سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت

سند جامع بهبود تغذیه

کارکنان صنعت نفت

WI-41-02-NU

مدیریت سلامت

پاییز 1405

راهنمای استقرار سند بهبود تغذیه در سطح شرکتهای صنعتی :

سند جامع بهبود تغذیه، جهت استفاده کارکنان بهداشت و درمان، کارشناسان تغذیه، تیم سلامت کار، پزشکان خانواده مراکز درمانی و کارشناسان بهداشت عمومی و محیط

رستوران دوستدار سلامت (پیوست یک)، جهت استفاده کارکنان واحد HSE، واحد خدمات عمومی و سایر همکاران مرتبط با مدیریت تغذیه در سطح شرکت صنعتی

ضروریست جهت استقرار سند بهبود تغذیه اقدامات زیر انجام شود :

1. موضوع فوق در کمیته سلامت شرکت مطرح و فرآیند اجرای آن برنامه ریزی گردد .
2. نماینده بهداشت و درمان جهت همکاری با مدیریت شرکت معرفی شود.
3. مسئول پروژه رستوران دوستدار سلامت توسط مدیریت ارشد شرکت صنعتی معرفی و دارای اختیارات کامل به منظور اجراء و پیگیری برنامه های 19 گانه رستوران دوستدار سلامت را (با تایید اعضای کمیته سلامت) داشته و گزارش اقدامات را به مدیریت ارشد شرکت ارائه نماید.
4. نیاز است مسئولین طب صنعتی و بهداشت منطقه همکاری مستمر جهت تبادل اطلاعات مورد نیاز اجراء طرح، با لحاظ محرمانگی اطلاعات سلامت کارکنان از نتایج معاینات دوره ای با مسئولین بهداشت حرفه ای HSE شرکت صنعتی داشته باشندو مشارکت فعال در طراحی اقدامات بهبود تغذیه در راستای ارتقاءشاخصهای سلامت شاغلین داشته باشد.
5. مشارکت پزشکان خانواده مناطق سازمان جهت پیگیری بیماریهای مزمن غیر واگیر و اقدامات مراقبتی جهت خانواده شاغلین دارای بیماری مزمن غیر واگیر نیاز می باشد.
6. همکاری واحد امور ورزش جهت افزایش فعالیت بدنی کارکنان طبق مفاد سند ضروری می باشد .
7. همکاری واحد فن آوری اطلاعات جهت ایجاد سامانه مدیریت تغذیه (مانند سیستم هوشمند رزرو غذای رستوران و یا امکان انجام مشاوره برخط تغذیه) براساس نظر کارشناسان تغذیه نیاز می باشد.
8. همکاری واحدهای امورکارکنان شرکت های صنعتی برای هماهنگی بین بخش و پیگیری مراقبتهای پزشکی و مشاوره های تغذیه ای در خصوص افراد دارای سندرم متابولیک ضرروی میباشد.
9. واحد امور قراردادهای شرکت جهت بهبود شرایط پیمانهای غذایی متناسب با نیاز کارکنان از منظر تغذیه سالم با نظر متخصصین تغذیه همکاری لازم را داشته باشند.
10. ضروریست جلسات کمیته سلامت به صورتی فصلی برگزار شود و گزارشات پیشرفت اقدامات در جلسه بررسی و به صورت سالیانه گزارش شاخص های جهت بررسی میزان اثربخشی اقدامات در سطح کارکنان ارزیابی گردد.
11. واحدهای روابط عمومی و آموزش شرکت برای افزایش سطح سواد سلامت کارکنان به صورت فعال همکاری داشته باشند و نظر سنجی لازم جهت بررسی سطح رضایت از اجرای طرح به صورت مستمر انجام شود .
12. به منظور تشویق کارکنان جهت مشارکت در اجرای طرح بهبود تغذیه، برگزاری مسابقات ورزشی و آموزشی و.. با اهدای جوایز سلامت محور در پیشبرد اهداف طرح موثر خواهد بود .

بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

ویرایش دوم سال ۱۴۰۴-۱۴۰۵

بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

ویرایش دوم

سال ۱۴۰۵- ۱۴۰۴

با مدیریت

آقای دکتر بهروز دیور رییس بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

تحت نظارت

آقای دکترآرمان مستغنی رییس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

تهیه و تدوین

دکتر مهردخت حاجی حسینی مشاور تغذیه بهداشت و درمان نفت فارس

همکاران

ناهید هاشمی کارشناس ارشد تغذیه بهداشت و درمان نفت شمالشرق

ندا ایزد گشسب کارشناس تغذیه بهداشت و درمان نفت اصفهان

نرگس جانی کارشناس ارشد تغذیه بهداشت و درمان نفت اصفهان

عدنان سلطانی نژاد کارشناس تغذیه بهداشت و درمان نفت مسجد سلیمان

ریحانه رحمانی کارشناس تغذیه بهداشت ودرمان نفت گچساران

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

کتابچه حاضر ویرایش دوم سند جامع بهبود تغذیه می باشد. پیش نویس اولیه و ویرایش اول این سند در راستای اهداف سازمان بهداشت ودرمان صنعت نفت و به منظور ارتقا سلامت کارکنان شریف آن با حمایت های فراوان و بی دریغ مدیر عامل محترم پیشین سازمان بهداشت و درمان جناب آقای دکتر سمیع و با بهره گیری از رهنمودهای اساتید دانشگاه تهران به خصوص استاد گرانقدر جناب آقای دکتر درستی و اساتید دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت به ویژه سرکار خانم دکتر عبداللهی ،تحت نظارت و راهنمایی های ارزنده جناب آقای دکتر فریدنیا ،آقای دکتر محمدی ،آقای دکتر جزایری و آقای مهندس جوزدانی تهیه گردید.

یادآوری می گردد ویرایش اول این سند به عنوان اولین مرجع علمی و مستند تغذیه در صنعت که در سایت سلامت کار سازمان بهداشت و درمان نفت نیز بارگذاری شده است، با استفاده از پیش نویس اولیه و پس از برگزاری جلسات متعدد در سطوح مدیران ارشد سازمان بهداشت ودرمان ،مدیران عامل چهار شرکت اصلی صنعت نفت و معاونت های مختلف وزارت بهداشت واساتید دفتر بهبود تغذیه ،پس از ساعت ها کارگروهی، بررسی و مطالعه منابع مختلف علمی و بحث و تبادل نظر؛ با همت ،تلاش و زحمات فراوان کارشناسان تغذیه مناطق ۱۶ گانه بهداشت و درمان صنعت نفت درسال ۱۳۹۵-۱۳۹۷ تدوین نهایی شد.

نظر به اینکه تکمیل و ویرایش آن هم زمان با شیوع کرونا با وقفه چند ساله مواجه گردید، انجام این مهم همواره در دستور کار کارشناسان تغذیه بهداشت و درمان صنعت نفت و به ویژه نویسندگان سند قرارداشته و با شناسایی چالش‌ها، نیازها و راهبردهای کلیدی در حوزه تغذیه و پس از هماهنگی ستاد سازمان بهداشت و درمان ،بازنگری آن در اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۴ تحت سرپرستی وحمایت جناب آقای دکتر دیور ریاست بهداشت و درمان فارس وجناب آقای دکتر مستغنی رییس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان فارس کلید خورد و محقق گردید.

