های خود را بشویند.

– سطوح داخلی و خارجی کلیه ترالی های حمل غذا باید به طور منظم و روزانه شستشو و تمیز شوند.

–در محل سرو غذا، پیشخوان، میز کار و کلیه لوازم و وسایل مصرفی باید کاملاً تمیز و گندزدایی شده باشند

–حداکثر زمان نگهداری مواد غذایی فاسد شدنی طبخ شده در خارج از یخچال،۲ساعت می باشد و در صورت نیاز به نگهداری بیش از 2 ساعت ، غذا باید حتما در یخچال قرار داده شود.

– نگهداری و انتقال مواد غذایی پخته، باید بلافاصله انجام شود.

–غذا را در حجم کم، در ظروف کم عمق تقسیم کرده و برای گرم کردن مجدد، مقدار لازم برای مصرف را از یخچال خارج نموده، به سرعت وکامل گرم نموده و مصرف نمایند.

سرو غذا در خارج از رستوران با ظروف یک بار مصرف آلومنیومی یا بر پایه گیاهی استاندارد (برای برنج، خورش، کباب، سوپ، ماست یا سالاد) و قاشق و چنگال یک بار مصرف صورت گیرد

۷-۵ باقیمانده مواد غذایی پخته شده(پسماند غذا)

۱) کارکنان مربوطه باید از نحوه امحاء و نگهداری پسماند غذا آگاهی داشته و بر اساس دستورالعمل ها و ضوابط بهداشتی عمل نمایند.

۲) غذاها باید فقط یکبار گرم شوند.

۳) گوشت و سایر مواد غذایی بعد از پخت اگر بلافاصله به مصرف نرسند، باید به روش **Blast Chiller** فوری سرد شده و در یخچال یا فریزر قرار گیرند.

۴) هرگز نباید مقدار زیادی از مواد غذایی جهت سرد کردن در یخچال قرار گیرد.

۵) همه باقیمانده غذا ، باید معدوم شده یا در سطل زباله خالی شود.

۶) سرد کردن ایمن غذا بسته به نوع آن، باید طبق دستورالعمل های بهداشتی به یکی از این روش ها صورت گیرد: قرار دادن ماده غذایی در حمام آب سرد، قرار دادن ماده غذایی در یک سرد کننده یا چیلر، اضافه کردن یخ یا آب سرد به غذا به عنوان یکی از اجزاء غذا

۷) غذاهای سرد شده، باید همراه با پوشش مناسب در بالاترین قسمت یخچال قرار گیرند.

۸) جهت جلوگیری از بیماری های ناشی از غذا، مواد غذایی باید برای مدت 15 ثانیه، در دمای 73 درجه سانتیگراد گرم شوند.

۹) برای حفظ کیفیت، مواد غذایی بعد از گرم کردن، باید به سرعت سرو شوند.

۱۰) جمع آوری و نگهداری پسماندهای غذایی ممنوع است.

۱۱) دفع نهایی پسماند باید با نظارت کارشناس بهداشت محیط برابر با دستورالعمل های بهداشتی انجام شود.

۱۲) برای جمع آوری پسماندها ، باید زباله دان درپوشدار، ضدزنگ ، قابل شست و شو ، قابل حمل و با حجم مناسب و تعداد کافی موجود باشد.

۱۳) زباله دان باید دارای کیسه زباله بوده و در محل مناسبی قرار گیرد، همواره تمیز باشد و سبب انتشار آلودگی به اطراف نشود.

پیوست۶: ارتقاء کیفیت طبخ و تهیه غذا

در جهت ارتقاء کیفیت نحوه تهیه و طبخ غذاها لازم است نکات ذیل در این خصوص مورد توجه ناظرین غذا، کارشناسان تغذیه و بهداشت قرار گیرد .

۱–ضروری است موارد زیر با توجه به متن قرارداد در برنامه غذایی رستوران اجرا گردد:

-به منظور کاهش چربی مصرفی باید زوائد و چربی‌های اضافه گوشت و مرغ پیش از طبخ گرفته شود.

-از تهیه خورشت های پرچرب به نحوی که روغن به صورت دو فاز برسطح خورشت ها قرارگیرد خودداری و با استفاده از روش های کم چرب طبخ، میزان چربی خورشت ها به حداقل ممکن کاهش یابد. برای تهیه انواع خورشت ها از سرخ کردن زیاد و طولانی مدت که موجب از بین رفتن ویتامین های آن می‌شود، خودداری گردد.

حتی‌الامکان درتهیه کباب کوبیده برای یکنواخت و مغز پخت شدن تمام سطوح خارجی و داخل آن و کاهش اثرات مضر حرارت زیاد بر سطح گوشت، کباب پزهای معمولی فعلی با کباب پز ریلی تابشی جایگزین شود.

۴- با توجه به علاقه زیاد شاغلین به کباب کوبیده :

الف: برای کاهش میزان چربی کباب، استفاده ازکباب های گیاهی (باکاهش وزن گوشت مصرفی و افزودن برخی سبزیجات) حداقل یکبار درهفته به جای کباب کوبیده در برنامه هفتگی مورد توجه قرار گیرد.

ب: تا حدامکان میزان چربی مصرفی در تهیه خمیرکباب کاهش یابد.

ج: از مصرف جوش شیرین در تهیه کباب خودداری و آشپز با استفاده ازتجربه و مهارت آشپزی خود بایستی کباب کوبیده بدون جوش شیرین طبخ نماید.

-کاهش تدریجی ارائه غذاهای سرخ شده به میزان ۲ بار در هفته در هریک از وعده‌های ناهار یا شام.

- تاکید بر استفاده از حداقل ۸ واحد لبنیات کم چرب (۱.۵٪ چربی) در هفته، با اولویت استفاده از نوع پروبیوتیک

- ارائه حداقل ۲ واحد سبزی[۱] (خام یا پخته) در هریک از وعده های غذایی ناهار یا شام.

-با توجه به اینکه ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز بدن می‌بایست از طریق مصرف سبزی‌ها تأمین شود لازم است انواع سبزی و صیفی‌جات تازه و ضدعفونی شده مثل گوجه‌فرنگی، فلفل سبز دلمه‌ای، خیار، کاهو، انواع کلم‌ها به خصوص کلم بروکلی،

۱هرواحد سبزی معادل ۱ لیوان سبزی خام یا نصف لیوان سبزی پخته است.

قارچ، و ... بصورت دسترسی آزاد و درتمام وعده‌های غذایی صبحانه، نهار و شام سرو گردد و یا در کنار غذا، سبزی و صیفی پخته (هویج، چغندر، کلم، گل کلم، کدو، لوبیا سبز، نخود فرنگی و...) استفاده شود. همچنین سرو لیمو ترش دروعده‌های شام و ناهار صورت پذیرد.

- اضافه نمودن روزانه میوه (به خصوص مرکبات) در هر دو وعده اصلی غذایی و ارائه حداقل ۳ تا ۴ واحد میوه در هفته در هریک از وعده‌های ناهار یا شام معمولی .

- حذف ارائه انواع شربت‌ها، نوشابه‌ها و دوغ‌های گازدار از برنامه غذایی و جایگزینی آنها با نوشیدنی های سالمتر مثل دوغ پاستوریزه و کم نمک و آب بهداشتی.

-همچنین می‌توان نوشیدنی‌های سالم بدون شکر همراه وعده های اصلی از قبیل تخم شربتی، خاکشیر، مخلوط دم‌کرده زعفران، کرفس، لیمو و سیب؛ شربت لیموناد؛ و نوشیدنی‌های گیاهی از قبیل نعنا، بیدمشک و طارونه و آب معدنی در کنار کفیر و دوغ های بدون گاز برای تنوع اضافه نمود.

چاشنی‌های گیاهی (آبلیمو، آویشن، نعناء، ترخون، مرزه و...) و همچنین ادویه‌ها، آب مرکبات (نظیر لیمو و نارنج) وسبزیجات جهت طعم دهی بجای نمک، سس، کره و روغن استفاده گردد.

-از انواع پودر زنجبیل، سماق، دارچین، پودر زیره سبز، سرکه سیب و سرکه بالزامیک بر روی میزها استفاده شود.

-استفاده از سبزیجات معطر (ترخون، جعفری؛ ریحان، آویشن، نعنا و...) و انواع ادویه ها (زنجبیل، سماق ،دارچین، پودر زیره سبز و...) یا چاشنی ها (آب مرکبات، نارنج و لیمو ترش، سرکه سیب و سرکه بالزامیک) در تهیه غذا .

-استفاده از سیر در صورت امکان به صورت تازه و یا پخته داخل غذاها توصیه می‌شود.

-سرو ماهی و غذاهای دریایی به میزان حداقل ۲ بار در هفته به علت نقش آن در پیشگیری و کنترل بیماری های قلبی و عروقی. (برای شاغلینی که بر اساس نتایج معاینات دوره‌ای دچار اختلالات چربی ، پرفشاری خون و مشکلات عروقی مشخص هستند توسط سیستم رزرواسیون ویا ناظر غذا، انتخاب ماهی و غذاهای دریایی به نحو مقتضی یادآوری و تأکید گردد.)

-سبوس گندم، حبوبات، مغزها و دانه‌ها به دلیل دارا بودن بعضی از مواد معدنی خاص نظیر روی و سلنیوم در کاهش بیماری های قلبی و سرطان موثرند و گنجاندن آنها در برنامه غذایی روزانه توصیه می‌شود

-خودداری از ارائه کره حیوانی و گیاهی در کنار انواع غذاها به منظور کاهش اسیدهای چرب اشباع و ترانس.

(لازم است شیوه کره تاب کردن برای تهیه جوجه کباب، ماهی کباب و سایر اقلام غذایی حذف و به جای آن از روغن زیتون به دلیل اسیدهای چرب مفید MUFA استفاده گردد).

-خودداری از ارائه سس مایونز و تشویق پرسنل به استفاده از روغن زیتون و آبلیمو یا آبغوره ، سرکه بالزامیک, سرکه سیب و سس ریحان.

(می‌توان برای حذف سس مایونز از برنامه غذایی دراولین قدم، برخی روزهای هفته به جای سس مایونز خالص، مخلوطی ازسس مایونز و ماست کم چرب پروبیوتیک را با نسبت ۵۰-۵۰ استفاده نمود و بتدریج سس مایونز بطور کامل حذف و به جای آن از سس های رژیمی و مغذی تهیه شده توسط آشپز سلامت استفاده گردد.

-استفاده از جوانه غلات (نظیر جوانه گندم و ماش) در کنار انواع سالادها و خوراک‌ها به دلیل محتوای ویتامین E و فیبر آنها.

- خودداری از شیوه‌های سنتی طبخ در رستوران های دوستدار سلامت جهت کاهش میزان چربی و حفظ سلامت غذا .

-استفاده از نان های بدون جوش شیرین وتهیه شده از آرد حاوی ۷-۸٪ سبوس ضروری است. در حال حاضر میزان سبوس نان در برخی مناطق ۱۸٪ -۲۲٪ می باشد. در صورتی که نانوایی در خود شرکت، کار تهیه نان را برعهده دارد، باید توجه نمود افزودن سبوس به شکل دستی به آردها هدف را تأمین نمی‌کند و حتماً خود آرد باید سبوس دار تهیه و استفاده گردد. لزوم ارتباط با شرکت آرد و غله و اطلاع در زمینه در دسترس بودن آرد سبوس دار در استان ها نیز مورد توجه قرار گیرد.

- استفاده از محصولات رژیمی مثل قند و شکر استویا به جای قند و شکر معمولی پیشنهاد می شود .

-تجهیز تدریجی رستوران به تجهیزات صنعتی و مدرن پخت از قبیل (دیگ های بخار پز، گریل های مخصوص بدون شعله مستقیم، ماکروفرهای بزرگ جهت پخت غذاهای رژیمی، ماهی تابه های نچسب مخصوص طبخ گوشت های بدون روغن و ...).

- استفاده ازروش فریز درمورد انواع خوراک‌ها مثل ماهی، کوکو، کوفته‌ها و سایر غذاها .

-توجه : روغن مایع با بسته بندی شفاف شیشه ای باید در محل خشک، خنک، دور از نور ، حرارت ، رطوبت، مجاورت با اکسیژن هوا، آهن و مس و در ظرف در بسته نگهداری و پس از هر بار مصرف درب ظرف محکم بسته شود.

۲-در ارتباط با روغن ها به موارد زیر توجه گردد:

-به منظور پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی، در طبخ غذا (تهیه برنج، تهیه انواع کباب ها، غذاهای بخار پز، آب پز و غذاهای تهیه شده در داخل فر) از انواع روغن‌های مایع گیاهی استفاده شود.

-درمورد روغن های مایع خوراکی نوع دانه روغنی اهمیت دارد . اولویت روغن های پیشنهادی جهت طبخ سالم غذا شامل انواع دانه های روغنی حاوی امگا ۳ بالا (زیتون ،کلزا، سویا، کانولا، هسته انگور) می باشد.

- از روغن های حاوی امگا ۶ بالا شامل روغن کنجد، ذرت وگلرنگ و.. استفاده نشود .

- حداکثر اسید چرب ترانس در روغن های مصرفی برای پیشگیری اولیه در بیماری های قلبی-عروقی ۰-۱٪ باشد.با توجه به اینکه درحال حاضر روغن های ۱٪ ترانس نیز در بازار مصرف موجود است لازم است روغن های با ترانس۱٪ حتما تهیه و استفاده گردد.

-ضروری است استفاده از روغن های هیدروژنه و جامد در رستوران ها و مراکز جمعی تهیه و طبخ غذا ، حذف گردد.

-روغن مناسب سرخ کردن باید در مقابل اکسیداسیون مقاوم باشد (نقطه دود بالایی داشته باشد، هنگام سرخ کردن کف نکند).

-روغن پیشنهادی جهت سرخ کردن غذا روغن سویا پیشنهاد میشود.

-بهتر است از روغن مخصوص سرخ کردن تنها برای یکبار سرخ کردن مواد غذایی استفاده شود.

- بدلیل تسریع در فساد روغن، روغن‌های مصرفی در فرآیند سرخ شده قبلی با روغن‌های تازه مخلوط نشود.

-در صورت نیاز به استفاده مجدد از روغن های مخصوص سرخ کردنی ، امکان استفاده حداکثر ۲ تا ۳ بار با رعایت شرایط زیر بلا مانع است:

الف: رعایت فواصل زمانی بین دفعات سرخ کردن.

ب: رعایت نحوه نگهداری صحیح ازروغن پس از مصرف اولیه(خنک نمودن روغن بلافاصله پس از مصرف، صاف نمودن ، نگهداری در ظرف مناسب در یخچال یا جای خشک، خنک و تاریک).

رعایت موارد زیر در مورد فرآیند سرخ کردن ضروری است:

-دمای مطلوب سرخ کردن ۱۸۰-۱۶۰ درجه سانتیگراد می باشد .به منظور جلوگیری از فساد روغن، فرآیند سرخ کردن باید بسیار آهسته (باحرارت کم ،در مدت زمان طولانی) و از حداقل روغن مایع سرخ کردنی استفاده شود.

-حرارت زیاد باعث کدرشدن، تغییر رنگ (قهوه‌ای)، دودکردن و سوختن روغن‌ها و در این صورت غیر قابل استفاده می گردد.

-قبل از سرخ کردن در صورت امکان ماده غذایی را با دستمال تمییز خشک شود زیرا رطوبت موجود در ماده غذایی در حین سرخ کردن موجب تسریع در فساد و کاهش کیفیت روغن مصرفی می‌گردد.

- به منظور کاهش دریافت روغن از طریق غذاهای سرخ شده ، بهتر است پس از سرخ کردن تا حد امکان روغن را از مواد سرخ شده جدا کنید. مثلا"(با پیچیدن در دستمال و فشردن)یا (قرار دادن سیب زمینی، کوکو، کتلت، کدو یا بادمجان سرخ شده در صافی)،روغن آنها را کم نمود.

نمک

- نمک دریا دارای انواع نا خالصی از جمله مواد نا محلول مانند شن، ماسه، خاک، گچ و مواد آلوده کننده، مواد محلول سخت و فلزات سنگین مانند سرب، جیوه، آرسنیک و کادمیوم است و می تواند عوارض نامطلوبی در دستگاه گوارش، کبد، کلیه ها و ریه ایجاد کند و حتی منجر به مسمومیت و کم خونی شود. خطر سرطان زایی این ناخالصی ها از جمله فلزات سنگین نیزبه اثبات رسیده بنابراین با توجه به غیر قابل تأیید بودن نمک سنگ و نمک دریا از این نوع نمک به هیچ وجه نبایستی استفاده گردد.

-برای کاهش میزان مصرف نمک روزانه، محدودیت ارائه شورجات مثل سیرترشی، زیتون شور و خیار شور در برنامه غذایی هفتگی رستوران در نظر گرفته و این اقلام به حداکثر دو روز درهفته محدود گردد.

- حذف نمک از سر میزهای غذا ضروری است.

گوشت چرخ کرده

-برای تهیه گوشت چرخ کرده باید از گوشت لاشه تازه یا گوشت بسته‌بندی منجمد استفاده شود.

- ورود هر گونه گوشت چرخ شده آماده (اعم از گرم یا منجمد) برای استفاده در رستوران ممنوع می باشد.

-گوشت چرخ کرده حتماً در خود رستوران و در شرایط بهداشتی و در حضور مسئول امور بهداشتی یا ناظر تغذیه تهیه گردد.

-گوشت مورد نظر جهت تولید گوشت چرخ کرده در سینی‌های زنگ نزن به دقت مورد بازدید قرار گرفته و پس از جداکردن زوائد برای چرخ کردن آماده شود.

-گوشت چرخ کرده تازه درکلیه مراحل تولید توزیع و استفاده باید در دمای ۰ تا ۴ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

-حداکثر مدت نگهداری گوشت چرخ کرده تا یک روز پس از تولید آن می باشد.

تذکر ضروری:

-کلیه غذاهایی که درآنالیز آنها گوشت قرمز می باشد بایستی گوشت قرمز با استخوان معادل سازی شده و تبدیل به گوشت گوسفند بدون چربی و بدون استخوان گردد.

به منظور معادل سازی گوشت قرمز با استخوان تبدیل به گوشت گوسفند بدون چربی و بدون استخوان از دو روش تجربی زیر می توان استفاده نمود:

الف: از میزان ۱۵۰ گرم گوشت اعلام شده در آنالیز غذایی میزان ۳۵ درصد کم شود تا وزن گوشت بدون استخوان و بدون چربی بدست آید.

ب: از میزان ۱۰ یا ۱۵ کیلوگرم گوشت یا لاشه کامل وارد شده به سردخانه به صورت تصادفی و در حضور نماینده پیمانکار غذا و ناظر آشپزخانه استخوان و چربی توسط قصاب خارج یا حذف گردد تا وزن گوشت بدون استخوان وبدون چربی بدست آید.

هدف از این معادل سازی پیشگیری از تقلب (لحاظ شدن وزن چربی و استخوان) در وزن خالص گوشت قید شده در آنالیز غذایی می باشد.

گوشت همبرگر

– درصورت نیاز به تهیه همبرگر، لازم است در رستوران و با استفاده از گوشت قرمز تازه یا منجمد (تهیه شده از مراکز ذیصلاح و در شرایط کاملاً بهداشتی) تهیه و مورد استفاده قرار گیرد و از مصرف انواع همبرگرهای آماده در بازار خودداری شود.

– استفاده از انواع پروتئین های گیاهی (سویا وگلوتن) مرغوب واستاندارد، در تهیه این فرآورده بلامانع است.حداقل گوشت مصرفی درفرآورده فوق می بایست ۵۰٪ باشد.