بازنگری و ویرایش دوم سند مذکور با استفاده از متد دلفی به عنوان ابزاری دقیق ،علمی و ارزشمند انجام شده است به نحوی که پس از برگزاری وبینارآموزشی متد دلفی با حضورتمامی کارشناسان تغذیه مناطق بهداشت و درمان نفت و ارسال فرم های نظرسنجی به ایشان ،نظرات ودیدگاه های تخصصی،مستند و مکتوب جمعی از صاحب نظران و کارشناسان تغذیه داوطلب علاقمند و با انگیزه که سالها تجربه همکاری درحوزه سلامت کار در مناطق صنعتی و عملیاتی نفت را در کارنامه کاری خود داشته اند جمع آوری و در نهایت با بهره گیری از خرد جمعی و همفکری، بازنگری انجام و سند حاضر تهیه و تدوین گردیده است.

ویرایش حاضرسند جامع بهبود تغذیه درصنعت به عنوان اولین مستند و مرجع علمی استاندارد به طور اختصاصی برای استفاده کارکنان تیم سلامت کار بهداشت و شرکت ها ،به ویژه کارشناسان تغذیه و بهداشت ،کارشناسان واحدهای HSE بهداشت و درمان ،کارشناسان واحدهای HSE شرکت ها ، ناظرین رستوران ها و سایر علاقمندان و شاغلین در صنعت در پنج فصل به شرح زیر تهیه و تدوین گردیده است که بنا بر نیاز و ضرورت کاری مورد استفاده قرار گیرد.

فصل اول: کلیات مدیریت خدمات غذایی شامل:

-تعاریف و اصطلاحات مربوط به مدیریت خدمات غذایی در رستوران ها و مراکز جمعی طبخ غذا

- مجموعه ضوابط و فرآیندهای غذایی :

- شاخص ها ، استانداردها و الزامات برخی مواد غذایی (انواع نمک های مصرفی، روغن و چربی ها و...)

-دستورالعملها و ضوابط بهداشتی در رستوران و آشپزخانه های صنعتی

فصل دوم: کلیات مرتبط با برنامه و منوهای غذایی

فصل سوم:ضمائم شامل: پیوست ها ، چک لیست ها و فرم های مرتبط با مدیریت خدمات غذایی

فصل چهارم: آیین نامه مربوط به نحوه و چگونگی راه اندازی رستوران دوستدار سلامت

فصل پنجم: فرآیند و نحوه ارزیابی و پایش رستوران های دوستدار سلامت

باتوجه به اهمیت ارتقا سلامت کارکنان درصنعت و به منظور سهولت استفاده ؛بخش های اجرایی و کاربردی سند مذکور تحت عنوان "**دستورالعمل اجرای تغذیه سالم در رستوران های دوستدار سلامت در صنعت نفت**"در فایل جداگانه آماده سازی شده و برای راه اندازی رستورانهای دوستدار سلامت و همچنین تصحیح و تکمیل متن قراردادهای غذایی شرکتها در اختیار منابع انسانی و واحدهای HSE شرکتها و صنایع خواهد بود.

بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از کارشناسان تغذیه مناطق ۱۶ گانه که در تکمیل و اصلاح این سند همکاری داشته اند،اعلام نموده و همچنان از پیشنهادات و نقطه نظرات ارزنده شما خوانندگان گرامی در ویرایش های بعدی و تکمیل هر چه بهتر آن استقبال و دعوت به همکاری می نمایند.

امیداست نتیجه این کار ارزشمند علمی درجهت بهبود و ارتقا سلامت کارکنان زحمتکش صنعت نفت درمناطق عملیاتی مورد استفاده قرار گیرد.

دکتر مهردخت حاجی حسینی
مشاوره تغذیه و رژیم درمانی
بهداشت و درمان صنعت نفت فارس
۱۴۰۴-۱۴۰۵

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

فهرست مطالب

عنوان **صفحه**

مقدمه ۱
مواد قانونی مرتبط با تغذیه محیط کار در ایران ۴
اهداف ۵
هدف کلی ۵
اهداف اصلی ۵
اهداف اختصاصی ۵
اهداف کاربردی ۶
استراتژی ها ۷
نحوه انجام پروژه ۸