پیوست ۷ : ضوابط تجهیزات آشپزخانه:

ضوابط کلی:

– کارکنان، باید امکانات لازم را برای انجام وظایف مشخص شده، در اختیار داشته باشند.

-کلیه تجهیزات بخش های مختلف؛ باید سالم، غیر فرسوده و مطابق شرایط بهداشتی و استاندارد باشند.

-نظارت کارشناس بهداشت محیط باید بر تجهیزات آشپزخانه از لحاظ بهداشتی، سالم بودن، عدم فرسودگی و استاندارد بودن اعمال گردد.

-تجهیزات پخت صنعتی باید در اولویت قرار گیرد.

– تعویض وسایل پخت، ظروف مستعمل و غیر بهداشتی باید به موقع صورت گیرد.

-یخچال و سردخانه ها باید به صورت برنامه ریزی شده مورد سرویس دوره ای قرار گرفته و در صورت نیاز تعمیر شوند.

-ترالی ها می توانند ترجیحاً دارای هر دو قسمت سرد و گرم باشند.

– لوله کشی مناسب و بهره مندی از گاز شهری باید فراهم باشد.

– لوله کشی مناسب و بهره مندی از آب گرم و سرد باید فراهم باشد.

-وجود اتاق گوشت مجزا با دمای مناسب حداکثر ۱۲ درجه سانتیگراد برای انجام کلیه فرآیندهای مرتبط با گوشت توصیه می شود .

-فضاهای داخلی آشپزخانه باید دارای تهویه ونور مناسب و کافی باشد .

-بهداشت تجهیزات

-کلیه تجهیزات مورد استفاده جهت دیفراست مواد غذائی، آماده سازی و طبخ غذاها و همچنین پوشش مواد غذائی بسته بندی شده (روغن، رب گوجه فرنگی، کنسروها و ....)بایستی قبل از استفاده مورد شستشو قرار گیرند.

– نظافت یخچال و سردخانه ها، باید روزانه انجام شوند.

-تمام تجهیزات و وسایل و لوازم مورد استفاده (از قبیل چرخ گوشت و میزکار و....) باید ازجنس مواد زنگ نزن قابل شستشو و ضدعفونی باشد و بعد از پایان هر شیفت کاری باید با آب گرم و مواد ضد عفونی کننده مجاز خوب تمیز و ضدعفونی گردند.

–لیست تجهیزات کلینیک / درمانگاه تغذیه ورژیم درمانی

– رایانه با تمامی متعلقات، متصل سیستم اتوماسیون

– نوار متر و قد سنج استاندارد بزرگسال

– ماشین حساب و سایر ملزومات اداری رومیزی

- فایل و کمد اداری مناسب جهت حفظ سوابق

-دسترسی به کتب مرجع تغذیه ای

-لیست تجهیزات و فضاهای داخلی آشپزخانه

تجهیزات

- ظروف مورد استفاده باید واجد شرایط زیر و ویژگی های ظروف شیشه‌ای مخصوص مواد غذایی و آشامیدنی بایستی مطابق آیین نامه ۱۴۰۹ موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران باشد:
- ظروف شکستنی باید تمیز، بدون ترک خوردگی و لب پریدگی باشد.
- وسایل و ظروف فلزی که برای تهیه و نگهداری و مصرف مواد غذایی بکار می‌رود باید سالم، صاف و بدون زنگ باشد.
- استفاده از ظروف و مواد مشروحه زیر ممنوع است :

الف) دیگ و ظروف مسی اعم از اینکه سفید کاری شده و یا نشده باشد.

ب) گوشت کوب و قاشق چوبی و سربی

ج) قندان بدون درپوش مناسب

د) ظروف فاقد درب ثابت و مخصوص برای عرضه موادی از قبیل نمک، فلفل، سماق، شکر و امثال آنها.

ه) استفاده از مواد غیراستاندارد از جمله کاغذهای بازیافتی، کاغذهایی که تمیز نباشد، روزنامه وکیسه های پلاستیکی جهت پیچیدن و بسته بندی مواد غذایی و هر نوع ظروف و ابزاری که توسط وزارت بهداشت غیر مجاز شناخته شود.

تجهیزات محل دریافت مواد اولیه

این تجهیزات باید توسط پیمانکار غذا تأمین و توسط کارشناس تغذیه کنترل شود.

- ترازوی باسکولی
- ترازو برای مقادیر کم
- ترالی چرخدار جهت حمل و نقل مواد غذایی
- دماسنج (ترمومتر) برای کنترل محصولات یخچالی و فریز شده در زمان ورود به آشپزخانه

تجهیزات انبار نگهداری مواد غذایی و انبار روز آشپزخانه

۱-چلیک نگهداری حبوبات، غلات خشک، شکر و قند

۲- طبقه بند سیخ کباب چرخدار

۳- ترالی حمل بار

۴- ترالی جک دار مخصوص حمل دیگ برنج

۵- کابینت درب دار

۶- قفسه بندی جهت مصارف مختلف

۷-ظروف درب دار مناسب (ترجیحاً شیشه ای)جهت نگهداری ادویه جات

۸- سکوی نگهداری برنج

۹- ترازوی رومیزی و باسکول دیجیتال بزرگ با دقت گرم

۱۰-ترمومتر برای کنترل درجه حرارت انبار

۱۱- رطوبت سنج برای کنترل رطوبت انبار

۱۲- دستگاه تهویه سالم و متناسب با ظرفیت انبار

۱۳-درب توری فنردار برای بسته نگهداشتن درب

تجهیزات آماده سازی مواد اولیه

- میزکار استیل، پلی اتیلن به تفکیک برای برنج گوشت، مرغ و ماهی ، سبزی به تعداد کافی .
- میز کار ظروف کثیف
- سندان زیر ساطوری
- چنگک آویز گوشت
- سینک استیل جداگانه برای شستشوی گوشت، مرغ و ماهی

- سینک استیل سه خانه برای شستشو و ضد عفونی سبزیجات
- وان چلو صاف کنی
- وان مخصوص خیس کردن برنج (متحرک و شیب دار)
- وان سیار
- شبکه آبرو زمینی
- دستگاه خلال کن
- دستگاه سبزی خردکن با ظرفیت متناسب با تعداد پرس غذا
- دستگاه پوست کن سیب زمینی
- سالادساز
- آسیاب برقی
- درب کنسرو بازکن برقی و یا دستی
- یخچال ایستاده
- -یخچال سیخ های کباب
- یخچال ویترینی.
- چاقوها، ساطور و چاقو تیز کن استیل استاندارد به تعداد کافی

تجهیزات پخت آشپزخانه صنعتی

- اجاق گاز پخت تمام استیل با تمام متعلقات (فرهای دمکن، گریل)
- اجاق گاز ۴ شعله فردار
- اجاق گاز ۲ شعله کابین دار
- اجاق مشعل دار ساده
- گریل فردار
- فر کانوکشن

- سرخ کن
- تابه گردان (دستگاه ماهی تابه گردان گاز سوز چدنی)
- دیگ بخارپز چلوپز
- دیگ خورش پز
- دمکن برنج
- هود دیواری و مرکزی
- پاتیل دو جداره استیل
- پاتیل های استیل متحرک برای خیساندن برنج و سایر اقدامات آماده سازی
- کباب پزصنعتی با حرارت غیر مستقیم ساده اتوماتیک یا ریلی گردان اتوماتیک (انتخابی :با توجه به وسعت فضای آشپزخانه)
- دستگاه های گرمخانه جهت گرم نگه داشتن غذا
- کابینت یا قفسه های سالم برای ظروف (چاقو، کفگیر و ملاقه)
- جعبه کمکهای اولیه
- ترمومتر برای کنترل درجه حرارت فضای آشپزخانه
- رطوبت سنج برای کنترل رطوبت فضای آشپزخانه.
- ترمومتر مخصوص کنترل کیفیت روغن استفاده شده برای سرخ کردن مواد غذایی
- سیستم اعلام و اطفاء حریق(کپسول آتش نشانی)سالم به تعداد کافی
- هواکش(هود)سالم مجهز به مکنده های متناسب و توری استاندارد یا سیستم تهویه مناسب برای آشپزخانه
- روشویی و صابون مایع جهت شستشوی دست.

ماشین آلات

- چرخ گوشت
- اره استخوان بر رومیزی
- مخلوط کن
- خمیرگیر
- سبزی خورد کن
- خلال کن
- پوست کن ایستاده
- سیخ گیر اتوماتیک
- سلفون کش.
- د ستگاه مخلوط کن(میکسر صنعتی رومیزی استیل با حفاظ دور معتبر (برای مخلوط کردن مواد کوکو مانند گوشت چرخ شده، سیب زمینی پخته و غیره) یا همزن یا خمیر کن.
- دستگاه چرخ گوشت استاندارد با قدرت مناسب - متناسب با حجم گوشت مورد استفاده در هر وعده.
- سیخ های کباب استیل استاندارد به تعداد کافی.
- جای سیخ کباب چرخ دار استیل طبقه بندی شده با کف مشبک.

تجهیزات سرو و توزیع غذا در رستوران

-ظروف غذا برای غذای گرم، استاندارد و ترجیحاً از جنس چینی، آرکوپال یا بلور و یا ظروف**Food Grade**

-لیوان مناسب برای نوشیدنی های گرم و سرد با اولویت چینی، بلور، مقوایی یا بر پایه گیاهی و ترجیحا**Food Grade**

-دستگاه آب سرد کن

-لیوان یک بار مصرف کاغذی به تعداد کافی در کنار آبسردکن (از انواع پلاستیکی شفاف استاندارد فقط برای نوشیدنی های سرد استفاده شود)

-قاشق، چنگال و کارد از جنس استیل ضد زنگ سالم

-تجهیزات کامل شست و شو و نگهداری ظروف

– دستگاه سلفون کش برای روکش استاندارد

– خط کامل تمام استیل سلف سرویس

– کانتر مخصوص قاشق، چنگال، کارد و سینی

-کانتر ساده سرد و گرم سلف سرویس

– یخچال ویترینی

– میز و صندلی مناسب، سالم و استاندارد به تعداد کافی

– رومیزی یا سفره تمیز و سالم برای میزهای غذاخوری.

– سماور برای توزیع آب جوش در زمان سرو صبحانه

– ترالی و چرخ حمل بار برای حمل ظروف و غذا

– سرویس دستشویی (شامل روشویی، ظرف محتوی صابون مایع و دستمال کاغذی) قبل از ورودی سالن سلف سرویس

-وسایل نظافتی مجزا همراه با محلول های شستشو و ضد عفونی کننده

-محلول های شستشو و گندزدایی ظروف

تجهیزات سرمایش

۱- سردخانه بالای صفر و زیر صفر

۲- یخچال(ایستاده ، ویترینی) ، فریزر درب استیل و شیشه ای

۳- یخ ساز و آب سرد کن

تجهیزات ظرفشویی و فضای شستشو

۱- ماشین ظرفشویی(ریلی، ایستاده و زیر کانتر)

۲-سینک ظرفشویی سه خانه از جنس استنلس استیل

۳-دستگاه سیخ شور و دیگ شور

۴-میز ظروف کثیف

۵-میز یا ترالی جهت قرار دادن ظروف شسته شده از جنس استیل

۶-ملزومات و البسه مورد نیاز مسئول شستشوی ظروف(چکمه، روپوش ضد آب و غیره)

۷-آبچکان یا قفسه های مناسب ثابت یا سیار برای نگهداری بشقاب ها و سینی های توزیع غذا و ظروف بزرگ

تجهیزات محوطه ورودی آشپزخانه

- جا کفشی جهت تعویض کفش و دمپایی پرسنل، بازرسین و میهمانان

- دمپایی های تمیز، سالم و پلاستیکی قابل شستشو به تعداد کافی

نکات مهم در زمینه تجهیزات و لوازم آشپزخانه:

- می بایست ۱۰ تا ۱۵ درصد تعداد هر یک از تجهیزات و لوازم موجود در آشپزخانه ، لوازم و تجهیزات رزرو یا ذخیره وجود داشته باشد تا در موارد خاص و یا خرابی دستگاه ها مورداستفاده قرار گرفته و خللی در روند انجام کار ایجاد نگردد.
- هر دیگ مواد غذایی ۳۰ کیلوگرم گنجایش دارد که به ازای هر ۱۵۰ نفر یک دیگ در نظر می گیرند.
- اجاق گاز بزرگ به ازای هر ۱۵۰ نفر یک عدد.
- گرم کن یا دم کن برنج به ازای هر ۲۰۰ نفر یک عدد.
- پلوپز به ازای هر یک ۱۵۰ نفر یک عدد.
- کانتر گرم به ازای هر ۱۰۰۰ نفر یک عدد ۱۹۰ سانتی متری.
- کانتر سرد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر یک عدد ۱۹۰ سانتی متری.
- بالای کلیه تجهیزاتی که ایجاد دود یا بخار می کنند می بایست هود با ابعاد متناسب با فضای اشغال شده توسط دستگاه مورد نظر، نصب گردد.
- در سردخانه و انبار معمولاً $\frac{2}{3}$ فضای موجود را طبقه بندی کرده و یا پالت می گذارند.
- کلیه ظروف مورد استفاده در آشپزخانه و تجهیزات لازم می بایست ترجیحاً از جنس استیل یا آلومینیوم باشند.

- ظروف غذاخوری اعم از سینی های ۴ و ۶ خانه، لیوان، پارچ، نمکدان، ظرف سماق ترجیحاً از جنس استنلس استیل باشند. البته در صورت امکان میتوان از ظروف چینی وکریستال نیز استفاده نمود.(در صورت امکان استفاده از ظروف یکبار مصرف استاندارد توصیه میگردد).
- جنس تخته های مورد استفاده ترجیحاً استیل باشد و درغیر این صورت از تخته های چوبی فاقد هرگونه خلل و فرج می توان استفاده نمود.

پیوست ۸: نوبت کاری، شبکاری، مناطق عملیاتی، Overhaul و شرایط بحران

کار در زمانی به غیرازساعات کاری روزانه (۷ صبح تا ۶ بعداز ظهر) یا کار کردن در تعطیلات هفته، به عنوان شیفت کاری یا نوبت کاری تعریف می شود. این پدیده اجتماعی در بسیاری از صنایع و کارخانجات و نیز مشاغلی مانند کارکنان شرکت های حفاری، پتروشیمی، آتش نشانی، کادر پرستاری و ... وجود دارد . اگرچه بعضی از افراد راحت تر با شیفت های خود تطبیق پیدا می کنند، اما انسان ها به طور معمول در روز فعالیت می کنند و بدن آن ها به گونه ای تنظیم شده است که در روشنایی فعال و در تاریکی خواب باشد. تغییر این الگو موجب بروز برخی پیامدهای منفی می شود و نوبت کاران در مقایسه با روزکاران، معمولاً از بی خوابی، خستگی، جراحات، وقوع حوادث و حتی ابتلا به بعضی از انواع بیماری ها رنج می برند.

توصیه های متداول برای حفظ سلامت نوبت کاران شامل جنبه های تغذیه ای، هوشیاری و توصیه های مرتبط با خواب این افراد می باشد .

بطور کلی تغذیه نقش اساسی در سلامت و پیشگیری از بیماری ها و بهبود عملکرد انسان دارد بطوری که نتایج مطالعات نشان می دهد که برنامه غذایی نا مناسب باعث بی حوصلگی و افسردگی شده، تمایل به کار و ارتقاء فردی را کاهش می دهد و با گذشت زمان، بازده تولید را پایین خواهد آورد. بسیاری از حالات کم توجهی، بی حوصلگی و خواب آلودگی با کمبودهای اولیه و حاشیه ای تغذیه ارتباط دارد.

برنامه‌ی غذایی مناسب علاوه بر رفع گرسنگی، به عنوان راهکاری مهم در افزایش سطح هوشیاری، رفع کمبودهای احتمالی تغذیه ای و رضایت مندی افراد، تأثیر چشمگیری در افزایش سطح تولید خواهد داشت، بنابراین بهبود وضعیت تغذیه ای به عنوان یک سرمایه گذاری کلیدی در جنبه های مختلف فردی و گروهی مطرح می گردد .

با توجه به اینکه مقدار و ترکیب وعده های غذایی مصرفی می تواند در هوشیاری ذهنی و یا خواب آلودگی تأثیر داشته باشد، با تغییر در وعده ها و میان وعده ها و توجه به ترکیب غذای مصرفی نوبت (شیفت) کاران، می توان کارایی فیزیکی و مغزی آن ها را افزایش داد. بدیهی است این اقدامات در طی زمان و در سطوح گسترده تر باعث افزایش بهره وری مجموعه های تولیدی و صنعتی نیز می گردد.

به طور کلی اهداف تغذیه ای که در نوبت کاران دنبال می شود، شامل:

۱. تأمین سلامت کارکنان
۲. افزایش کارایی و نیز حضور بیشتر در محل کار
۳. برطرف نمودن مشکلات تغذیه ای در نوبت کاران (از جمله بی خوابی، خستگی، وزن گیری و... است.

از آنجا که اضافه وزن و چاقی از عواقب میزنشینی و کم تحرکی درمحیط های کار است بنابراین تغذیه در محیط های کار باید متناسب با میزان تحرک بوده و از تعادل و تنوع برخوردار باشد این موضوع بخصوص در پرسنل نوبت کاری اهمیت ویژه ای دارد.

نکات زیر بایستی مورد توجه قرار گیرد:

- تأمین غذای مغذی و سالم سبب ارتقاء سلامت و افزایش بازده کاری کارکنان میشود.
- تغذیه نامناسب در محیط کار حتی میتواند باعث ایجاد استرس شود.
- ازطرف دیگر استرس همراه با تغذیه نامناسب و بی تحرکی نیز زمینه رابرای ابتلا به بیماریهای مزمن فراهم میکند.
- با مصرف غذاهای چرب، سطح هورمون های مولد استرس مانند کورتیزول افزایش می یابد. همچنین در اثر مصرف زیاد قند و شکر و کافئین (در قهوه و نوشابه های کولا) هورمون آدرنالین در خون بالا می‌رود.
- با توجه به اینکه تداوم کار نشسته و بدون تحرک می‌تواند موجب اختلال در کارکرد دستگاه گوارش و ایجاد یبوست شود، بهتر است از نان و غلات کامل (سبوسدار) استفاده شود. به عنوان مثال به جای مصرف نان های تهیه شده از آرد سفید (نان لواش و باگت) از نان سنگک و یا نان جو مصرف شود.

توصیه های تغذیه ای در پرسنل شبکار:

۱. بهتر است اصل تعادل و تنوع گروه‌های غذایی مانند تمام افراد در شبکاران نیز به خوبی رعایت گردد.

۲. پرخوری و وعده‌های غذایی سنگین، حتی در افراد روزکار نیز باعث خواب آلودگی و افت کارایی می شود.

۳. بلافاصله پس از اتمام شیفت کاری نیز وعده های غذایی حجیم مصرف نگردد. چرا که هنگام خواب، این مواد در معده باقی مانده و به مشکلات سوء هضم منتهی می‌شوند. همچنین بدن قادر به سوزاندن کالری های اضافه نیست و فرد بتدریج با تجمع چربی و افزایش وزن روبرو خواهد شد .

۴. به طور معمول افراد شبکار در ساعات کاری خویش در تنش و کشمکش با احساس خواب آلودگی هستند. استفاده از مواد غذایی پروتئینی شامل مقدار کمی مغز بادام، گردو، همچنین ماهی، تخم مرغ، انواع پنیر، و سویا در وعده شام می توانند باعث افزایش هوشیاری و تمرکز شوند؛ در نتیجه استفاده از این مواد در وعده ها و میان وعده های غذایی شبکاران توصیه می‌گردد.

۵. به طور کلی بهتر است افراد شبکار از افراط در مصرف شیرینی ها و نوشیدنی‌های شیرین، شربت آلات، آبمیوه های صنعتی و... خودداری کنند. اما در مقایسه با این قبیل کربوهیدرات های ساده که به افت سریع قند خون منتهی می شود، مصرف کربوهیدرات های پیچیده به دلیل اینکه قند را به آهستگی و در طول زمان آزاد می کنند، جهت تولید انرژی در طول شیفت توصیه می شود.

۶. به دلیل اثر تحریکی، استفاده از نوشیدنی های حاوی کافئین، مانند قهوه در افرادی که نیاز به هوشیاری و بیداری دارند، مفید است و می توان در ابتدای شیفت یک یا دو فنجان قهوه نوشید.

اما بهتر است خصوصاً قبل از پایان شیفت که به خواب نیاز است از مصرف قهوه، کافی میکس و... خودداری شود.

۷. مصرف مقادیر کافی آب بخصوص در شبکاران توصیه می گردد. دهیدراسیون می تواند منجر به ایجاد سردرد گردد که درطول شیفت موجب افت کارایی افراد می‌گردد. بخصوص در محیط های گرم به دلیل تعریق، امکان بروز سردرد و خشکی پوست و چشم، ابتلا به بیماری و تضعیف سیستم ایمنی بدن بیشتر می شود.

۸. در شبکاران استفاده از میان وعده‌های مغذی جهت رفع خستگی و تجدید انرژی در طول شب، حفظ هوشیاری و رفع خستگی و افزایش کارائی موثر است.

۹. پیشنهاد می شود در پرسنل شبکار از نیمه شبی های حاضری و سالم (شامل انواع میوه های خشک، چای سبز، قهوه و انواع بیسکوئیت رژیمی یا میان وعده حاضری به شکل پکیج) استفاده شود.

۱۰. مصرف سبزی های خام مانند هویج تازه، خیار گوجه فرنگی کاهو، کرفس و... به دلیل محتوی انرژی کم و غنی بودن از مواد مغذی به جای استفاده از غذاهای آماده و فست فودها در طول شیفت توصیه می گردد.

۱۱. مانند سایر افراد، به شبکاران نیز توصیه می گردد با زمان بندی مناسب در ساعات غیرکاری، به پیاده روی و سایر ورزش‌های معمول بپردازند.

۱۲. استفاده از منابع غذایی حاوی ویتامین ث و آنتی اکسیدان ها مانند سبزیجات خانواده کلم، بروکلی، هویج، گوجه فرنگی و .... در خنثی سازی رادیکال های آزاد ایجاد شده در بدن بخصوص در وضعیت های شبکاری بسیار مفید و ضروری میباشد.

۱۳. توصیه می شود از مصرف غذاهای چرب و سنگین و پرادویه که سبب خواب آلودگی و کاهش کارایی میشود، حتی الامکان و بخصوص در آغاز شیفت کاری خودداری نمایند.

۱۴. افرادی که نوبت های شب کاری ۸ ساعته دارند بهتر است وعده اصلی غذای خود را در شام و یک وعده غذایی سبک نیز در نیمه زمان شیفت میل کنند.

۱۵. افرادی که نوبت های شب کاری ۱۲ ساعته دارند بهتر است یک وعده اصلی غذای خود را در شام و یک وعده غذایی سبک در پایان شب و یک میان وعده سبک در سحری میل نمایند .

۱۶. مصرف قندها و کربوهیدرات های ساده مانند قند و شکر، نان های سفید و برنج سفید در محیط کار اگر چه در کوتاه مدت به بالا رفتن قند خون کمک میکند اما با تحریک ترشح انسولین، ورود گلوکز به سلول را تسریع کرده و در نهایت کاهش قندخون و عوارض ناشی از آن مانند خستگی، خواب آلودگی و کاهش بازده کاری را به دنبال دارد. این موضوع به ویژه در پرسنل شبکار که نیاز به هوشیاری دارند لازم است حتماً مد نظر قرار گیرد.

۱۷. مصرف مداوم کربوهیدرات ها همچون انواع کیک، کلوچه و بیسکویت با توجه به کالری بالایی که دارند میتواند سبب اضافه وزن و چاقی به ویژه در افرادی که فعالیت بدنی کمی در محل کار دارند شود.

۱۸. با تغییرات جزیی از جمله کاهش مصرف قند و کافئین (موجود در نوشابه ها) در محیط کار و رعایت اصل تنوع در برنامه غذایی روزانه میتوان به حفظ تعادل قند خون و افزایش دریافت مواد مغذی کمک کرد که نتیجه آن علاوه بر حفظ سلامت و کاهش عوامل خطر بیماری های مزمن، افزایش کارایی و بازده کاری کارکنان در محیط های کار است.

موارد مورد توجه در پرسنل عملیاتی

- پیشنهاد می‌شود برای مناطق عملیاتی که پرسنل شبکار دارند دستورالعمل یکسانی برای پرسنل شبکار در صنعت نفت تعریف گردد که با توجه به نوع منطقه عملیاتی و نیاز غذایی متفاوت پرسنل شبکار دقیقاً چه وعده‌هایی از نیمه شبی، شام و صبحانه شامل پرسنل شبکار هر منطقه خواهد شد.
- به دلیل تفاوت در نیاز روزانه به کالری و سایر مواد مغذی بین کارکنان عملیاتی و کارکنان غیرعملیاتی، لازم است تعادلی در تنظیم برنامه غذایی این دو گروه با هدف ارتقاء سطح سلامت لحاظ گردد.
- کارکنان عملیاتی در صورت فعالیت درشرایط آب و هوایی گرم نیاز به میان وعده اضافی و حتی نوشیدنی‌های کم کالری دارند (نوشیدنی‌های سالم و گیاهی نظیر عرق کاسنی، شاطره، بهار نارنج و ...).
- در مناطق عملیاتی و با آلایندگی محیطی زیاد، و همچنین در افراد پراسترس برای تنظیم برنامه غذایی عمومی و بخصوص در کارکنان عملیاتی مصرف میوه ها و سبزیجات حاوی آنتی اکسیدان بالا (بتاکاروتن، ویتامین c و فلاونوئیدها، سلنیم و ویتامین E) در این گروه و در این مناطق به میزان بیشتری لحاظ گردد.

(بطور مثال در این مناطق و این گونه پرسنل لازم است از سبزیجات فراوان و یا انواع سبزیجات بخار پز به شکل میز اردور و به صورت دسترسی آزاد برای این افراد در نظر گرفته شود.)

اجرای اصلاحات در الگوی غذایی نوبت کار و شبکاران به شرح زیر:

ردیف	الگو	هدف	نحوه مداخله
۱	استفاده از میان وعده نیمه شبی سلامت	_ کاهش چربی و کالری مصرفی _ استفاده از میان وعده سالم برای تأمین بخشی از نیازهای تغذیه ای	استفاده از نیمه شبی‌های حاضری یا سرد
			۱ تا ۲ واحد میوه ۱ تا ۲ واحد آجیل انواع سبزیجات
۲	افزایش میزان پرو تئین	رفع خستگی و خواب الودگی و کاهش گرسنگی،	۱-۲ لیوان شیر کم چرب فرا سودمند
۳	کاهش میزان مصرف قندهای ساده	کاهش استرس	استفاده از نصف لیوان خشکبار شامل کشمش، مویز ، توت خشک، انجیر
۴	استفاده صحیح و اصولی از نوشیدنی های حاوی کافئین	پیشگیری از استرس	پرهیز از پودر فوری قهوه
			استفاده از قهوه بدون شکر و پودر خامه به میزان حداکثر ۱ تا ۲ فنجان در آغاز شیفت شب
۵	استفاده از نوشیدنی های سالم	تأمین مایعات کافی در طول شب (برای پیشگیری از کم آبی بدن و خستگی)	۱-۲ فنجان چای سبزدرطول شیفت شبانه
			نوشیدن آب کافی در طول شیفت شبانه
			مصرف عرقیجات و سایر دمنوش ها در حد متعادل

پیوست ۹ :راهنمای غذایی درماه مبارک رمضان

ماه مبارک رمضان فرصت مناسبی است که علاوه بر برخورداری از فضائل معنوی این ماه پر برکت ، با تغییر و تصحیح برنامه غذایی کارکنان ریسک بیماری های متابولیک و قلبی عروقی را کاهش داد، هدف از تنظیم برنامه غذایی ویژه ماه مبارک رمضان کاهش کالری مصرفی، تأمین کافی و مناسب مواد مغذی (درشت مغذی ها و ریزمغذی ها) و رعایت اصل تنوع و تعادل در غذای دریافتی روزانه در فاصله سحری تا افطار است.

-حجیم و پر کالری بودن برنامه غذایی در این ماه و پرخوری پس از ساعات طولانی روزه داری و خالی بودن معده ،باعث احتمال بروز مشکلات گوارشی ، قلبی و همچنین افزایش وزن و چاقی در پایان ماه رمضان خواهد شد ,

بنابراین لازم است در مناطق عملیاتی نیز وعده های غذایی به شکل ۵ وعده زیر در اختیار کارکنان قرار گیرد:

۱- پیش غذای افطار
۲- نوشیدنی ها
۳- نان و پنیر و سبزی
۴- افطار
۵- وعده سحری

جهت دستیابی به الگوی صحیح تغذیه ماه مبارک رمضان موارد زیرمورد توجه قرارگیرند:

۱-پیش غذای افطار

-در زمان افطار یک پیش غذا حتماً در برنامه غذایی لحاظ گردد. نمونه پیش غذای افطار شامل یکی از موارد زیر می باشد:

آش رشته , فرنی , لوبیا گرم، سوپ جو بدون آب مرغ , سوپ سبزیجات، آش ماست, ،سوپ ورمیشل، آش جو , , شیر برنج ، شله زرد ، عدسی ، کشک بادمجان، حلیم کم چرب پیش غذاهای سبک ، سریع الهضم پیشنهادی است که منبع غنی از مواد نشاسته ای، فیبر، پتاسیم و منیزیوم بوده و طبق برنامه غذایی نمونه به کارکنان محترم ارائه شود. مصرف این قبیل مایعات ، موجب حفظ تعادل آب و املاح درفرد روزه دار می شود.

- به افراد مبتلا به نفخ شدید تو صیه می شود غذاهای نفاخ مثل آش یا سوپ را با احتیاط بخورند و در صورت تمایل به مصرف حتماً حبوبات مصرفی را چندین بار خیس نموده آب آن را دور بریزند تا از شدت نفخ آن کاسته شود.

۲- نوشیدنی ها

-از آنجا که استفاده از مایعات گرم و نیم گرم باعث افزایش حرکات روده و بهبود تحمل غذایی پس از ساعات طولانی غیر فعال بودن گوارش میشود. یک نمونه نوشیدنی گرم مثل آبگرم و لیمو، عسل و یا انواع عرقیجات کم شیرین ویا شیر گرم همراه با خرما، کشمش و عسل و توت یا انجیردربرنامه غذایی روزه داران قرار گیرد . مصرف لبنیات کم چرب (۱/۵٪) بصورت شیر گرم یا در تهیه فرنی کم شیرین یا شیر برنج به عنوان پیش غذای سالم و مناسب بخشی از نیاز کلسیم فرد را نیز تأمین می نماید.

- شیر گرم به عنوان یکی از نوشیدنی های مناسب هر شب در وعده افطار در دسترس قرار داده شود و انتخاب براساس تمایل متقاضیان باشد.

*شیر گرم (سرو در تمام شب های ماه رمضان)

* شربت آبلیمو کم شیرین و یا انواع عرقیجات کم شیرین (به تناوب در شب های مختلف)

مصرف مایعات

۱-برای جلوگیری از کم آبی بدن در طول روز لازم است در فاصله زمانی افطار تا سحر مصرف کافی و مناسب آب و سایر مایعات به صورت تدریجی و آرام انجام شود .

۲-به جای نوشیدن آب زیاد، استفاده از سبزیجات آبدار(مثل خیار و کاهو وگوجه فرنگی) و مصرف میوه هایی مثل طالبی و هندوانه می تواند بخشی از نیاز مایعات روز را تأمین کند.

۳- در افرادی که به مقدار کم آب و مایعات می نوشند روزه داری ، زمینه تشکیل سنگ های کلیوی را فراهم می کند. مصرف زیاد آب و مایعات برای جلوگیری از تشکیل سنگ کلیه در همه افراد ضروری می باشد .

۴-بهترین نوشیدنی در افطار آب نیم گرم می باشد . نوشیدنی های بسیار خنک و یا چای داغ در هنگام افطار تشنگی و عطش را بیشتر می کند .

۵ -انواع شربت های خانگی کم شیرین مثل شربت آبلیمو (حاوی لیمو تازه و عسل به جای شکر) و همچنین عرقیجات و یا چای تازه و کمرنگ و کم شیرین گزینه مناسبی برای تأمین مایعات می باشد .

۶-بدلیل کاهش مصرف مایعات ونمک، فعالیت شدید بدنی و تعریق زیاد احتمال افت فشار خون در روزه داران وجود دارد در این حالت حتی الامکان از حضور در مکان های گرم و مرطوب خودداری و مصرف نمک و مایعات را از افطار تا سحر بطور تدریجی افزایش دهید .

۷_ گاهی در برخی افراد کاهش مصرف چای و نوشیدنی های کافئین دار مثل قهوه در طی روزه داری باعث ایجاد سردرد می گردد. سایر عوامل مثل: کم آبی و فعالیت بدنی زیاد و شدید، کم خوابی، ساعات طولانی گرسنگی بخصوص در افراد مبتلا به میگرن در ایجاد و تشدید سردرد موثرند گاهی افت فشار خون وسردرد توام، شده ، حالت تهوع را نیز به دنبال خواهد داشت. برای پیشگیری از این مشکل توصیه میشود از دو هفته پیش از اغاز ماه مبارک رمضان تدریجا مصرف این نوشیدنی ها را آرام آرام کاهش داد.

۸_ مصرف سبزی ها و میوه ها نیز در هنگام افطار و در فاصله بین افطار تا سحر، برای دستگاه گوارش بسیار مفید بوده علاوه بر تأمین بخش عمده ای از مایعات بدن، شامل مواد مغذی (فیبر، ویتامین، املاح) بوده و مانع بروز یبوست شده همچنین از تشنگی فرد در طول روز و اشتهای کاذب نیز جلوگیری می کند.

۳-نان و پنیر و سبزی

- نان و پنیر سبزی هر روزه به طور عمومی بر روی میزهای افطار قرار داده شود تا افراد صرفاً در صورت تمایل استفاده نمایند و از عرضه نان و پنیر و سبزی به صورت یک پرس کامل به هر فرد خودداری شود و به این صورت مقداری از کالری و محتوای زیاد برنامه غذایی کاهش یابد.

۴-وعده افطار

وعده افطار شامل دو نمونه غذا (غذای معمولی و غذای سلامت) می باشد.

--مصرف حجم زیاد غذا بصورت یکجا، موجب افزایش ناگهانی قند، فشارخون و چربی های خون و افزایش حجم معده و عادت به پرخوری, مشکلات گوارشی و نفخ شدید می شود .

۵-وعده سحری

وعده سحری شامل دو نوع غذای معمولی و غذای سلامت می باشد.

– وعده غذای سحری به جای میان وعده نیمه شبی برای پرسنل شبکار، سرو شود..

-در وعده سحری ترجیحاً یک نوع غذا حتماً به صوت خورشتی و آبدار در نظر گرفته شده تا بخشی از مایعات روز را تأمین کند.

– در وعده غذايي(افطار ، ام و سحری)، و همراه با نوشیدنی گرم حتماً یک نمونه میوه شامل :خرما ,هندوانه ,طالبی و خربزه یا سایر میوه های فصل گنجانیده شده.

– در فصل تابستان میوه پیشنهادی در وعده سحر بر اساس نوع غذا, حتماً یک نوع میوه آبدار مثل طالبی ، هندوانه یا خربزه انتخاب شود تا قسمتی از مایعات مورد نیاز روزانه فرد را در طی ساعات طولانی روزه داری تأمین و از دهیدراته شدن بدن در ساعات گرم و ایجاد احساس عطش در طول روز پیشگیری شود.

-پرچرب و شور بودن غذا بخصوص در وعده سحری، علاوه بر احساس سنگینی و فشار بر قلب و عروق باعث ایجاد عطش بیشتر و تحمل سخت تر ساعات روزه داری می شود.

– مصرف غذاهای شور و پر نمک نیزدر وعده سحری باعث دفع مایعات از بدن و احساس تشنگی و ضعف بیشتر در روز خواهد شد. در شرایط معمول با یک رژیم غذایی معمولی، نمک کافی تأمین خواهد شد و نیاز به مصرف نمک اضافی نیست. (مصرف نمک اضافی فقط در برخی شرایط اب و هوایی گرم که تعریق و از دست دادن آب ونمک زیاد است توصیه می شود).

-استفاده از از غذاهای پر فیبرشامل: حبوبات ؛ غلات کامل، غذاهای حاوی سبوس، برنج قهوه ای، انواع سبزی ها (لوبیاسبز ، ذرت, اسفناج، برگ چغندر)، میوه ها (بخصوص میوه خشک شده مثل برگه زردآلو, انجیر و آلو خشک و..)، و منابع پروتئینی مانند تخم مرغ , حبوبات و لبنیات و انواع گوشت ها در وعده سحری باعث احساس سیری بیشتری در طول روز خواهد شد.

-غذاهای زود هضم حاوی قند و شکر، آرد سفید و شیرینی جات مدت کوتاهی در معده باقی می مانند و فرد خیلی زود احساس گرسنگی خواهد کرد .

ــ پرخوری در وعده سحری، نه تنها از احساس گرسنگی روز جلوگیری نمی کند، بلکه، فشار زیادی را به معده و دستگاه گوارشی و گاهی قلب وارد و سبب بروز علائمی نظیر سوء هاضمه، درد و نفخ معده می شود.

– حذف وعده غذایی سحری نیز به بهانه کاهش وزن یا هر دلیل دیگر به هیچ وجه توصیه نمی شود و در طولانی مدت ضعف و بی حالی ، کاهش قدرت و توان عضلانی و ضعف سیستم ایمنی بدن را در روزه داران بدنبال خواهد داشت.

- حتی الامکان حدود نیم ساعت بعد از خوردن سحری نباید خوابید .وضعیت درازکش، سبب برگشت مواد غذایی به مری و ترش کردن شده و در دراز مدت باعث سوزش سردل و بیماری " ریفلاکس " می شود.

ورزش و روزه داری:

۱- در ماه رمضان ورزشکاران نسبت به افراد عادی به پروتئین ، قند و ویتامین های بیشتری نیاز دارند.

۲- بهترین فاصله زمانی برای ورزش حدود ۳ ساعت بعد از افطار می باشد . در این مدت غذای مصرفی فرصت هضم خواهد داشت و جریان خون کافی برای عضلات را تأمین خواهد نمود.

۳ – بهتر است درماه رمضان تمرینات ورزشی سبک تر باشد، زیرا از دست رفتن نمک و آب بصورت تعریق در جریان ورزش منجر به ضعف شدید بدن می شود.

۴_ مصرف مایعات در افراد ورزشکار نیز باید به میزان کافی ودر فاصله زمانی افطار تا سحر، بتدریج و آرام صورت گیرد. همچنین ارده و خرما، سوپ، سبزیجات و شیر برای افطار ورزشکاران توصیه می شود.