فصل اول: مدیریت خدمات غذایی

۱-۱ تعاریف و اصطلاحات مورد استفاده ۱۱
الف : تعاریف مربوط به واحد خدمات غذایی ۱۲
واحد خدمات غذایی ۱۲
مناقصه غذایی ۱۲
قرارداد غذایی ۱۲
مسئول امور قرارداد و پیمان های شرکت ۱۲
واحد امور قراردادها ۱۲
پیمانکار غذایی ۱۳
پروانه ساخت ۱۳
ب: اصطلاحات غذایی رایج ۱۳
منوی غذایی ۱۳
پیش غذا ۱۳
میزاردور ۱۳
لیست غذایی ۱۳
گروه های غذایی اصلی ۱۳
دسر ۱۴
نوشیدنی های مجاز ۱۴
اسنک و میان وعده ۱۴
بوفه کارکنان ۱۴
food Grade ۱۴
انجماد سریع(Quick Freez) ۱۵
سرمایش سریع یا انفجاری(Blast Chilling) ۱۵
(FIFO) First In – First Out ۱۵
(FEFO) First Expired – First Out ۱۵
غذاهای عملگرا (Functional Food) ۱۵
نشانگرهای رنگی مواد غذایی و کاربرد آنها ۱۶
نمایه غذاخوردن سالم (Healthy Eating Index=HEI) ۱۶

سند جامع تغذیه کار بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

عدم تحمل یا نا سازگاری های غذایی ۱۷
حساسیت های غذایی ۱۷
۱-۲ مجموعه ضوابط و کلیات فرآیندهای غذایی در آشپزخانه و رستورانها ۱۸
ضوابط کلی خرید مواد اولیه ۱۹
ضوابط کلی آماده سازی مواد اولیه ۲۱
ضوابط کلی طبخ غذا ۲۲
ضوابط کلی انبارداری و نگهداری مواد غذایی در سردخانه زیرصفر و بالای صفر ۲۳
یخچال و سردخانه های زیر صفر و بالای صفر ۲۴
ضوابط خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد (انجماد زدائی یا دیفراست) ۲۷
ضوابط و دستورالعمل ضدعفونی و نگهداری میوه و سبزیجات ۲۸
ضوابط بهداشتی مربوط به باقی مانده غذای پخته شده ۳۲
۱-۳شاخص ها ، استانداردها و الزامات برخی مواد غذایی ۳۳
نمک ید دار تصفیه شده ۳۵
روغن و چربی ها ۳۷
گوشت و سایر مواد پروتئینی ۳۹
گوشت قرمز(خرید، آماده سازی ، نگهداری) ۳۹
معادل سازی وزنی گوشت قرمز با استخوان ۴۱
گوشت چرخ کرده ۴۲
گوشت همبرگر ۴۲
گوشت مرغ و ماکیان (خرید، آماده سازی، نگهداری) ۴۲
مشخصات مرغ تازه و سالم ۴۴
ماهی(خرید ، آماده سازی ، نگهداری) ۴۵
مشخصات ماهی تازه و سالم ۴۶
انواع کنسرو و تن ماهی ۴۷
تخم مرغ(خرید و نگهداری) ۴۸
جلوگیری از مسمومیت های غذایی ناشی از تخم مرغ ۴۸
روش تشخیص تخم مرغ تازه و سالم ۴۹
انواع لبنیات ۴۹
شیر ۴۹
پنیر ۵۰
ماست ۵۰
دوغ ۵۰
کشک ۵۱
کره حیوانی ۵۱
برنج ۵۲
آرد سوخاری و سایر انواع آردها ۵۲
انواع رشته و ماکارونی ۵۳
میوه و سبزیجات ۵۳
کمپوت ،آب میوه ، نوشابه و دلستر ۵۵