نمونه منوی ماه مبارک رمضان

ایام هفته	سحری	پیش غذای افطار (نان و پنیر سبزی هم جداگانه برروی میزها قرار گرفته ودر صورت تمایل استفاده شود)	نوشیدنی	افطار	نیمه شبی = (سحری برای شبکارها)
شنبه	۱-چلو و خورشت سبزی ۲-خوراک لوبیا سبز با مرغ (طالبی + لیمو + دوغ+ سالاد)	-آش جو	-خرما (هرشب باشد) -آب گرم و لیمو - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-چلو کباب کوبیده مرغ ۲- خوراک ماهی تو فری (سیب+ زیتون+ دلستر)	مطابق سحری
یکشنبه	۱-چلو خورشت آلوچه ۲-خوراک ماهی کباب (سالاد + لیمو+ طالبی)	-عدسی	خرما (هرشب باشد) -عرقیجات کم شیرین - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-خوراک کتلت ۲- خوراک مرغ (ماست + لیمو و گوجه+ هندوانه)	مطابق سحری
دوشنبه	۱-چلو جوجه کباب ۲-خوراک مرغ توفری (سوپ جو+ دوغ + خرما+ سالاد)	-آش رشته	-خرما (هرشب باشد) -آب گرم و لیمو - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-چلو خورشت قیمه ۲-خوراک مرغ بخارپز (هلو + زیتون+دلستر)	مطابق سحری
سه شنبه	۱-چلو خورشت کدو و بادمجان ۲-خوراک ماهی تو فری (طالبی+ دلستر+ لیمو+سالاد)	-فرنی یا شیربرنج	-خرما (هرشب باشد) - عرقیجات کم شیرین - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-چلو کباب برگ ۲-خوراک مرغ بخار پز (هندوانه + لیمو+سوپ سبزیجات)	مطابق سحری
چهار شنبه	۱-چلو خورشت بامیه ۲-خوراک استیک مرغ (سالاد شیرازی+ دوغ + طالبی)	-سوپ ورمیشل	-خرما (هرشب باشد) -آب گرم و لیمو - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-خوراک تاس کباب مرغ ۲-خوراک ماهی تو فری (طالبی+ لیمو)	مطابق سحری
پنجشنبه	۱-زرشک پلو + مرغ ۲-خوراک میگو کباب (زیتون + لیمو+ هندوانه+ سوپ سبزیجات)	-لوبیا گرم	-خرما (هرشب باشد) - عرقیجات کم شیرین - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-خوراک ماکارونی ۲-خوراک ماهی کبابی (سیب + لیمو+ دلستر)	مطابق سحری
جمعه	۱-چلو خورشت کرفس ۲-خوراک جوجه کباب قبضه ای (ماست+ دلستر + لیمو+ خرما)	-آش ماست	-خرما (هرشب باشد) -آب گرم و لیمو - شیر گرم(هرشب باشد)	۱-خوراک شینسل مرغ ۲-خوراک سبزیجات بخار پز (سوپ سبزیجات + لیمو+ هندوانه)	مطابق سحری

الگوی تنظیم منوی غذایی ماه مبارک رمضان

	سحری	پیش غذای افطار	نوشیدنی	افطار	نیمه شبی = (سحری برای شبکارها)
روز هفته	۱-غذای معمولی (ترجیحاً خورشتی و آبدار) ۲-غذای سلامت بهمراه الف:دورچین غذا با توجه به نوع شام ب: میوه	یکی از انواع پیش غذاها ی ذکر شده نان و پنیر سبزی هم جداگانه برروی میزها قرار گرفته افراد بطور اختیاری و در صورت تمایل استفاده کنند)	- شیر گرم وخرما (هرشب باشد) به همراه یکی از انواع نوشیدنی های ذکرشده (انتخاب نوع نوشیدنی اختیاری باشد).	۱- غذای معمولی ۱- غذای سلامت	مطابق سحری (به جای میان وعدع برای شبکارها همان غذای سحری سرو گردد)

توضیح جدول: درصورتیکه در وعده سحری غذای معمولی از انواع غذاهای آبدار یا خورشتی نبود یکی از انواع سوپ ها در کنار غذا گنجانده شود .

پیوست ۱۰ : منوها و الگوهای غذایی

در ویرایش بعدی ارائه خواهد شد.

پیوست ۱۱ : استاندارد و شاخص های الزامی مواد غذایی

گوشت قرمز:

-گوشت قرمز (گوساله یا گوسفند) کشتار روز(گرم)، مورد استفاده و با تأیید کارشناس بهداشت یا تغذیه باشد.

-گوشت گرم (گوساله یا گوسفند) مورد قبول، باید مهمور به مهر بازرسان دامپزشکی در لحظه کشتار باشد.

-گوشت منجمد (گوساله یا گوسفند) (مورد قبول باید به صورت بسته بندی شده) قسمت های مغز ران، راسته، فیله و قلوه گاه (از مارک های تولیدی های معتبر و دارای تاریخ انقضاء بوده و باید ممهور به مهر بازرسان دامپزشکی و مراجع صلاحیت دار درلحظه کشتار و بسته بندی باشند.

– ترجیحاً فقط درجاهایی که مشکل تهیه گوشت گرم دارند از انواع گوشت منجمد استفاده گردد.

– حمل و نقل گوشت های گرم و منجمد بسته بندی شده مورد نظر باید به وسیله کامیون های سردخانه دار، زیر صفر و در شرایط بهداشتی انجام شده باشد.

– دارا بودن مشخصات زیر برای گوشت قرمز بسته بندی شده الزامی است:

-نام و نشانی واحد تولیدی

-مشخصات گوشت

-وزن گوشت

-تاریخ تولید و انقضاء

ردیف	شرح	منابع مورد تأیید	مشخصات لازم
گوشت قرمز	تازه	کشتارگاه های مورد تأیید سازمان دامپزشکی	– گوسفند نرتازه جوان(زیر ۱۸ کیلو گرم) با استخوان و بدون استخوان (ران سر دست و قلوه گاه) – گوساله نر جوان با وزن پایین
	منجمد	کشتارگاه های مورد تأیید سازمان دامپزشکی	حداکثر زمان سپری شده از کشتار ۶ ماه است.

– هیچگونه خون مردگی، امعا و احشا و زواید دیگر یا ذرات خارجی قابل رؤیت و یا خونابه در بسته بندی گوشت نباید مشاهده گردد.

در هنگام فرستادن به سردخانه، رنگ گوشت باید حالت طبیعی داشته و بوی آن نیز تغییر پیدا نکرده باشد .

گوشت مرغ

– گوشت مرغ مورد استفاده، کشتار روز با تأیید کارشناس بهداشت و یا تغذیه و یا گوشت مرغ منجمد است.

–گوشت مرغ منجمد مورد قبول به صورت بسته بندی شده (ران و سینه بدون پوست و بدون بال و فیله ی مرغ) ودارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر می باشد.

–ران و سینه ی مرغ باید به رنگ صورتی شفاف و درخشنده و بدون هر گونه بو و طعم غیر طبیعی باشد.

– هیچ گونه خون مردگی، تیرگی و خراش یا جراحت نباید در گوشت های مرغ بسته بندی شده وجود داشته باشد.

–دارا بودن مشخصات زیر برای گوشت مرغ بسته بندی شده (ران -سینه -فیله) الزامی است:

- نام و نشانی واحد تولیدی
- مشخصات گوشت
- وزن گوشت
- تاریخ تولید و انقضاء

ردیف	شرح	واحد	منابع مورد تأیید	مشخصات لازم
مرغ یا جوجه	تازه	کیلوگرم	کشتارگاه های مورد تأیید سازمان دامپزشکی	مرغ در اوزان ۱۳۰۰–۱۸۰۰ گرمی (ران -سینه) و جوجه ۷۰۰ گرمی بسته بندی شده)
	منجمد	کیلوگرم	کشتارگاه های مورد تأیید سازمان دامپزشکی	مرغ در اوزان ۱۳۰۰–۱۸۰۰ گرمی (ران -سینه) و جوجه ۷۰۰ گرمی بسته بندی شده حداکثر زمان سپری شده از زمان تولید ۴ ماه

–انجماد مرغ کامل تازه حاوی (امعا و احشا) اکیداً ممنوع است.

-عمر ماندگاری مرغ تازه (با بسته بندی کامل در دمای صفر تا 4 درجه سانتیگراد)، ۳ روز و مرغ منجمد با بسته بندی کامل در دمای۱۸- درجه سانتیگراد، ۹ ماه تا یک سال بسته به استاندارد شرکت تولید کننده است.

- در مناطقی که امکان خرید متوالی در هر ۷۲ ساعت وجود دارد حتی الامکان از مرغ گرم و در غیر اینصورت از مرغ منجمد استفاده شود.

ماهی

- ماهی مورد قبول؛ به صورت صید تازه روز و یا به صورت بسته بندی از شرکت های معتبر بدون ضایعات و دارای تاریخ تولید و انقضاء می باشد .

- ماهی باید رنگ روشن و درخشان داشته و بدون هرگونه بوی غیر طبیعی و کدری بوده و بافت نرم یا شل نداشته باشد.

- کارشناس تغذیه و ناظر کارفرما این حق را خواهد داشت که ماهی ها را به طور تصادفی در محیط آشپزخانه آزمایش کند و در صورتی که تشخیص دهد بنا به هر دلیلی ماهی مورد نظر فاقد صلاحیت و ارزش برای مصرف است، بدون ذکر هیچ دلیلی ماهی های بسته بندی شده را برگشت دهد.

-درج علائم مشخصات ماهی، تاریخ تولید و انقضاء و وزن بسته بر روی برچسب واحد تولیدی الزامی است.

ردیف	شرح		واحد	منابع مورد تأیید	مشخصات لازم
ماهی	تازه		کیلوگرم	شرکت های مورد تأیید شیلات کشور	
	منجمد	وارداتی	کیلوگرم	شرکت های مورد تأیید شیلات کشور	در بسته های حداکثر 20 کیلو گرمی (حداکثر زمان سپری شده از زمان تولید 2 ماه است)
		داخلی	کیلوگرم	شرکت های مورد تأیید شیلات کشور	در بسته های حداکثر 20 کیلو گرمی (حداکثر زمان سپری شده از زمان تولید 2 ماه است)

-در استان هایی که امکان تهیه ماهی تازه در آنها وجود دارد؛ ارجحیت در خرید و مصرف ماهی به شکل روزانه است و تنها در صورتی که امکان خرید فوری نباشد، مجاز به منجمد کردن ماهی هستند.

تخم مرغ

- تخم مرغ در اندازه درشت و به صورت بسته بندی شده از واحدهای تولیدی معتبر و دارای تاریخ تولید و انقضاء مورد قبول است.

- مشخصات و ویژگی های تخم مرغ مورد نظر:

۱- باید هنگام عرضه به مصرف کننده تازه باشد.

۲- عاری از هر گونه بوی خارجی و گندیدگی باشد.

۳-شکل ظاهری آن بیضوی بوده و سطح پوسته خارجی صاف و یکنواخت باشد.

۴- پوسته خارجی آن عاری از هر گونه ترک یا شکستگی باشد.

۵- بسته ها و شانه های 30 عددی تخم مرغ باید سالم، محکم، تمیز، خشک و عاری از بو و آلودگی باشد.

۶- بسته ها و شانه ها باید از جنس مقوای پرس شده و یک بار مصرف باشد.

۷- تخم مرغ هایی که در کارتن های مخصوص بسته بندی شده اند الزاماً باید از نظر رنگ و رده وزنی یکنواخت باشند.

کره حیوانی

- کره حیوانی تهیه شده از خامه گاوی پاستوریزه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضا وتولید شده در کارخانجات معتبر مورد قبول است.

- رنگ کره باید طبیعی بوده و حد آن بین سفید خامه ای تا زرد کهربایی و فاقد هر گونه خال یا لکه باشد.

- کره باید دارای طعم طبیعی بوده و عاری از هر گونه مزه و عطر نامناسب غیر طبیعی، ترشیدگی، تندی، پنیری و غیره باشد .

-نوع بسته بندی به صورت لفاف دو لایه ،که لایه ی خارجی آلومینیومی است و بر حسب نیاز در اوزان مورد نیاز تهیه گردد.

-بر روی لفاف بسته بندی کره عبارت کره حیوانی پاستوریزه تهیه شده از خامه گاوی و مواد افزودنی (نمک یا مواد رنگی) درج شده باشد.

- استفاده از کره گیاهی(مارگارین)ممنوع است.

- بهتر است میزان پرسیون های کره در صبحانه کاهش یابد. بدلیل اینکه حاوی اسیدهای جرب اشباع وکلسترول می باشد

ماست

- ماست تهیه شده از شیر تازه گوسفند یا گاو با درصد چربی معین (کم چرب زیر ۲ درصد) به صورت پاستوریزه و هموژنیزه در بسته بندی مناسب دارای تاریخ تولید و انقضاء از واحدهای تولیدی معتبر مورد قبول است.

– رنگ ماست، سفید تا سفید شیری بوده و باید بافت نرم و قوام پایداری داشته باشد و عاری از هر گونه طعم تلخی و بوی نامطبوع یا ناخالصی ظاهری باشد.

-بهتر است از ماست بدون نشاسته تهیه شود.

– تاریخ مصرف ماست حد اکثر 10 روز بعد از تاریخ تولید می باشد.

کشک

-کشک مورد قبول به صورت تغلیظ و تهیه شده در شرایط بهداشتی دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی از واحد های تولیدی معتبر تهیه شود.

– کشک مورد استفاده حتماً از انواع محصولات تولید کارخانجات صنعتی باشد و از نمونه های سنتی موجود در بازار استفاده نشود .

– رنگ کشک سفید خامه ای تا کرم و طعم آن کمی ترش و شور و دارای بوی طبیعی و بافت یکنواخت است.

– کشک باید قبل از مصرف حتما به مدت 20 دقیقه در آب جوشانده شود.

دوغ

-دوغ مورد قبول به صورت تازه و بدون گاز در ظروف و یا لیوان بسته بندی و شرینک شده بدون نشتی و پارگی بطری ها از واحدهای تولیدی معتبر تهیه گردد.

-رنگ دوغ بعد از به هم زدن باید سفید یا سفید شیری بوده ودارای طعم و بوی طبیعی مخصوص به خود باشد.

-دوغ باید عاری از هر گونه ناخالصی ظاهری و بوی نامطبوع باشد.

انواع برنج ایرانی

– برنج مورد قبول از انواع ممتاز و بسته بندی شده به صورت بهداشتی تهیه شده از واحدهای تولیدی معتبر باشد.

– برنج باید دارای رنگ طبیعی و عطر و بوی مخصوص به خود باشد.

– نمونه ها باید عاری از آفات انباری زنده و بقایای افات باشند. همچنین برنج باید عاری از کپک زدگی ظاهری که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت است، باشد.

-برنج باید در کیسه های نو (با حداکثر وزن بسته بندی شده   ۲۵ کیلوگرمی) بسته بندی شده باشد.

آرد سوخاری

– آرد سوخاری مورد قبول به صورت بسته بندی شده در شرایط بهداشتی و دارای تاریخ تولید و انقضاء و تهیه شده از واحدهای تولیدی معتبر داخلی باشد.

– رنگ آرد سوخاری باید کرم روشن یا قهوه ای روشن بوده و عطر و طعم مخصوص به خود را داشته و عاری از هر گونه بو و مزه نا مطبوع باشد.

– آرد سوخاری باید عاری از هر نوع آلودگی اعم از آفت، مرض و سموم مترشحه آنها باشد.

ماکارونی و رشته سوپ

– ماکارونی ورشته سوپ مورد قبول به صورت بسته بندی و تولید شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء از واحدهای تولیدی

معتبر و ترجیحاً غنی شده باشد.

– ماکارونی باید عاری از هر نوع آفت زنده بوده و دارای رنگ طبیعی (زرد کهربایی) و بوی مخصوص به خود باشد.

–محصول باید عاری از هر نوع مواد خارجی و شن باشد.

– محصول غنی شده با کلسیم، آهن، ویتامین های گروه B برای مصرف اولویت دارد.

– نوع بسته بندی فرآورده باید سلوفانی و پلی اتیلن بوده واز تبادل رطوبت، نفوذ آلودگی و شکستگی پیشگیری شده و از کارخانجات معتبر داخلی تهیه شده باشد.

استاندارد کلی حبوبات

– تمام حبوبات باید عاری از هر نوع آفت زنده (شامل هر گونه حشرات، قارچ ها یا باکتری ها) وعاری از آفت زدگی(وجود سوراخ خروجی و حفره تغذیه حشرات بالدار) باشند .

– حبوبات باید عاری از مواد خارجی(نظیر خار وخاشاک، لاشه حشرات مرده، قطعات گیاهی، شن و سنگریزه) ، نارسی خود دانه، غیر یکنواختی، چروکیدگی، فساد دانه به خاطر فعالیت زیستی یا اتواکسیداسیون و تغییر رنگ آن باشند.

– حبوبات باید عاری از کپک زدگی ظاهری که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت است، باشد.

– حبوبات باید بسته بندی شده و تولیدی کارخانجات بسته بندی استاندارد و معتبر در شرایط بهداشتی باشند .

-انواع لوبیای مورد نظر شامل لوبیای قرمز، لوبیا چیتی و لوبیا سفید و لوبیای چشم بلبلی باید در اندازه درشت و به صورت بسته بندی شده در شرایط بهداشتی و تولیدی کارخانجات بسته بندی معتبر باشد.

-نخود مورد قبول در رده ممتاز باید محصول سال، با رنگ طبیعی و یک دست باشد؛ با توجه به این که رنگ نخود ممتاز روشن تر ازرنگ دیگر نخودها می باشد.

– لپه مورد قبول از نوع درجه یک و به صورت بسته بندی شده در شرایط بهداشتی و تولیدی کارخانجات بسته بندی معتبر است.

– باقلای خشک مورد قبول از نوع درجه یک بوده و از نظر اندازه حتی المقدور یکنواخت باشد و میزان غیر یکنواختی آن از نظر شکل و اندازه حتی المقدور یکسان باشد .

روغن های مایع (خوراکی و مخصوص سرخ کردنی

– انواع روغن های مایع(خوراکی و مخصوص سرخ کردنی) در بسته بندی های ۱۷ کیلوگرمی عرضه شده و محصول کارخانجات معتبر هستند.

– انواع روغن های مایع (خوراکی و مخصوص سرخ کردنی) مورد نظر باید هنگام باز شدن درب شیشه آن رنگ و بوی طبیعی داشته و غلیظ نشده و یا ناخالصی پیدا نکرده باشد.

– روغن مایع های مورد قبول برای پخت و پز (روغن مایع زیتون ، کانولا و سویا) صرفاً برای پختن برنج و در تهیه و پخت غذاها در شرایط معمولی (غیر سرخ کردن)کاربرد دارد.

– روغن مایع مخصوص سرخ کردنی صرفاً باید برای شیوه طبخ سرخ کردن و یا تفت دادن **Frying** مورد استفاده قرار گیرد.

-محصولات تهیه شده در واحدهایی که دارای استاندارد **HCCP** می باشند در اولویت مصرف می باشند.

رب گوجه فرنگی

– رب گوجه فرنگی مورد قبول به صورت تهیه شده در شرایط بهداشتی و بسته بندی در قوطی های فلزی با ورق فولادی ترجیحا 20 کیلوگرمی دارای تاریخ تولید و انقضاء از واحدهای تولیدی معتبر باشد.

-قوطی یا حلب مورد استفاده سالم بوده و دارای ضرب خوردگی و بادکردگی درب نباشد.

- در زمان باز کردن قوطی فلزی محصول، رنگ رب باید قرمز طبیعی بوده و هیچ گونه کدری و سیاهی یا آثار ریسه های کپک در آن مشاهده نشود.

-رب گوجه فرنگی باید دارای طعم مخصوص به خود بوده و عاری از هر گونه طعم سوختگی، تلخی و یا طعم خارجی باشد.

-رب گوجه فرنگی نباید دارای ذرات سیاه رنگ قابل رؤیت با چشم غیر مسلح باشد.

-رب گوجه فرنگی نباید حاوی حشره، تخم، لارو، شفیره یا قطعاتی از بدن حشره باشد.

- مصرف محصولات از واحدهای تولیدی دارای استاندارد.HACCP در اولویت می باشند.

نمک ید دار و تصفیه شده

- نمک ید دار و تصفیه شده خوراکی در بسته بندی مجاز و تهیه شده در شرایط بهداشتی و محصول کارخانجات معتبر مورد قبول است.

-نگهداری نمک در آشپزخانه و نوع بسته بندی آن باید از نوع غیر قابل نفوذ نسبت به نور، آفتاب و گرما و رطوبت باشد.

- بر روی برچسب محصول علاوه بر سایر علائم درج شده عبارت نمک تصفیه شده نمک ید دار نیز درج گردد.

- بدلیل ناپایداری ید در نمک مصرفی بهتر است نمک در آخر فرآیند پخت غذا استفاده گردد.

آبلیمو

-آبلیموی مورد قبول در بسته بندی مناسب و تهیه شده در شرایط بهداشتی و دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول کارخانجات تولیدی معتبر است.

-آبلیمو باید دارای طعم مخصوص لیمو ترش بوده و عاری از هر گونه طعم خارجی و تلخی باشد.

-آبلیمو باید بوی مخصوص به خود را داشته و عاری از بوی ناشی از فساد و گندیدگی و اکسید شدن باشد.

-افزودن هر نوع مواد رنگی و نگهدارنده به آبلیمو مجاز نیست.

- حداقل ویتامین C . محصول 20 میلی گرم درصد است

آبغوره

- آبغوره مورد قبول به صورت پاستوریزه شده و دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده در ظروف مناسب ترجیحاً شیشه ای و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.

- آبغوره باید دارای بو و طعم مربوط به آبغوره باشد و هیچگونه بوی خارجی و نامطبوع نداشته باشد.

- آبغوره باید عاری از هر گونه کپک زدگی و مواد خارجی از قبیل شن و ماسه و حشرات(تخم، لارو و اجزای بدن آنها) و عاری از قطعات پوسته، هسته، برگ و ساقه باشد.

- رنگ آبغوره باید تقریباً قرمز کمرنگ شفاف باشد.

- آبغوره باید شفاف بوده و اثری از ذرات پراکنده در آن دیده نشود.

ترشی ها

- انواع ترشی ها شامل سیر ترشی، ترشی لیته، ترشی مخلوط به صورت تهیه شده در شرایط بهداشتی و پاستوریزه شده ترجیحاً تک نفره و دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده در ظروف مورد قبول وزارت بهداشت محصول واحدهای تولیدی معتبر مورد قبول است.

- مواد اولیه مورد استفاده در ترشی ها (اندام های مختلف گیاهی) باید کاملاً سالم و عاری از هر گونه فساد ظاهری (لهیدگی یا صدمات مکانیکی) و فساد ناشی از میکروارگانیسم ها باشد.

- این فرآورده باید دارای رنگ و بوی طبیعی مواد تشکیل دهنده خود بوده و عاری از هر گونه عطر و طعم و مزه خارجی باشد.

- ظروف بسته بندی باید از جنس شیشه ای و مورد قبول استاندارد باشد.

خیار شور

-خیار شور مورد قبول ترجیحاً درجه یک و به صورت پاستوریزه شده و دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده در ظروف مورد قبول وزارت بهداشت محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

-خیار مورد استفاده برای خیار شور باید تمیز، سالم، قلمی، درسته و با پوست باشد.

-حداکثر مقدار نمک خوراکی (بر حسب کلرور سدیم) نباید از ۱۰ درصد بیشتر شود.

-افزودنی های سیر، فلفل سبز یا قرمز، کرفس، گشنیز، جعفری، نعناع، ترخون و برگ مو در خیارشور مجاز است .

- خیار شور باید دارای رنگ سبز زیتونی و یا سبز متمایل به زرد و یا زرد زیتونی باشد.

- رنگ آب نمک در فرآورده باید شفاف باشد.

-خیار شور باید ترد و شکننده بوده وسط آن تو پر و بدون آب باشد.

- خیار شور باید دارای عطر و طعم مخصوص به خود بوده و عاری از هر گونه طعم و عطر بوی خارجی نا مطبوع باشد.

- ظروف بسته بندی باید از جنس مورد قبول استاندارد باشد.

- مصرف محصولات از واحدهای تولیدی دارای استاندارد.HACCP در اولویت می باشند

شوری مخلوط

- شوری مخلوط مورد قبول به صورت پاستوریزه شده و دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده ترجیحاً تک نفره و ا ز واحدهای تولیدی معتبر است.

- فرآورده های مورد استفاده در شور مخلوط عبارت اند از گل کلم، هویج، خیار، ساقه کرفس، سیر و غیره که در آب نمک قرا ر دارد.

- مواد اولیه یاد شده باید کاملاً سالم بوده و عاری از هر گونه فساد ظاهری (لهیدگی، صدمات مکانیکی و فساد ناشی از میکروارگانیسم ها) باشد.

-اجزای متشکله در این محصول حتی المقدور باید یکسان باشند.

- شور مخلوط مورد نظر باید دارای طعم و بوی طبیعی مواد تشکیل دهنده خود بوده و عاری هر گونه طعم و بوی نامطبوع خارجی باشد.

- استفاده از نگهدارنده در این فرآورده مجاز نیست.

سس مایونز و سس سالاد

- سس مایونز و سس سالاد مورد قبول به صورت کم چرب، دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده و از واحدهای تولیدی معتبر است.

- سس باید عاری از مواد خارجی از قبیل گرد و خاک، قطعات حشرات، شیشه، فلز، کاغذ و غیره باشد.

-سس باید عاری از بوی ناشی از اکسید شدن، بوی نا مطبوع پیه آب کرده و ترشیدگی ناشی از فساد باشد.

- سس غیر یکنواخت (اصطلاحاً روغن انداخته و به صورت دو فاز در آمده) مورد قبول نیست.

- روغن مورد استفاده برای سس باید تصفیه شده، بی بو و مطابق استانداردهای روغن مایع باشد.

ویژگی های ظاهری و فیزیکی

* سس مایونز

- رنگ ظاهری :سفید مایل به کرم

- حالت ظاهری :نیم جامد

-قوام :صاف و همگن و بدون بریدگی

* سس فرانسوی

-رنگ ظاهری :قرمز کمرنگ متمایل به صورتی یا نارنجی

- حالت ظاهری :نیم سیال

- قوام :یکنواخت

- محصولات مورد نظر باید کم چرب بوده و ترجیحاً با تخم مرغ های حاوی اسیدهای چرب امگا 3 تهیه شده باشند.

- محصولات تهیه شده در واحدهایی که استانداردHACCP دارند در اولویت مصرف می باشند

زرد چوبه

- زرد چوبه به صورت تهیه شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده در بسته های نایلونی یا مقوایی محکم و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

-زرد چوبه درسته و ساییده (گرد) باید عاری از کپک و حشرات زنده و مرده و قطعات بدن آنها و آلودگی حاصل از جوندگان که قابل رؤیت با چشم غیر مسلح است باشد.

-زرد چوبه درسته یا ساییده باید دارای رنگ و عطر و طعم ادویه ای مخصوص به خود باشد.

- زرد چوبه درسته و ساییده (گرد) باید در بسته های تمیز و سالم و خشک بسته بندی شده و جنس آن به گونه ای باشد که بر روی فرآورده بی اثر باشد و آن را از جذب رطوبت و کاهش روغن های فرار (اسانس) حفظ کند .

زرشک

-زرشک مورد قبول به صورت تهیه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

– زرشک باید عاری از آفت زنده و شن و ماسه و مواد خارجی دیگر بوده و دارای رنگ و بوی طبیعی باشد.

زعفران

– زعفران مورد قبول به صورت تهیه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

– بسته بندی زعفران باید در ظروف محکم و با دوام، سالم و پاکیزه و غیر قابل نفوذ باشد .جنس ظروف بسته بندی باید به گونه ای باشد که چیزی به آن اضافه نکرده یا جزیی از آن را جذب نکند.

–زعفران های تهیه شده در واحدهایی که استاندارد.HACCP دارند، در اولویت مصرف می باشند .

فلفل سیاه

–فلفل سیاه مورد قبول به صورت تهیه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

–رنگ فلفل مورد نظر از قهوه ای مایل به خاکستری تا سیاه متغیر است. فلفل سیاه ساییده از ساییدن دانه های فلفل سیاه بدون افزودن هیچ ماده دیگری به آن به دست می آید.

–این فرآورده باید عاری از بو و طعم خارجی مانند بوی نا و تندشدگی باشد.

– فلفل سیاه باید عاری از کپک ها و حشرات زنده، مرده و قطعات بدن حشرات و آلودگی جوندگان قابل رؤیت با چشم مسلح و غیر مسلح باشد.

– فلفل سیاه باید در ظروف محکم و با دوام، سالم و پاکیزه و غیر قابل نفوذ بسته بندی شود .جنس این ظروف باید به گونه ای باشد که چیزی به آن اضافه نکرده یا جزیی از آن را جذب نکند.

دارچین

– دارچین مورد قبول به صورت تهیه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

–طعم و عطر دارچین باید تازه و مشخص و مخصوص به منشا مربوطه باشد و نباید دارای عطر و طعم خارجی از جمله کپک زدگی و بوی نا باشد.

دارچین مورد نظرباید عاری از کپک ها و حشرات زنده، مرده و قطعات بدن حشرات و آلودگی جوندگان قابل رؤیت با چشم غیر مسلح باشد.

- بسته بندی دارچین باید در بسته های محکم، سالم و پاکیزه و غیر قابل نفوذ باشد .جنس بسته ها نیز به گونه ای باشد که چیزی به دارچین اضافه نکرده یا جزیی از آن را جذب نکند.

زنجبیل

- زنجبیل مورد قبول به صورت تازه فصلی یا پودر بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

- بو و طعم زنجبیل باید مشخص و مخصوص به خود بوده و عاری از طعم خارجی، تندی و تلخی و بوی کپک زدگی باشد.

- زنجبیل مورد نظر باید عاری از کپک ها و حشرات زنده، مرده و قطعات بدن حشرات و آلودگی جوندگان قابل رؤیت با چشم غیر مسلح باشد.

- بسته بندی پودر زنجبیل باید در بسته های تمیز و غیر قابل نفوذ باشد.

خرما

-خرمای مورد قبول از نوع ممتاز، ترجیحاً بومی منطقه و به صورت بسته بندی شده در جعبه های مقوایی، در اندازه درشت و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

- بسته های خرما باید به گونه ای باشد که محتوی بسته را در برابر صدمات مکانیکی، رطوبت و آفات انباری حفظ کند.

-آثار یا عوامل زیر نباید در خرمای مورد نظر دیده شود:

- شکرک زدگی (قند موجود در خرما به صورت متبلور شده در آمده است).
- لک زدگی
- لهیدگی (خرما حالت نرم و شل پیدا کرده و هسته آن نمایان شده است).
- نارسی (خرما در مرحله ای از رشد متوقف شده و خشکیده یا چروکیده شده است).
- تغییر رنگ (خرما رنگ طبیعی خود را از دست داده است).
- وجود آفت زنده

- وجود خاک، اشیاء فلزی، سنگریزه و شیشه به هر میزان
- استشمام بوی تخمیر و ترشیدگی
- وجود پرگنه های قابل رؤیت قارچ ها

کشمش

– کشمش خشک شده پلویی مورد قبول از نوع درجه یک و به صورت تهیه و بسته بندی شده در شرایط بهداشتی، دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

– رنگ کشمش مورد نظر از زرد کهربایی تا خرمایی متغیر است.

– کشمش باید عاری از آفت زنده باشد.

– بسته بندی کشمش لازم است نو، تمیز، خشک و بدون بو باشد.

–محتوی هر بسته باید از نظر اندازه، رنگ و رقم یکنواخت باشد؛ در غیر این صورت مخلوط تلقی میشود.

مغز گردو

–مغز گردوی مورد قبول از نوع درجه یک ایرانی، نیمه و به صورت بسته بندی شده دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر میباشد.

– مغز گردو باید دارای رنگ روشن و بو و مزه طبیعی بوده و فاقد هر نوع مزه غیر طبیعی به خصوص بوی رطوبت زدگی، تندی و طعم تلخی باشد.

–مغز گردو باید عاری از آفات زنده باشد.

– بسته بندی گردو در کارتن دارای پوشش ورقه مومی در اوزان 5 تا 10 کیلوگرمی مورد قبول است.

قارچ خوراکی

–قارچ خوراکی مورد قبول از نوع دکمه ای و به صورت بسته بندی شده و تهیه شده در شرایط بهداشتی و دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر است.

–در کارتن های بسته بندی قارچ ، از روزنامه برای پوشش بیشتر استفاده نشده باشد .

-قارچ مورد نظر باید دارای رنگ سفید تا کرم متمایل به قهوه ای بوده و بوی طبیعی مخصوص به خود داشته باشد و عاری از هر گونه پلاسیدگی، خراشیدگی و له شدگی، لزج شدن و هر نوع آفت زنده یا بقایای آفت قابل رؤیت با چشم غیر مسلح و نیز کپک باشد.

-قارچ هایی که رسیدگی بیش از حد دارند یعنی تغییر رنگ کلاهک به شکل لکه های قهوه ای مشخص دارند، مورد قبول نیستند.

تذکر: در مورد کلیه اقلام غذایی بسته بندی درج موارد زیر بر روی بسته بندی ها الزامی است:

-نام محصول یا نوع کالا ،

- نام و نشانی تولیدکننده، نام صادر کننده یا بسته بندی کننده

- وزن خالص بر حسب گرم یا کیلوگرم،

- تاریخ تولید و انقضاء

-شرایط نگهداری محصول

- شماره پروانه ساخت از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و علامت استاندارد ایران

- اطلاعات تغذیه ای محصول Nutritional Information

در مورد برخی محصولات غذایی توجه به درج برخی عبارات بر روی محصول بسته بندی ضروری است :

- درج عبارت ممتاز؛ برای خیار شور و یا خرما
- درج نوع محصول؛ برای خرما (مثلا مضافتی هسته دار)
- درج عنوان درجه و یکنواختی؛ درمورد کشمش ؛ باقلا سبز خشک و..
- ذکرمواد تشکیل دهنده وافزودنیها؛در مورد سس ها وخیار شور وترشی ها
- ذکر مواد افزودنی؛ در مورد رب گوجه فرنگی
- درج ترکیبات موجود در روغن (درصد تفکیک شده اسیدهای چرب اشباع و غیر اشباع و میزان اسید چرب ترانس)؛ در مورد روغن ها

استاندارد میوه ها و سبزیها

میوه ها و سبزیها لازم است تازه و مرغوب بوده و عاری از ویژگی های مندرج در بند زیر باشند :

- ❖ آسیب دیدگی :عبارتست از پارگی، ترک خوردگی یا له شدگی پوست و گوشت میوه در نتیجه صدمات مکانیکی به هنگام برداشت و بسته بندی محصول.
- ❖ نارسی : عبارتست از عدم رشد کافی میوه که رنگ طبیعی را به دست نیاورد.
- ❖ سوختگی : اثر ناشی از عوامل متعددی مانند آفتاب زدگی، سم پاشی و غیره است که به صورت تغییر رنگ قسمتی از پوست قابل رؤیت بوده و از کیفیت میوه می کاهد.
- ❖ ترک خوردگی : عبارتست از صدمات مکانیکی که علاوه بر آسیب رساندن به پوست میوه سبب پاره شدن بافت خارجی و درونی آن می گردد.
- ❖ -بی دمی : نبودن دم میوه در اثر برداشت یا بسته بندی نادرست.
- ❖ تگرگ زدگی : زیان های ناشی از تگرگ روی سطح خارجی میوه به صورت لکه های خاص.
- ❖ لکه سفیدی : زیان های ناشی از اثر مستقیم نور خورشید و یا خشکی در روی پوست نور ندیده که اختلاف رنگ با سایر نقاط میوه دارد.
- ❖ بد رنگی گوشت : به عنوان مثال اگر گوشت طالبی سبز رنگ نباشد، از نظر گوشت بد رنگ محسوب می گردد.
- ❖ ریزش دانه : جدا شدن حبه ها از خوشه را می گویند.

اصطلاحات عمومی سبزی ها

- ❖ خشبی : عبارتست از وجود الیاف یا رشته های چوبی در هویج که اکثراً به علت تأخیر در برداشت به وجود می آید.
- ❖ سبز رنگی : عبارتست از حالتی که در اثر تمرکز بیش از حد کلروفیل تمام یا قسمتی از سیب زمینی سبز رنگ شده باشد.
- ❖ طول ساقه سفید : حداقل طول قسمت سفید خوراکی در تره فرنگی که نباید کمتر از 15 سانتی متر باشد.
- ❖ فقدان رنگ سبز طبیعی در سبزیها : فقدان رنگ سبز طبیعی که ناشی از برداشت دیر یا کمبود مواد غذایی است.
- ❖ بو و طعم و عطر : داشتن بو و طعم و عطر مخصوص به خود.
- ❖ طول ساقه : ساقه در سبزیجات بیشتر از حد مجاز رشد کرده و محصول حالت خشبی داشته باشد.

- طول برگ :بزرگترین بعد برگ بر حسب سانتی متر است که هر چه بیشتر باشد برگ قطورتر و نامرغوب تر است.

اصطلاحات مشترک میوه ها و سبزیها

- آفت : عبارتست از وجود حشرات، کنه های زنده، قارچ ها، باکتری ها، ویروس ها، کرم ها یا نماتدهای زنده در سطح خارجی یا داخلی
- میوه و سبزی.
- آفت زدگی : عبارتست از وجود آثار فعالیت آفات در داخل یا خارج میوه و سبزی که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت باشد.
- کپک زدگی : به آثار ناشی از فعالیت قارچ روی میوه گفته میشود.
- نرمی : عدم استحکام کافی در بافت میوه و بعضی از سبزیجات را نرمی می گویند.
- خال زدگی : عبارتست از وجود خال های رنگی (بیشتر قرمز قهوه ای) که روی پوست یا غلاف در مورد باقلا و لوبیا و نخود ظاهر می شود و از کیفیت میوه می کاهد.
- آلودگی :عبارتست از وجود گل و خاک و سایر مواد خارجی روی میوه و سبزی.
- یخ زدگی: حالتی است که قسمت آبدار میوه در اثر سردی هوا دچار انجماد شده و در نتیجه وضع فیزیکی و ارگانولپتیکی (حسی) میوه یا سبزی تغییر کرده باشد.
- عدم یکنواختی : عبارتست از یکدست نبودن میوه موجود در محموله از نظر رقم، اندازه، شکل و رنگ.
- گندیدگی : عبارتست از فاسد شدن تمام یا قسمتی از نسج گوشت میوه یا سبزی.
- مواد خارجی :عبارتست از وجود هر گونه مواد غیر از میوه و سبزی مانند زواید گیاهی از قبیل دم، برگ، شاخه، شن و سنگریزه و...
- خشکیدگی و چروکیدگی : خشک شدن و پلاسیدن که در اثر تابش شدید آفتاب یا سم پاشی نادرست و یا زیاد ماندن بعد ازبرداشت ایجاد میشود و باعث از بین رفتن شادابی میوه و سبزی می شود.
- لهیدگی : عبارتست از نرم شدن گوشت میوه و سبزی که ممکن است در اثر فشار و رسیدگی بیش از حد و خرابی روی گوشت میوه ایجاد شود.