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

حبوبات ۵۵
رب گوجه فرنگی ۵۶
طعم دهنده های غذایی سالم ، ادویه ها و چاشنی ها ۵۷
انواع سس سفید (سس مایونز و سس سالاد و....) ۶۲
۱-۴ دستورالعمل ها و ضوابط بهداشتی آشپزخانه ،رستوران و انبار موادغذایی ۶۴
۱-۴-۱ اصول بهداشت مواد غذایی ۶۵
۱-۴-۲ اصول بهداشت فردی ۷۱
۱-۴-۳ اصول بهداشت محیط ۷۴
بهداشت وسایل و تجهیزات مورد استفاده ۷۶
نظافت ، شستشو و چیدمان ۷۷
بهداشت محیط و فضای آشپزخانه ، رستوران و انبار مواد غذایی ۷۹
پسماندهای غذایی ۸۰
زباله و پسماند ها ۸۱
آفات و حشرات موذی ۸۱
رختکن و محل استراحت کارکنان آشپزخانه ۸۲
ارگونومی کارکنان ۸۲

فصل دوم: برنامه و منوهای غذایی

۲- ۱ الزامات تدوین و طراحی برنامه های غذایی ۸۴
۲-۲ انواع برنامه یا منوهای غذایی ۸۳

فصل سوم: ضمائم

۳-۱ پیوست ها ۸۷
پیوست ۱: آلودگی هوا و تغذیه ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
پیوست ۲: نان های تهیه شده از آرد کامل سبوس دار ۹۳
پیوست ۳: انواع روش های سالم طبخ غذا و تاثیر فرآیندهای پخت بر ارزش مواد غذایی ۹۷
پیوست ۴: انواع ظروف غذا ۱۰۴
۴-۱ انواع ظروف پخت و پز ۱۰۵
۴-۲ انواع ظروف مورد استفاده برای سرو غذا ۱۰۶
۴-۳ انواع ظروف یکبار مصرف رایج ۱۰۸
پیوست ۵: میکرو پلاستیک ها ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
پیوست ۶: تجهیزات مورد نیاز **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**
۶-۱ تجهیزات ، وسایل و ظروف آشپزخانه های صنعتی ۱۱۴
۶-۲ تجهیزات مورد نیاز کلینیک های تغذیه ورژیم درمانی ۱۱۸
پیوست ۷: شرح وظایف و آیین کار کارشناس تغذیه ۱۲۲
پیوست ۸: شرح و ظایف کارشناس بهداشت محیط ۱۲۷
پیوست ۹: شرح و ظایف کارکنان واحد خدمات غذایی ۱۳۰
۹-۱ شرح وظایف متصدی یا ناظر واحد تغذیه ۱۳۰
۹-۲ شرح وظایف کارکنان متصدی امور پخت ۱۳۰
۹-۳ شرح وظایف مسئول خرید مواد غذایی ۱۳۰
۹-۴ شرح وظایف انباردار مواد غذایی ۱۳۰

دستورالعمل جامع تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان نفت فارس