❖ باقی ماندن سموم : عبارتست از مانده سموم دفع آفات نباتی روی میوه یا سبزی که در هنگام رشد برای کنترل آفات به مصرف رسیده باشد.

❖ بد رنگی : عبارتست از نداشتن رنگ طبیعی و یکنواخت رقم مورد نظر در میوه و سبزی.

❖ پنبه ای شدن : به حالتی اطلاق می شود که در اثر نگهداری زیاد یک لایه نیمه خشبی در زیر پوست خیار ایجاد می گردد و درنتیجه میوه در اثر فشار جزیی فرو خواهد رفت.

❖ تلخی : به حالتی اطلاق می شود که در اثر وجود برخی از مواد شیمیایی میوه یا سبزی طعم طبیعی خود را از دست داده است و تلخ مزه شده است.

پیوست ۱۲ : دستورالعمل های ورزشی در شاغلین

ورزش و فعالیت فیزیکی

فعالیت بدنی نقش مهمی در دستیابی به سبک زندگی سالم و پیشگیری از بیماری دارد. از سوی دیگر، کم تحرکی سهم بالایی در مرگ‌های زودرس در سرتاسر جهان دارد. کارکنان اداری بدلیل شغل کم تحرک، روزانه انرژی کمتری مصرف می‌کنند و طبق مطالعات اخیر، افرادی که کارهای کم تحرک انجام می‌دهند معمولاً دچار اضافه وزن یا چاقی می‌شوند.

مراقب سلامت، جایگاه ویژه و مهمی برای کمک به توسعه سبک زندگی سالم بیماران و مراجعین خود از طریق مشاوره فعالیت بدنی خواهید داشت. فعال بودن خود مراقبین سلامت و پزشکان، اولین مرحله برای توسعه فعالیت بدنی در مرکز درمانی و بهداشتی برای ارایه مشاوره موثر فعالیت بدنی می باشد. بنابراین باید با رفتار فعالانه به مراجعین و بیماران القاء شود که فعال بودن برای شما خیلی اهمیت دارد. در مرحله بعدی نیازمند توسعه سبک زندگی پرتحرک در بین کارکنان بخش سلامت مرکز خود هستید. برای این امر برخی از کارهای زیر را می‌توانید انجام دهید:

- پیشنهاد کلاس های فعالیت بدنی(مانند یوگا و..) و جلسات آموزشی برای کارکنان بخش
- استفاده کارکنان شرکت از پله برای جابجایی بین طبقات و جذاب کردن راهروها برای تشویق استفاده از پله
- اجرای استراحت فعال برای جلسات طولانی‌تر از یک ساعت
- ارائه تخفیف برای افراد عضو شده در باشگاه های ورزشی

- ممکن است همیشه زمان کافی برای صحبت با مراجعین در مورد سطح فعالیت بدنی وی وجود نداشته باشد، اما مراحل ساده‌ای وجود دارد که می‌تواند مراجعین را به سوی اجرای برنامه‌های فعالیت بدنی سوق دهد. ارائه پیام‌های فعالیت بدنی در مرکز درمانی می‌تواند در این زمینه بسیار موثر باشد. پیام فعالیت بدنی باید ساده و روشن باشد. برای مثال می‌توانید این پیام " **ورزش بهترین دارو** " را در بخش‌های مختلف محل کار نصب کنید.

ارزیابی سطح فعالیت بدنی مراجعه کننده

تلفیق فعالیت بدنی در برنامه‌های سبک زندگی سالم افراد یکی از مهم‌ترین تصمیمات اتخاذی می‌باشد. تفسیر سطح فعالیت بدنی افراد می‌تواند نقش خیلی موثری بر تصمیم وی در ارتباط با فعالیت بدنی داشته باشد

تجویز فعالیت بدنی

تجویز فعالیت بدنی مرحله بعد از ارزیابی است که بایستی دنبال شود. علاوه بر اثرات پیشگیرانه، فعالیت بدنی ورزشی می‌تواند در قالب دارویی باشد که به تنهایی قادر است بخش زیادی از مشکلات افراد مبتلا به بیماریهای مزمن غیر واگیر ر را حل کند، لذا تأکید می‌شود که پزشکان و متخصصان حوزه سلامت از این داروی بدون عوارض غافل نشوند.

غربالگری پیش از شروع فعالیت ورزشی

هر فرد بعد از ارزیابی سطح فعالیت بدنی، به منظور شروع یا ادامه برنامه ورزشی باید مورد غربالگری پیش از شروع فعالیت ورزشی قرار گیرد. در بیشتر افراد بزرگسال، برنامه فعالیت ورزشی باید شامل فعالیت های ورزشی متنوعی باشد که از فعالیت‌های زندگی روزمره فراتر رود. تجویز فعالیت ورزشی در صورتی مطلوب خواهد بود که اجزای آمادگی جسمانی وابسته به سلامتی مانند آمادگی قلبی تنفسی، قدرت، استقامت عضلانی، انعطاف پذیری، ترکیب بدنی و آمادگی عصبی حرکتی را در برگیرد. برنامه فعالیت بدنی تجویزی باید به شکلی باشد که موجب افزایش چگالی استخوانی و حفظ سلامت استخوانی افراد شود.

اصول اساسی تمرین شامل شدت، مدت (زمان)، حجم (کمیت)، تواتر(تعداد دفعات انجام)، نوع (شیوه انجام فعالیت برای مثال برای تقویت آمادگی قلبی تنفسی از تمرینات هوازی و برای افزایش چگالی استخوانی از تمرینات قدرتی و تحمل وزن استفاده می‌شود) می‌باشد که بایستی رعایت شود.

پیوست۱۳: تجارب شرکت های موفق درارتقاء شاخص های سلامتی و الگوهای غذایی سالم

۱– نمونه اجرای موفق رستوران سلامت در پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد مشهد

استاندارد سازی مرکز طبخ و تهیه غذا با بررسی و همکاری کارشناسان تغذیه بهداشت و درمان صنعت نفت شمال شرق و با مساعدت و حمایت مدیر عامل و اعضای هیئت رئیسه در پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد، انجام شده و در این منطقه عملیاتی ارائه منوی غذایی سلامت منجر به کاهش شاخص توده بدن و کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی گردید (آمار این تغییرات و گزارش تصویری از رستوران و منوی غذایی ارائه شده بصورت مستند در واحدسلامت کار خانگیران موجود می‌باشد).

۲– نمونه کمیته موفق تغذیه در شرکت بهره برداری نفت و گاز گچساران:

پیرو دستور مدیرعامل محترم سازمان، مبنی بر انجام مداخلات تغذیه‌ای در شرکت‌های اصلی، اولین کمیته تغذیه در شرکت بهره برداری نفت و گاز گچساران تشکیل شد و اعضای کمیته متشکل از کارشناس تغذیه بهداری گچساران، رئیس طب کار (رئیس کمیته) و جمعی از مدیران و سرپرستان شاغل در شرکت نفت و گاز گچساران می‌باشند. پیرو جلسات و بازدیدهای دوره‌ای از واحدهای غذاخوری، موافقت کتبی مدیرعامل محترم شرکت مبنی بر اختصاص بودجه جهت خرید یا تعمیر فوری سردخانه های مواد غذائی و آشپزخانه های واحد و نیز تامین هزینه و کسب مجوز برگزاری دوره‌های آموزشی پرسنل آشپز به منظور طبخ غذای سالم صورت گرفته که در مرحله پیگیری جهت اجرا می باشد.

۳–تجربه موفق ارائه عرقیجات گیاهی (بدون شکر افزوده) در پالایشگاه اصفهان:

ارائه نوشیدنی‌های سالم و گیاهی نظیر عرق کاسنی، شاطره، بهار نارنج و ... خصوصا در فصول گرم سال در پالایشگاه اصفهان تجربه موفقی بوده است.

۴–تجارب موفق در زمینه آمـــــوزش علمی طبخ غذا و تشریفات به آشپزها :

- در پالایشگاه اصفهان پرسنل آشپزخانه در زمینه طبخ غذاها و تشریفات توسط اساتیــــد فنی و حرفه‌ای آموزش دیده و سپس مطالب کلاس ها توسط کارشناس تغذیه این شرکت تحت عنوان جزوه آشپزی جمع بندی و تدوین گردید و نتیجه بسیار موفق و کاربردی ارزیابی شده است.

- در مسجدسلیمان واحد آموزش با عقد قرارداد با آموزشگاه آشپزی در حال آموزش آشپزها در کلیه واحدها می‌باشد که ارزیابی‌های اولیه این امر تأثیر مثبت در جلب رضایت پرسنل را داشته است).
- بهداشت و درمان فارس و هرمزگان آموزش تغذیه و طبخ سلامت محور را در زاگرس جنوبی با حضور جمعی از آشپز و سرآشپزهای نفت مرکزی، توسط مشاور تغذیه در بهمن ماه ۹۵ برگزار و نتایج مثبت گزارش گردیده است.
- شرکت پخش فرآورده های نفتی اصفهان نیز آموزش بهداشت و تغذیه را با تأکید بر طبخ غذا با مقدار کمتر نمک و روغن و شکر توسط کارشناس تغذیه انجام داده است.

۵–تجربه موفق در زمینه اطلاع رسانی میزان کالری روزانه غذاها به کارکنان

رستوران قلب سالم و غذاهای روز، تعیین شده تا مورد مقایسه قرارگرفته و به انتخاب افراد کمک کند و در سیستم اتوماسیون اداری نیز در دسترس عموم قراردارد. همچنین پیام های سلامت در رابطه با نوع غذای انتخابی نیز در سیستم رزواسیون رستوران ثبت گردیده و در اختیار پرسنل می‌باشد که اقدام موفقی بوده است.

۶–تجربه موفق در زمینه کاهش میزان نمک مصرفی کارکنان

اقدام کاربردی و موفق در پالایشگاه اصفهان درخصوص کاهش مصرف نمک، ارائه نمک به صورت بسته‌های تک نفره یک گرمی وحذف نمکدان از سر میز هاست که ضمن جلب رضایت پرسنل مصرف نمک را محدود می کند و در قسمت تأسیسات و انبار نفت شهید محمد منتظری همکاران کلاً موفق به حذف نمکدان از سر میزها شدند.

۷–تجربه موفق در برگزاری کمپین و مسابقه کاهش وزن و کاهش BMI

- در بهداشت و درمان فارس و هرمزگان برگزاری مسابقه کاهش وزن وکاهش BMI در یک دوره زمانی به عنوان تجربه‌ای موفق قابل ذکر می باشد. دراین برنامه از افراد چاقی که موفق به کاهش ۵٪ وزن درطی سه ماه یا کاهش۱۰ ٪وزن درطی شش ماه شده بودند تقدیر و پاداش نقدی پرداخت شد.
- برگزاری مسابقه سلامتی سالانه توسط مشاوران تغذیه بهداشت و درمان صنعت نفت شمال شرق و تقدیر از افراد سالم و افراد موفق درزمینه ارتقای شاخص‌های سلامتی، نسبت به سال گذشته (بر اساس آنالیز نتایج معاینات دوره‌ای) که با استقبال مدیران محترم بهداشت و درمان شمال شرق همراه بود نمونه ای موفق از اجرا و لزوم سیاست های تشویقی کارکنان پرخطر می باشد.

۸–تجربه موفق رستوران قلب سالم پالایشگاه اصفهان با ارایه تنوعی از منو و دسرهای غذایی سالم

رستوران قلب سالم پالایشگاه اصفهان با ارائه ۲۸ نوع غذای رژیمی و ۸ نوع منوی سوپ ، ۶ نوع سالاد، و ۷ نوع دور خوراکی نمونه و تجربه موفقی در اجرای رستوران دوستدار سلامت می‌باشد افزودن دسرها، سوپ ها، سالاد ها یا دور خوراکی‌های سالم و متنوع مازاد بر دسر معمولی غذای روزانه در کنار آموزش واطلاع رسانی باعث افزایش انگیزه و تشویق کارکنان به استفاده از غذای این رستوران شده است .

۹–تجربه موفق کرمانشاه دراستفاده ازروش های مجازی آموزش تغذیه سالم

استفاده از سامانه و اپلیکیشن های موبایلی (اندروید و IOS) وسامانه (سایت) تحت وب هوشمند که به شکل اختصاصی و کاملاً بومی شده توسط تیم تخصصی و نرم افزاری درکلینیک تغذیه کرمانشاه، طراحی شده ودر حال استفاده است .در صورت تمایل، امکان همکاری دراین زمینه وجوددارد.

۱۰– تجربه استفاده از دستگاه اوزن ژنراتور جهت حذف استفاده از گند زداهادر پالایشگاه اصفهان .

استفاده از دستگاه اوزن ژنراتور جهت حذف استفاده از گندزداها (که باقیمانه شیمیایی دارند) به منظور ضد عفونی‌کردن سبزیجات و کلیه مواد غذایی و حتی تخته کارها و کف آشپزخانه، در پالایشگاه اصفهـــان تجربه سودمند و کار موفقی بـــوده‌است. این روش ضمن به حداقل رساندن بار میکروبی، درحفاظت از محیط زیست نقش دارد و می‌تواند الگویی برای سایر شرکت ها قرار گیرد.

۱۱–اقدامات در حال اجرا برای صنعتی کردن رستوران توسط کارشناس تغذیه مسجد سلیمان

با پیگیری های مجدانه کارشناس تغذیه مسجد سلیمان واحد های عملیاتی و غیر عملیاتی در این منطقه در حال برآوردهای اولیه جهت صنعتی‌کردن آشپزخانه‌ها می‌باشند. به این منظور فهرستی از ابزار و وسایل مورد نیاز و اساسی برای تجهیز آشپزخانه ها در پیوست ها ضمیمه گردیده است.

۱۲_ انجام برخی اقدامات در راستای افزایش ارتقا سلامت دربیمارستان صنعت نفت تهران

-ارائه کالری غذاهای پرسنل بیمارستان نفت تهران در محل رستوران.

-کاهش حجم برنج و گوشت ها و افزودن سبزیجات، سالاد، دورچین یا میوه به غذای پرسنل بیمارستان نفت تهران.

-استفاده از دستگاه فرپز (Convection) برای پخت بدون روغن مرغ و نیز برخی غذاها در رستوران بیمارستان نفت.

-تهیه ترالی‌های گرمکن‌دار (Heater) و ظروف و سینی مخصوص برای بیماران.

– متناسب کردن تعداد کارشناسان تغذیه به ازای تعداد تخت های بیمارستان.

- استفاده از طرح لیبلینگ غذا در وعده‌های ناهار و شام بیماران.

۱۳– کسب رتبه اول واحد تغذیه بیمارستان ماهشهر در اعتبار بخشی بیمارستانی استان خوزستان

در سال ۹۴ کارشناس تغذیه بهداشت و در مان ماهشهر بین بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی   استان خوزستان جایگاه اول را در اعتبار بخشی بیمارستانی کسب و از طرف مدیریت نظارت و اعتباربخشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز مورد تقدیر قرار گرفتند.

۱۴–برگزاری جلسات آموزشی در سه حوزه سلامت خانواده ، سلامت کارو آموزش بهداشت و درمان توسط کارشناسان تغذیه

آموزش و جلسات گروه درمانی تغذیه با اولویت بیماری های غیر واگیر در کانون بازنشستگان و بیمارستان و... براساس تقویم سلامت سالانه (هفته سلامت، روز جهانی دیابت، روز جهانی غذا و روز جهانی سرطان و...) توسط کارشناسان تغذیه برگزار می شود .جلسات آموزشی تغذیه   در برخی مناطق از جمله در خارک ، سرخس و اهواز در سطح دانش آموزی و درمدارس برقرار می شود

پیوست ۱۴: آیین کار کارشناسان تغذیه

در ویرایش بعدی ارائه خواهد شد

چک لیست ها

چک لیست ۱: آماده سازی مواد اولیه

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱	نظارت بر کیفیت وکمیت(کنترل وزن) مواد اولیه قبل از پخت وآماده سازی غذاطبق نظرکارشناس تغذیه مطابق با شاخص های تغذیه ای انجام می شود.			
۲	محل آماده سازی موادخام مانند سبزی، برنج ، گوشت و... از محل طبخ غذا جدا می باشد؟			
۳	آیا نظارت بر سبزی ها و میوه ها از نظر تازگی، پاک کردن و شستشو طبق دستورالعمل با نظارت کارشناس تغذیه انجام می شود؟			
۴	میوه ها از نظر کیفیت – شستشو – بسته بندی توسط کارشناس تغذیه نظارت می شود ؟			
۵	برنج ،خشکباروحبوبات از نظر پاکسازی ، شستشو و خیساندن و ... نظارت می‌شود؟ (حبوبات از یک روز قبل خیسانده شده و جهت خیساندن برنج از نمک بلورین یددار یا بدون ید استفاده می شود)			
۶	گوشت،مرغ وماهی از نظر یخ زدایی، پاک کردن ،پوست گیری،جداکردن چربی قابل رویت، فلس گیری، شستشو، خرد کردن و خواباندن در مایع مخصوص توسط کارشناس تغذیه نظارت می شود .			
۷	نان از نظر برش دادن - تازگی – کنترل تاریخ-محل ونحوه نگهداری-بهداشت جای نان نظارت می شود .			
۸	نظارت کارشناس بهداشت براستفاده از سینکهای استیل جداگانه برای شستشو سبزیجات و گوشتها انجام میشود.			
۹	نظارت بر رعایت اصول بهداشتی کار با تخته های سبزی و گوشت (بصورت جداگانه) در آشپزخانه انجام می شود.			
۱۰	تخته های گوشت و سبزیجات به طور جداگانه موجود می باشد.			
۱۱	آیا آموزش پرسنل آشپزخانه در ارتباط با اصول بهداشتی به کارگیری وسایل آشپزخانه قبل ازشروع کار توسط کارشناس بهداشت انجام شده است؟			
۱۲	آیا آموزش پرسنل آشپزخانه در ارتباط با نحوه صحیح شستشوی تجهیزات و ابزار، چاقو، سطوح ،تخته و لوازم مرتبط با آماده سازی غذا, انجام شده است؟			
۱۳	آیا تهیه خرید غذای بسته بندی, دارای تأییدیه استاندارد وزارت بهداشت انجام می شود؟			

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱۴	آیا تهیه و خرید مواد اولیه باکیفیت انجام می شود؟			
۱۵	آیا پیمانکار بر طبق قرارداد نسبت به تهیه مواد غذایی اولیه با کیفیت بالا مطابق با مفاد قرارداد غذایی اقدام می نماید.			
۱۶	آیا نظارت بر خروج به موقع جنس از انبار یا سردخانه توسط ناظر پیمانکارانجام می شود؟			
۱۷	آیا کارکنان بخش آماده سازی دوره آموزشی بهداشت عمومی راگذرانده وازآن آگاهی دارند ؟			
۱۸	آیا وسایل و تجهزات موردنیاز(پوست کنی وخردکنی سالم ـ سیخ استیل و سایرتجهیزات لازم) موجود می‌باشد؟			
۱۹	آیا نظارت برسالم بودن ظروف وتعویض به موقع وسایل وظروف مستهلک توسط کارشناس بهداشت محیط انجام میشود؟			
۲۰	آیا بر عدم نگهداری گوشت چرخ شده به مدت طولانی در فریزر و نگهداری گوشت خردشده نهایتا جهت وعده بعد در یخچال نظارت میشود؟			
۲۱	آیا بر پخت مرغ با آب کم و ادویه مناسب نظارت میشود؟			
۲۲	آیا بر زمان پخت تخم مرغ (۷تا۹دقیقه)نظارت میشود؟			
۲۳	آیا دستورالعمل نحوه شستشوی سبزی و صیفی جات توسط کارشناس بهداشت محیط در آشپزخانه قابل رؤیت می باشد؟			
۲۴	آیا محلول مناسب جهت شستشوی سبزی و صیفی جات توسط کارشناس بهداشت پیشنهاد و خریداری شده است.			