۹-۱ شرح وظایف متصدی یا ناظر واحد تغذیه..... ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
۹-۲ شرح وظایف کارکنان متصدی امور پخت..... ۱۳۲
۹-۳ شرح وظایف مسئول خرید مواد غذایی..... ۱۳۳
۹-۴ شرح وظایف انباردار مواد غذایی..... ۱۳۳
پیوست ۱۰: نوبت کاری، شبکاری ،شرایط بحران و Overhaul در مناطق عملیاتی..... ۱۳۴
پیوست ۱۱: ورزش و فعالیت بدنی کارکنان..... ۱۳۹
پیوست ۱۲: اجرای برنامه های آموزشی (آموزش های خود مراقبتی ،تغذیه ، بهداشت و تغییر رفتار)..... ۱۴۳
پیوست ۱۳ پرسشنامه آگاهی ، نگرش ، عملکرد knowledge , Attitudes, Practices Questionare..... ۱۴۶
پیوست ۱۴: تجارب موفق برخی شرکت های نفتی در ارتقا شاخص های سلامتی والگوهای‌غذایی‌سالم..... ۱۵۲
پیوست ۱۵: تقویم مناسبت‌های سلامت ملی و بین المللی وزارت بهداشت..... ۱۶۰
پیوست ۱۶: خدمات تغذیه طبی دربیماری های مزمن غیر واگیر..... ۱۶۴
۱۶-۱ بیماری های مزمن غیر واگیر (دیابت، پرفشاری خون،چربی خون بالا، چاقی و..)..... ۱۶۵
۱۶-۲ فرآیندهای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان..... ۱۶۶
۱۶-۳ شرح وظایف کارشناسان تغذیه در بیماری های مزمن غیرواگیر..... ۱۷۵
۳-۲ چک لیست ها..... ۱۷۶
چک لیست ۸: ارزیابی عملکرد متصدی پخت غذا..... ۱۷۶
چک لیست ۱: آماده سازی مواد اولیه..... ۱۷۷
چک لیست ۲: کنترل طبخ غذا..... ۱۷۸
چک لیست۳: کنترل بسته بندی، توزیع و سرو غذا..... ۱۸۰
چک لیست ۴ :چک لیست نظارتی آشپزخانه..... ۱۸۱
چک لیست ۵: رستوران دوستدار تغذیه سالم..... ۱۸۲
چک لیست ۶: ارزیابی عملکرد پیمانکار غذایی..... ۱۸۴
چک لیست ۷: ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه شرکت..... ۱۸۸
۸-۱ ارزیابی عملکرد سر آشپز..... ۱۹۰
۸-۲- چک لیست ارزیابی عملکردآشپز..... ۱۹۱
۴-۳ فرم ها..... ۱۹۲
فرم ۹: فرم جلسات کمیته سلامت..... ۱۹۲
فرم ۱: اقلام غذایی مرجوعی..... ۱۹۳
فرم ۲ : بازدید محموله غذایی پروتئینی..... ۱۹۴
فرم ۳:بازرسی و نظارت بهداشت و تغذیه..... ۱۹۵
فرم ۴: ثبت روزانه دمای سردخانه زیر صفر و بالای صفر..... ۱۹۶
فرم۵:رضایت مندی پرسنل از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت..... ۱۹۷
فرم۶: ارزیابی دوره های آموزشی..... ۱۹۸
فرم ۷: شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه..... ۱۹۹
فرم ۸: فرم شرکت در کلاسهای ورزشی..... ۲۰۰
فرم ۹: فرم جلسات کمیته سلامت..... ۲۰۱

فصل چهارم: آیین نامه مربوط به نحوه و چگونگی رستوران دوستدار سلامت

ماده ۱: نقش کمیته سلامت در استقرار آیین نامه رستوران دوستدار سلامت..... ۲۰۴
ماده ۲: جلب حمایت مدیران جهت اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت..... ۲۰۷

راهنمای جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۳: ضرورت جذب کارشناس تغذیه و شرح وظایف مربوطه ۲۱۰
ماده ۴: نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه ای کارکنان ۲۱۴
ماده ۵: برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه ای کارکنان ۲۱۷
ماده ۶: سیستم رزرواسیون هوشمند غذا در رستوران دوستدار سلامت ۲۲۰
ماده ۷: گنجاندن غذای سلامت در وعده های غذایی ۲۲۳
ماده ۸: الزامات قرارداد غذایی جهت اجرا و راه اندازی رستوران دوستدار سلامت ۲۲۶
ماده ۹: اجرای شاخص ها ،استانداردها والزامات موادغذایی ۲۳۰
ماده ۱۰: کاهش مصرف نمک ،شکر و روغن ۲۳۳
ماده ۱۱: اجرای الزامات کارنامه سلامت کارکنان ۲۳۷
ماده ۱۲: افزایش فعالیت بدنی کارکنان ۲۴۲
ماده ۱۳: لزوم برنامه ریزی تغذیه ای جهت پرسنل نوبت کار و شیفت کار ۲۴۵
ماده ۱۴: برگزاری جلسات آموزشی تغذیه و بهداشت ۲۴۸
ماده ۱۵: انجام مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در شرکت ۲۵۲
ماده ۱۶: کنترل و تأیید مواد غذایی توسط کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه ۲۵۶
ماده ۱۷: استفاده از غذاهای بومی ۲۵۹
ماده ۱۸: تصحیح الگوی غذایی در ماه مبارک رمضان ۲۶۲