چک لیست ۲: کنترل طبخ غذا

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدامات اصلاحی
۱	طبخ غذا در فضایی مجزا ازآماده سازی و با رعایت اصول تغذیه ای و شیوه های علمی صورت میگیرد.			
۲	کارکنان آشپزخانه از نحوه طبخ مواد غذایی خام یا فرآوری شده و عمل کردن طبق آن آگاهی دارند.			
۳	غذای پخته شده نگهداری و استفاده مجدد و یا چند بار گرم و سرد نمی شود.			
۴	آیا نمک مصرفی، یددار تصفیه شده و دارای استانداردهای لازم می باشد؟ و ممنوعیت استفاده از سنگ نمک و نمک های تصفیه نشده رعایت می شود؟			
۵	آیا نمک یددار خریداری شده با بسته بندی سالم و پوشش رنگی غیر قابل نفوذ در برابر نور می باشد و درجه خلوص حداقل ۹۹.۲ درصد قید شده است؟			
۶	طبخ غذا براساس برنامه روزانه تعیین شده طبق برآورد کارشناس تغذیه و آمار ثبت شده در سیستم انجام می شود.			
۷	جهت سرخ کردن از روغن سرخ کردنی وجهت طبخ از روغن مخصوص پخت و پز استفاده می شود .			
۸	مقدار اسید چرب ترانس روغن مورد استفاده (۱ درصد)-حرارت روغن با شعله کم-عدم استفاده مجدد از روغن حرارت دیده- عدم استفاده روغن تیره یا کف کرده یا دود کرده چک می شود.			
۹	آیا کیفیت پخت غذای طبخ شده از نظر بافت و قوام مناسب است.			
۱۰	دارا بودن کارت بهداشت و گواهینامه دوره آموزش بهداشت / اصناف توسط کارشناس بهداشت محیط چک می‌شود .			

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدامات اصلاحی
۱۱	نظارت ناظر بهداشت محیط بر پاکیزگی محل پخت غذا و فضای فیزیکی وتجهیزات-بهداشت فردی کارکنان و محدود کردن دسترسی به غذا انجام می‌شود.			
۱۲	نظارت کارشناس بهداشت محیط برپوشیدن لباس محافظ و لباس فرم-ماسک-کلاه- دستکش توسط کارکنان آشپزخانه انجام می‌شود.			
۱۳	نظارت کارشناس تغذیه بر عملکرد کلیه افراد تیم خدمات غذایی انجام می‌شود.			
۱۴	آیا نظارت بر درجه حرارت غذا در حین طبخ -حفظ دمای داخلی غذای طبخ شده حداقل ۷۰درجه سانتی گراد-توجه به مدت زمان ودمای لازم پخت هرماده غذایی انجام می‌شود؟			
۱۵	آیا از تجهیزات آشپزخانه صنعتی جهت طبخ غذا استفاده میشود؟			
۱۶	نظارت بر نحوه طبخ غذاهای رژیمی و سبزیجات بخار پز انجام می شود (استفاده از حداقل آب جهت پخت سبزیجات بخار پز جهت عدم کاهش ویتامین ها و مواد معدنی موجود در آنها)			
۱۷	آیا انواع مواد غذایی در دمای یخچالی از حالت انجماد خارج می شوند؟			
۱۸	آیا مواد غذایی بودار از سایر مواد غذایی جدا نگهداری می شوند؟			

چک لیست۳: کنترل توزیع و سرو غذا و بسته بندی غذا

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدامات اصلاحی
۱	کارکنان توزیع غذا آموزش لازم در خصوص میزبانی ، سرو و بسته بندی غذا را دیده اند و طبق آن عمل می کنند.			
۲	کادر توزیع غذا دست های خود را قبل و پس از سرو و بسته بندی و توزیع غذا به روش صحیح می شویند.			
۳	نظارت بر پوشش مناسب پرسنل در هنگام توزیع و سرو غذا (کلاه، ماسک و دستکش یکبار مصرف) انجام می شود.			
۴	دارا بودن کارت بهداشت و گواهینامه دوره آموزش بهداشت/ اصناف توسط کارشناس بهداشت محیط چک می‌شود .			
۵	محل سرو غذا، پیشخوان، میزکار و کلیه لوازم مصرفی قبل و بعد از اتمام کار کاملاً گندزدایی شده و تمیز می شود.			
۶	آیا نوشیدنی سالم و استاندارد مانند آب، دوغ کم نمک بدون گاز، آبمیوه طبیعی، شیر پاستوریزه یا استریل کم چرب در دسترس قرار دارد؟			
۷	توزیع وعده های غذایی رأس ساعت مقرر و طبق برنامه تنظیمی کارشناس تغذیه صورت می‌گیرد.			
۸	آیا در صورت استفاده از ظروف یکبار مصرف برای سرو غذای گرم از ظروف با پایه گیاهی استفاده می شود؟			
۹	حداکثرزمان نگهداری مواد غذایی فاسدشدنی طبخ شده درخارج از یخچال(۲ساعت) رعایت میشودودرصورت نیازبه زمان نگهداری بیشترمواد غذایی به یخچال منتقل میشود. نگهداری غذای پخته شده در دمای بالای ۶۰ درجه یا پایین ۵ درجه رعایت می شود.			

اقدامات اصلاحی	خیر	بلی	شرح	ردیف
			سرو غذا در ظروف بهداشتی مجاز، بدون لب پریدگی و شکستگی طبق نظر کارشناس تغذیه و بهداشت انجام می شود .	۱۰
			بن ماری گرمخانه دار سالم به تعداد کافی موجود بوده و توانایی نگهداری غذای گرم طبخ شده را دارد.	۱۱
			کنترل و ثبت تصادفی دمای غذا در حین سرو و توزیع غذا توسط کارشناس تغدیه و یا متصدی غذا جهت جلوگیری از مسمومیت غذایی صورت می گیرد.	۱۲
			کارشناس تغذیه به همراه متصدی توزیع غذا ، غذاها را به طور تصادفی در آشپزخانه توزین می نماید.	۱۳
			پرسنل توزیع دارای اتیکت شناسایی می باشد.	۱۴
			کیفیت، طعم و کمیت غذا قبل از سرو، توسط کارشناس تغذیه به صورت تصادفی کنترل می شود.	۱۵
			نظارت بر مقدار و انطباق غذای سرو شده در آشپزخانه با رژیم غذایی کارکنان توسط کارشناس تغذیه انجام می شود.	۱۶

چک لیست ۴ :چک لیست نظارتی آشپزخانه

نام مکان : آشپزخانه		ماه:	سال:	
ردیف	سوالات / الزامات	نتیجه		توضیحات
		بلی	خیر	
۱	آیا مواد غذایی موجود در یخچال متناسب با حجم آن می باشد؟			
۲	آیا دماسنج سالم در سردخانه و یخچال همراه با فرم ثبت درجه حرارت روزانه وجود دارد؟			
۳	آیا کلیه مواد غذایی در سردخانه روی قفسه ها یا پالت قرار گرفته اند؟			
۴	آیا تعداد دستگاه های سرد کننده (زیر صفر، بالای صفر و یخچال ها) در آشپزخانه به تعداد کافی می باشد؟			
۵	آیا مقدار، نوع و کیفیت مواد اولیه تحویل داده شده به آشپزخانه مناسب است؟			
۶	آیا پخت روزانه براساس برنامه غذایی تدوین شده توسط کارشناس تغذیه صورت می‌پذیرد؟			
۷	آیا وسایل و ظروف استفاده شده در آشپزخانه بهداشتی و غیر مستهلک هستند؟			
۸	آیا مواد غذایی به کار برده شده دارای تایید استاندارد و وزارت بهداشت می باشند و بسته بندی آن ها مناسب است؟			
۹	آیا غذاهای گرم با درجه حرارت حدود ۶۰ درجه سانتی گراد سرو می شود؟			
۱۰	آیا کیفیت پخت غذای طبخ شده از نظر بافت و قوام مناسب است؟			

ردیف	سوالات / الزامات	نتیجه		توضیحات
		بله	خیر	
۱۱	آیا تعداد پرس غذای پخته شده متناسب با آمار ارائه شده است؟			
۱۲	آیا کیفیت مواد اولیه غذایی، منطبق با معیارهای تغذیه و بهداشت مواد غذایی تعیین شده و مورد تأیید کارشناس تغذیه می باشد؟			
۱۳	آیا نوشیدنی سالم و استاندارد مانند آب، دوغ کم نمک بدون گاز، آبمیوه طبیعی، شیر پاستوریزه یا استریل کم چرب با رژیم غذایی در دسترس قرار دارد؟			
۱۴	آیا در طبخ غذا از روغن مایع استفاده می گردد؟			
۱۵	آیا در طبخ غذا از روغن با اسید چرب ترانس پایین تر از ۱ درصد استفاده می شود؟			
۱۶	آیا در صورت تهیه غذا به روش سرخ کردن از روغن مخصوص سرخ کردنی و به مقدار کم و با حرارت کم استفاده می شود؟			
۱۷	آیا عدم استفاده مجدد از روغن برای سرخ کردن غذا رعایت می شود؟			
۱۸	آیا برای جلوگیری از به هدر رفتن ویتامین ها، سبزیجات مورد استفاده در غذاها با روغن کم و به مدت کوتاه تفت داده می شود؟			
۱۹	آیا ممنوعیت استفاده از کره حیوانی یا گیاهی در کنار غذا رعایت می شود؟			
۲۰	آیا روزانه از ماست پاستوریزه کم چرب در کنار غذا استفاده می شود؟			
۲۱	آیا از نان های سالم و دارای مجوز قانونی استفاده می شود؟			

ردیف	سوالات / الزامات	نتیجه		توضیحات
		بله	خیر	
۲۲	آیا نمک مصرفی، یددار تصفیه شده و دارای استانداردهای لازم می باشد؟ و ممنوعیت استفاده از سنگ نمک و نمک های تصفیه نشده رعایت می شود؟			
۲۳	آیا نمک یددار خریداری شده با بسته بندی سالم و پوشش رنگی غیر قابل نفوذ در برابر نور می باشد و درجه خلوص حداقل ۹۹.۲ درصد قید شده است؟			
۲۴	آیا سبزی و صیفی جات تازه یا سالاد کنار غذا سرو می شود؟			
۲۵	آیا سبزیجات استفاده شده با رعایت مراحل سالم سازی سبزیجات شسته و گندزدایی می شوند؟			
۲۶	آیا غذا به اندازه مصرف روزانه تهیه می شود و ممنوعیت نگهداری مواد غذایی پخته رعایت می شود؟			
۲۷	آیا ممنوعیت قرار گیری مواد غذایی پخته شده بیش از دو ساعت در دمای محیط رعایت می شود؟			

نام مکان : آشپزخانه

ردیف	سوالات / الزامات	نتیجه		توضیحات
		بلی	خیر	
۲۸	آیا در صورت استفاده از ظروف یکبار مصرف برای سرو غذای گرم از ظروف با پایه گیاهی استفاده می شود؟			
۲۹	آیا غذاها و میان وعده ها به صورت کم چرب، کم روغن، کم نمک و کم شیرین تهیه می شوند؟			
۳۰	آیا انواع مواد غذایی در دمای یخچالی از حالت انجماد خارج می شوند؟			
۳۱	آیا فضای ذخیره سازی مواد غذایی خام و پخته در یخچال جدا از هم هستند؟			
۳۲	آیا مواد غذایی بودار از سایر مواد غذایی جدا نگهداری می شوند؟			
۳۳	آیا فضای ذخیره‌سازی انواع گوشت و سبزی درسردخانه زیرصفرجدا از هم می‌باشند؟			
۳۴	آیا دستگاه های سرد کننده مواد غذایی سالم می باشند؟			
۳۵	آیا دمای دستگاه های سرد کننده با تواتر زمانی تعیین شده کنترل می شوند؟			
۳۶	آیا سه فضای یخچالی مجزا برای نگهداری گوشت، لبنیات، میوه ها و سبزیجات در آشپزخانه وجود دارد؟			
۳۷	آیا دمای سردخانه های موجود برای نگهداری گوشت (حدود ۲- تا ۸- درجه)، لبنیات (۴ درجه) و میوه و سبزیجات (۴تا۵ درجه) می باشد؟			
۳۸	آیا مواد غذایی در یخچال درپوش دارند؟			

۳۹	آیا نوع غذاها، پیش غذاها، نوشیدنی ها، میان وعده ها و دسرهای آماده شده با معیارهای تغذیه سالم مطابقت دارد؟			
۴۰	آیا از انواع میوه و سبزیجات تازه فصل به شکل آب پز و بخار پز، زیتون کم نمک، ماست کم چرب، سالاد فصل تازه و ضد عفونی شده به عنوان دورچین، پیش غذا و دسر استفاده می شود؟			
۴۱	آیا جهت طعم دهنده های سالاد ممنوعیت استفاده از سس مایونز و کچاپ صنعتی رعایت می شود؟			
۴۲	آیا ساعت سرو غذا و میان وعده ها مطابق مقررات رعایت می شود؟			
۴۳	آیا طریقه سرو غذا، پیش غذا، میان وعده و دسرها با رفتار حرفه ای همراه می باشد؟			
۴۴	آیا کارکنان مربوطه از نحوه آماده سازی و انتقال میان وعده آگاهی داشته و براساس آن عمل می نمایند؟			
۴۵	آیا تنوع در میان وعده ها و دسر ها وجود دارد؟			

*(توضیحات: مطلوب (√) نا مطلوب (×)

چک لیست ۵: رستوران دوستدار تغذیه سالم

منطقه عملیاتی تاریخ بازدید:

ردیف	شاخص های تغذیه ای انتخاب رستوران دوستدار سلامت	بازدید اول		بازدید دوم	
		بلی	خیر	بلی	خیر
۱	در طبخ غذا از روغن مایع مناسب با نشان استاندارد استفاده می شود.				
۲	روش پخت بصورت آب پز ، یا بخار پز ،کم سرخ شده وکبابی می باشد(حداقل ۱ غذا در هر وعده)				
۳	درصورت تهیه غذا بصورت سرخ شده از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی به مقدار کم و با حرارت کم استفاده می شود.				
۴	عدم استفاده مکرر روغن برای سرخ کردن (طبق دستورالعمل)				
۵	تمام قسمتهای کباب بطور یکنواخت پخته و مغزپخت می شود.(کباب پز اتوماتیک)				
۶	از حرارت غیر مستقیم در پخت کباب استفاده می‌شود.				
۷	ماست پاستوریزه کم چرب و پروبیوتیک سرو می گردد				
۸	آیا کره حیوانی یا گیاهی از کنار غذا حذف شده است ؟				
۹	از نمک ید دار و تصفیه شده در تهیه غذا استفاده می شود.				
۱۰	آیا انواع نوشیدنی های سالم مانند آب، دوغ کم نمک و پاستوریزه، یا دلستر بدون گاز و عرقیات گیاهی موجود است.				
۱۱	آیا سرو ماهی روزانه به صورت آب پز یا بخارپزیا طبخ با فر سرو می گردد.				
۱۲	در کنار غذا سبزیجات تازه کلم،کاهو،گوجه، هویج و فلفل سبز استفاده می شود(حداقل ۳مورد).(خیارشور وترشی مورد قبول نیست)				
۱۳	آیا سالادبدون سس مایونز سرو می گردد.				
۱۴	آیا چاشنی سالاد آبلیمو، آبغوره،آب نارنج , سرکه و روغن زیتون می باشد.				

ردیف	شاخص های تغذیه ای انتخاب رستوران دوستدار سلامت	بازدید اول		بازدید دوم	
		بلی	خیر	بلی	خیر
۱۵	آیا نمکدان از سر میز برداشته شده است .				
۱۶	کلیه پرسنل در کلاس های آموزشی تغذیه و بهداشت مواد غذایی شرکت نموده اند؟ (با مشاهده گواهی)				
۱۷	درصورت سرو کباب مقدار چربی آن مطابق دستورالعمل می باشد.				
۱۸	مقدار روغن در طبخ وسرو برنج مطابق دستورالعمل می باشد.				
۱۹	مقدار روغن در طبخ و سرو خورش مطابق دستورالعمل می باشد.				
۲۰	از نان سبوس دار در کنار خوراک استفاده می گردد				
۲۱	پوستر آموزشی تغذیه (بشقاب غذای سالم-چربی ها را بشناسیم –هرم غذایی) در رستوران نصب شده است.				
۲۲	غذا بصورت نیم پرس با درج در منو سرو می گردد؟				
۲۳	کنترل نوع وکیفیت غذا تحت نظر کارشناس تغذیه در رستوران انجام می شود.				
۲۴	میوه تازه سرو می گردد؟				
۲۵	ارائه غذاهای رژیمی جهت افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی دیابت و چاق با درج در منو وجود دارد.				
۲۶	انواع خوراک ماهی و غذاهای دریایی علاوه بر طبخ ماهی به روش ساده در منو موجود باشد.				

چک لیست ۶: ارزیابی عملکرد پیمانکارغذا

تاریخ ارزیابی :	نام پیمانکار:			نام شرکت :	
محل فعالیت:		بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۱	آیا پیمانکار نسبت به بکارگیری پرسنل مورد نیاز جهت انجام امور طبخ وتوزیع غذا و تقسیم کار مناسب اقدام نموده است.(سر آشپز، آشپز، کمک آشپز، متصدی توزیع غذا کارگر آشپزخانه)				
۲	آیا نماینده تام الاختیار پیمانکار حضور مستمر و فعال دارند.				
۳	آیا برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه (معمولی رژیمی،حاضری) به تفکیک در آشپزخانه موجود میباشد.				
۴	آیا غذاهای طبخ شده بر اساس استاندارد ها و آنالیز های غذایی و مقادیر تایید شده توسط کارشناس تغذیه انجام میشود.				
۵	آیا حمل و نقل مواد غذایی از فروشگاه به مراکز طبخ و تهیه غذا در ساعات اداری و بانظارت کارشناس بهداشت محیط صورت میگیرد.				
۶	آیا مواد غذایی ورودی به آشپزخانه از نظر تاریخ تولید و انقضاء و کیفیت چک شده و در صورت منقضی بودن بر گشت داده میشود.				
۷	آیا پیمانکار نسبت به تهیه و طبخ غذا (رژیمی - معمولی) بر اساس برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه اقدام می نماید.				
۸	آیا پیمانکار بر اساس لیست غذایی نگارش شده توسط کارشناس تغذیه دورچین های غذایی مختلف برای بیماران و کارکنان را تهیه و توزیع می نماید				

محل فعالیت:		بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۹	آیا پیمانکار نسبت به استفاده از ظروف یکبار مصرف مطابق با آخرین دستورالعمل وزارت بهداشت برای غذای گرم در تمامی وعده های غذایی صبحانه نهار و شام استفاده مینماید.				
۱۰	آیا پیمانکار نسبت به استفاده صحیح و مناسب از ظروف یکبار مصرف جهت بیماران ایزوله اقدام می نماید.				
۱۱	آیا پیمانکار از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی و روغن مایع معمولی جهت تهیه و طبخ غذا استفاده می نماید.				
۱۲	آیا پیمانکار نسبت به بسته بندی و فریز نمودن اقلام پروتئینی (گوشت قرمز، مرغ و ماهی) به میزان مورد نیاز مطابق با نظر کارشناس تغذیه مرکز و با الصاق برچسب حاوی اطلاعات تاریخ، نوع و مقدار اقدام می نماید؟				
۱۳	آیا رفع انجماد مواد پروتئینی به طرز صحیح انجام میشود (انتقال از سردخانه زیر صفر به سردخانه بالای صفر یک روز قبل از استفاده)				
۱۴	آیا پیمانکار نسبت به انجام ۴ مرحله سالم سازی سبزیجات اقدام می نماید.				
۱۵	آیا پیمانکار نسبت به جداسازی محل و وسایل آماده سازی و پخت گوشت وسبزیجات اقدام نموده است.				
۱۶	آیا پیمانکار بر طبق قرارداد نسبت به تهیه مواد غذایی اولیه با کیفیت بالامطابق با مفاد قرارداد غذایی اقدام مینماید.				

	محل فعالیت:	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۱۷	آیا نظارت بر برآورد مواد اولیه باتوجه به آنالیز و آمار غذایی توسط ناظر پیمانکار انجام می شود.				
۱۸	آیا نظارت بر خروج به موقع جنس از انبار یا سردخانه توسط ناظر پیمانکار انجام می شود.				
۱۹	آیا محل طبخ غذا از گردش کار و چیدمان مناسب برخوردار است.				
۲۰	آیا کیفیت و طعم غذا پس از پخت و به هنگام تحویل به شاغلین مطلوب میباشد				
۲۱	آیا پیمانکار نسبت به نگهداری و مصرف غذای باقی مانده اقدام مینماید				
۲۲	آیا سر آشپز و آشپز های به کار گرفته شده توسط پیمانکاران دارای حسن سابقه و تجارب کافی و مورد تایید در طبخ و توزیع غذا میباشند.				
۲۳	آیا پیمانکار نسبت به تامین تجهیزات لازم جهت پخت و توزیع غذا اقدام نموده است.				
۲۴	آیا پیمانکار نسبت به توزیع غذا در ساعات تعیین شده و با کمترین تاخیر طبق نظر کارفرمااقدام می نماید؟				
۲۵	آیا ترالی گرمخانه دار جهت توزیع غذا موجود میباشد.				
۲۶	آیا کارکنان توزیع غذا از دستکش ، ماسک و روپوش استفاده نموده و با رفتار و برخورد مناسب غذا را توزیع می نمایند.				
۲۷	آیا پوشش مناسب و تمیز توسط کارکنان بخش غذا (روپوش، پیش بند، کلاه، چکمه و یا دمپائی) رعایت گردیده است؟				

محل فعالیت:		بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۲۸	آیا پیمانکار نسبت به تأمین لباس ، روپوش ، چکمه و کفش هر سه ماه یکباراقدام نموده است.				
۲۹	آیا پیمانکار نسبت به جلوگیری از ورود افراد غیرمسئول به آشپزخانه و سلف سرویس ها اقدام می نماید؟				
۳۰	آیا پیمانکار نسبت به تفکیک پرسنل نظافتچی بطور همزمان (دستشویی ها وسرویس های بهداشتی) از پرسنل طبخ و توزیع غذا اقدام نموده است؟				
۳۱	آیا پیمانکار نسبت به تهیه و نصب جعبه کمک های اولیه با کلیه لوازم و مواد ضروری در محل سلف و آشپزخانه اقدام نموده است.				
۳۲	آیا پیمانکار نسبت به اتخاذ تدابیر لازم جهت جلوگیری از ورود حشرات وحیوانات موذی (مگس و) .... به محیط آشپزخانه اقدام نموده است.				
۳۳	آیا پیمانکار نسبت به انجام صحیح سمپاشی محل طبخ ، توزیع و نگهداری مواد غذایی برابر نظر کارفرما یا نماینده وی اقدام نموده است؟				
۳۴	آیا پیمانکار نسبت به شستشوی روزانه آشپزخانه و نظافت میز های کار تخته های کار ، وسایل و ظروف پخت و تجهیزات تهیه و طبخ غذا ، سردخانه ها ویخچال ها ، انبار های مواد غذایی بر اساس برنامه نظافت اقدام نموده است.				

	محل فعالیت:	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۳۵	آیا پیمانکار نسبت به چیدمان انبار و سردخانه و رعایت دما و تهویه مطلوب آنها با توصیه ناظر اقدام نموده است				
۳۶	عدم وجود اشیا خارجی در غذای تهیه شده مورد تایید است ؟				
۳۷	پرسنل از کمیت غذای سرو شده رضایت دارند؟				
۳۸	پرسنل از کیفیت غذای سرو شده رضایت دارند؟				
۳۹	آیا پیمانکار به تذکرات کارشناس تغذیه در خصوص اجرای مفاد قرارداد, وآخرین دستورالعمل های ابلاغی از وزارت بهداشت ترتیب اثر داده و به تعهدات خویش عمل می نماید.				

چک لیست ۷: ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه شرکت

الف: مجموعه اقدامات مشارکتی با تیم سلامت کار

ردیف	شرح	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحی
۱	آیا کارشناس تغذیه در کمیته سلامت شرکت می کند؟				
۲	آیا کارشناس تغذیه گزارش نحوه اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت را به کمیته سلامت ارائه می دهد؟				
۳	کارشناس تغذیه در جلب حمایت مدیران برای اجرای رستوران دوستدار سلامت مشارکت دارد؟				
۴	کارشناس تغذیه شرکت در راستای ارتقاء سطح سلامت شاغلین , با تیم سلامت کار ارتباط و تعامل دارد؟				
۵	آیادر راستای ارتقاء سطح سلامت شاغلین، برنامه مداخلاتی توسط کارشناس تغذیه برای کارکنان ارائه می شود؟				
۶	کارشناس تغذیه شرکت با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه تعامل دارد؟				
۷	آیا در راستای ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها، گزارش اقدامات انجام شده توسط کارشناس تغذیه به کمیته سلامت ارائه می شود؟				
۸	آیا کارشناس تغذیه گزارشی از تخلفات پیمانکار غذایی، به کمیته سلامت شرکت ارائه می دهد؟				
۹	آیا کارشناس تغذیه شرکت، در بحث تدوین اسناد و متن قرارداد غذایی در مناقصات پیمانکار مشارکت و نظارت دارد؟				
۱۰	آیا کارشناس تغذیه طبق شرح وظیفه و دستورالعمل های ارائه شده در آئین نامه رستوران دوستدار سلامت انجام خدمت می نماید؟				

ردیف	شرح	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحی
۱۱	آیا کارشناس تغذیه در راستای پذیرش بهتر الگوی غذایی سلامت، به کارکنان تهیه و طبخ غذا و شاغلین آموزش می دهد؟				
۱۲	آیا کارشناس تغذیه، نسبت به برگزاری دوره های آموزشی بهبود کیفی غذا برای پرسنل تهیه و طبخ غذا اقدام نموده است؟				
۱۳	آیا کارشناس تغذیه، کلاس های آموزشی برای کارکنان بخش تغذیه با هدف آشنایی با منوهای غذایی سالم برگزار نموده است؟				
۱۴	آیا کارشناس تغذیه، براساس نتایج ارزیابی سلامت کارکنان برنامه های آموزش گروهی برگزار نموده است؟				
۱۵	آیا کارشناس تغذیه مشاوره تغذیه در تمام گروه ها (بیماران و افراد سالم و در معرض خطر بیماریهای غیر واگیردرشرکت) انجام میدهد؟				
۱۶	آیا کارشناس تغذیه آمارتعداد ویزیت های تغذیه ای انجام شده ماهانه را در کمیته سلامت گزارش میدهد؟				
۱۷	آیا کارشناس تغذیه نتایج پیگیری شاخص های مدیریت وزن را در کمیته سلامت گزارش می دهد؟				
۱۸	آیا کارشناس تغذیه گزارش عملکرد پیمانکار را در کمیته سلامت ارائه میدهد؟				
۱۹	آیا کارشناس تغذیه در روند اجرایی کارنامه سلامت با تیم سلامت کار مشارکت می نماید؟				
۲۰	آیا کارشناس تغذیه نتایج تحلیل ارزیابی های تغذیه ای کارکنان را به کمیته سلامت ارائه می دهد؟				
۲۱	آیا کارشناس تغذیه جهت متناسب سازی و ایجاد تعادل در کالری روزانه شاغلین را ازنتایج ارزیابی های تغذیه ای مطلع می نماید ؟				

ب: مدیریت خدمات غذایی					
۲۲	آیا کارشناس تغذیه بر اجرای مدیریت فرآیند خدمات غذایی(بر اساس پیوست۵ مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی و چک لیست های موجود در سند جامع تغذیه) نظارت دارد؟				
۲۳	آیا کارشناس تغذیه بر روند تهیه مواد اولیه و فرآیندهای پخت غذا نظارت دارد؟				
۲۴	آیا کارشناس تغذیه بر ارتقا کیفیت تهیه و طبخ غذاها بر اساس پیوست شماره ۶ نظارت دارد؟				
۲۵	آیا کارشناس تغذیه بر اجرای شاخص های تغذیه ای رستوران دوستدار سلامت بر اساس چک لیست شماره ۵ نظارت دارد؟				
۲۶	آیا کارشناس تغذیه نسبت به کاهش مصرف نمک روزانه بر اساس ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها پیوست شماره ۶ اقدام می نماید؟				
۲۷	آیا جهت اطلاع پیمانکار غذا موارد مرتبط با آیین نامه رستوران دوستدار سلامت توسط کارشناس تغذیه در متن قرارداد غذایی شرکت گنجانیده شده؟				
۲۸	آیا تنظیم برنامه غذایی هفتگی توسط کارشناس تغذیه شرکت انجام می شود؟				
۲۹	آیا برنامه غذایی سلامت توسط کارشناس تغذیه اجرا میشود؟				
۳۰	آیا کارشناس تغذیه نسبت به اجرای الگوی غذایی نوبت کار و شبکار بر اساس پیوست ۸ اقدام نموده است؟				
۳۱	آیا کارشناس تغذیه نسبت به اعمال غذاهای بومی در متن قرارداد غذا اقدام نموده است؟				
۳۲	آیا کارشناس تغذیه نسبت به تنظیم برنامه غذایی مناسب در ماه مبارک رمضان (با هدف کنترل کالری مصرفی روزانه و رعایت اصل تعادل و تنوع) اقدام نموده است؟				

چک لیست ۸: ارزیابی عملکرد سر اشپز و اشپز شرکت:

۸-۱ :ارزیابی عملکرد سر آشپز

ردیف	سوالات	نتیجه		توضیحات
		بلی	خیر	
۱	آیا با توجه به برنامه غذایی روزانه تقسیم کار بین پرسنل آشپزخانه توسط سراشپز انجام می شود؟			
۲	آیا هدایت، کنترل و نظارت بر نحوه انجام وظایف پرسنل آشپزخانه توسط سر آشپز انجام میشود؟			
۳	ایا توسط سراشپز درخواست مواد غذایی اولیه مورد نیاز روزانه جهت تهیه و پخت غذا متناسب با برنامه تنظیمی وبا اطمینان از کیفیت مواد غذایی اولیه با نظر مسئول مربوطه، انجام می شود؟			
۴	آیا هماهنگی و نظارت برای تقسیم و توزیع غذاهای مختلف بر اساس برنامه غذایی انجام می شود؟			
۵	آیا هماهنگی و اقدام برای تهیه و تدارک غذای نوبت های بعد به وسیله سراشپز انجام می شود؟			
۶	آیا همکاری در جمع آوری آمار های مورد نیاز برای ارائه به نماینده پیمانکار انجام می شود؟			
۷	آیا مراقبت، نگهداری و کنترل وسایل و ابزار توسط سراشپز انجام می شود؟			
۸	آیا نظارت و مشارکت مستقیم بر امور نظافت کلی محیط و وسایل آشپزخانه و سالن غذا خوری و سردخانه و غیره با کمک و همکاری کارکنان آشپزخانه انجام میشود؟			
۹	آیا اصول بهداشت فردی ، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای توسط سراشپز رعایت می شود؟			
۱۰	آیا سراشپز در کلاس های آموزشی تغذیه، بهداشت و سلامت شرکت میکند؟			
۱۱	آیا اموری که در حدود وظایف و مسئولیت های تعیین شده از جانب مافوق به سراشپز ارجاع می گردد پیگیری و انجام می شود؟			

۸-۲: ارزیابی عملکرد آشپز

ردیف	سوالات	نتیجه		توضیحات
		بلی	خیر	
۱	آیا طبخ مواد غذایی مطابق با دستورالعمل شرکت توسط اشپز انجام می شود؟			
۲	آیا طبخ انواع غذاهای رژیمی و تهیه انواع سالاد، دسر و سایرخوراکی ها طبق برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه انجام می شود؟			
۳	آیاآشپز در کلاس های آموزشی تغذیه، بهداشت و سلامت شرکت میکند؟			
۴	آیا آشپز گزارش منظم از چگونگی وضع آشپزخانه و نحوه انجام وظیفه ارائه میدهد؟			
۵	آیا انجام سایر امور مرتبط با آشپزخانه و رستوران مطابق دستور مافوق انجام می شود؟			

فرم‌ها

فرم ۱: اقلام غذایی مرجوعی

تاریخ	نام کالا	شرکت	علت عدم تایید	امضا کارشناس تغذیه	امضا کارشناس بهداشت

فرم ۲ : بازدید محموله غذایی پروتئینی

فرم بازدید محموله غذایی پروتئینی(کنترل کیفی)

یک محموله مواد غذایی شامل اقلام زیر ، مربوط به .... ارسالی از .... بازرسی شد.

ردیف	نام محصول	تولید	انقضاء	وزن
۱)				
۲)				
۳)				
۴)				
۵)				

محموله در حال حاضر سالم است و چنانچه در شرایط بهداشتی حمل، نگهداری و توزیع گردد مصرف آن بلامانع است.

کد بهداشتی دامپزشکی خودرو:

شماره بارنامه دامپزشکی:

ساعت و تاریخ بازرسی خودرو:

کد رهگیری:

شماره شهربانی خودرو:

شماره پلمپ دامپزشکی:

دمای سردخانه خودرو قبل از فک پلمپ:

نام و امضاء کارشناس بهداشت/تغذیه: نام و امضاء ناظر مجموعه غذایی(نماینده کارفرما):

فرم ۳: بازرسی بهداشت و تغذیه

کارت بازرسی بهداشت و تغذیه محل بازدید: تاریخ:
وضعیت موجود، نواقص بهداشتی و پیشنهادات اصلاحی:
نام و نام خانوادگی بازرس: نام و نام خانوادگی بازدید شونده: امضاء: امضاء: تاریخ: تاریخ:

فرم ۴: ثبت روزانه درجه حرارت سردخانه زیر صفر و بالای صفر

تاریخ	درجه حرارت					ثبت کننده	ملاحظات
	۶-۷ صبح	۹-۱۰ صبح	۲ بعدازظهر	۴-۶ بعدازظهر	۱۰شب		

فرم۵:رضایت مندی پرسنل از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت.

	سوالات	بلی	خیر	فرقی نمی کند	توضیحات
1	آیا از راه اندازی رستوران سلامت رضایت دارید؟				
2	آیا با حذف نمکدان از رستوران شرکت رضایت دارید؟				
3	آیا از منو غذای سلامت رضایت دارید؟				
4	آیا از تهیه کارنامه سلامت رضایت دارید؟				
5	آیا برگزاری کلاس های آموزشی تأثیری بر تصمیم گیری شما در انتخاب غذای سلامت داشته است؟				
6	آیا از کیفیت غذا (طعم ومزه غذا) رضایت دارید؟				
۷	آیا از کیفیت غذا (پخت غذا) رضایت دارید؟				
۸	آیا از غذاهای بومی ارائه شده رضایت دارید؟				
۹	آیا از الگو و منو ماه مبارک رمضان رضایت دارید؟				
۱۰	ایا از الگوی میان وعده نیمه شبی رضایت دارید؟				

فرم ۶: آگاهی، نگرش و عملکرد(KAP)

در ویرایش بعدی ارائه خواهد شد

فرم ۷: ارزیابی دوره های آموزشی

عنوان دوره آموزشی :

نام شرکت: تاریخ :........... مدت زمان اجرا:...... ساعت

گروه هدف (شرکت کنندگان): نام و نام خانوادگی مدرس دوره :

شرح		خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف	خیلی ضعیف
محتوی	کاربردی بودن مطالب و رسیدن به اهداف دوره					
	جدید بودن مطالب					
	کیفیت محتوی و جزوات و ارتباط با موضوع					
	زمان بندی جلسه برای ارائه مطالب					
	مدت زمان آموزش					
	تأثیرآموزش بر تغییر رفتار تغذیه ای					
مدرس دوره	قدرت بیان استاد و نحوه مدیریت کلاس					
	تخصص و تسلط استاد بر ارائه مطالب اموزشی					
	رعایت نظم و انظباط اموزشی					
	تلاش در ارائه مطالب و قدرت پاسخگویی					
	رعایت شأن و منزلت استادی و اخلاق و رفتار استاد بر شرکت کنندگان دوره					

فرم ۸ : شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره پرسنلی یا کد ملی	جلسه اول (یا تاریخ)	جلسه دوم (یا تاریخ)	جلسه سوم (یا تاریخ)	جلسه چهارم (یا تاریخ)
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
۱۱						

فرم۹: فرم شرکت در کلاسهای ورزشی

نام شرکت: تاریخ :

ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره پرسنلی یا کد ملی	نوع ورزش	مدت زمان انجام ورزش	تعداد جلسات در هفته
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					

فرم۱۰: فرم جلسات کمیته سلامت

<table>
<tr><td colspan="2">عنوان جلسه:
تاریخ جلسه :</td><td>دستور جلسه : دارد ندارد
پیوست : دارد ندارد</td><td colspan="2">دبیر جلسه :
شماره جلسه:</td></tr>
<tr><td colspan="5">مسئول پیگیری :</td></tr>
<tr><td>ردیف</td><td>مو ضوعات مطرح شده</td><td>مصوبات</td><td>اقدام کننده</td><td>مهلت انجام</td></tr>
<tr><td>۱</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>۲</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>۳</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>۴</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>۵</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>دستور
جلسه
بعدی:</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">تاریخ جلسه بعدی :
ساعت تشکیل جلسه بعدی:</td></tr>
<tr><td colspan="5">حاضرین در جلسه :</td></tr>
</table>

منابع :

۱- بسته خدمت تغذیه ویژه کارشناسان تغذیه در برنامه تحول نظام سلامت در بخش بهداشت.

۲- حداقل ضوابط فنی و بهداشتی واحدهای کیترینگ.

۳- دستورالعمل تغذیه در مراکز عمومی طبخ و توزیع غذا و رستوران ها (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت سلامت مرکز سلامت محیط و کار).

۴- دفترچه های سیمای سلامت پزشک خانواده ستاد بهداشت و درمان نفت .

۵- سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰

۶- سیاست های اجرایی (ضوابط) بخش تغذیه در بیمارستان های کشور در راستای ارتقاء هتلینگ تغذیه بیمارستان ها در برنامه تحول نظام سلامت خرداد ۹۶.

۷- ضوابط بخش تغذیه در بیمارستان های کشور در راستای ارتقاء هتلینگ تغذیه بیمارستان ها در برنامه تحول نظام سلامت.

۸- فرآیندهای مدیریت خدمات غذایی در بیمارستان های کشور (ویرایش نخست۱۳۹۲)

۹- فرآیندهای ارائه مشاوره تغذیه و رژیم درمانی و مجموعه فرم ها و دستورالعمل های ارزیابی تغذیه بیماران بستری در بیمارستان ویرایش سوم **۱۳۹۳**

۱۰- مجموعه مداخلات اساسی بیماری های غیر واگیر در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه ایران " ایراپن"