فصل پنجم: فرآیند و نحوه ارزیابی و پایش رستوران های دوستدار سلامت

اهمیت و ضرورت ارزیابی و پایش رستوران های سلامت .....
ارزیابی و پایش مفاد ۱۸ گانه آئین نامه .....
ارزیابی و پایش کمی و کیفی مواد غذایی .....
ارزیابی و پایش بهداشتی آشپزخانه و رستوران .....

منابع: ۲۸۶

سند جامع تغذیه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکترآرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مقدمه

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

نیروی کار، بازوی کارآمد هرکشوری 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 به طوری که بیماری های قلبی عروقی، سرطان وحوادث 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 ۳۵ میلیون مرگ در دنیا می شود که این رقم چیزی در حدود ۶۰ درصد از کل مرگ‌های جهان را شامل می‌شود. از آمار یاد شده حدود ۸۰ 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 ۲۰۲۰ ، 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 می‌شود این 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".

سند جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت و درمان شرکت نفت فارس 1404

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 سیاست گذاران قرار می‌دهد.

ظرفیت بی‌بدیل دیگر، سازمان بهداشت ودرمان 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 حرفه ای و محیط در اغلب شرکت‌ها حضور دارند و در تعدادی از این شرکت‌ها از کارشناس علوم تغذیه بهره گرفته می شود .

سند جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت ودرمان نفت فارس

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 وحتی 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 برعهده 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.

سند جامع تغذیه‌ای ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مواد قانونی مرتبط با تغذیه محیط کار در ایران

در راستای اجرای هرچه بهتر برنامه تغذیه سالم کارکنان، الزم است مواد قانونی موجود در اسناد مورد بررسی به اطلاع کارکنان همه سازمان ها برسد تا از حقوق قانونی خود مطلع شوند. طبق بررسی های انجام شده، مواد قانونی که در مورد تغذیه محیط کار در قوانین، آیین نامه ها و دستورالعمل های کشورمان وجود دارد در جدول زیر ارائه شده است .

جدول ۱: قوانین، آیین نامه ها، دستورالعمل های موجود در زمینه تغذیه محیط کار در ایران

ردیف	نام سند مورد بررسی	وجود مواد قانونی مرتبط
۱	قانون کار جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۶۹	ماده ۱۴۷، ۱۵۱، ۱۵۶
۲	شورای عالی سلامت و امنیت غذایی کشور، ۱۳۹۴	این بسته در سال ۱۳۹۶ ارایه شد و براساس آن تمام کارکنان دولت سالانه طی یک برنامه مشخص مورد ارزیابی بالینی و آزمایشگاهی سلامت قرار می گیرند.
۳	دستورالعمل کنترل سلامت غذا و تعادل ترکیب غذایی در واحدهای غذاخوری، ۱۳۸۶	این دستورالعمل در راستای در اجرای بند ۲ تصویب نامه شماره ۱۲۰۱۹۷/ت۳۷۹۶۹/ه مورخ ۲۸ مهر ۱۳۸۶ هیات وزیران بمنظور تأمین ، حفظ و ارتقاء سلامت کارکنان دستگاههای اجرایی بواسطه تأمین امنیت غذایی در ۲۴ ماده، ۱۲ تبصرع و ۹۳بند تهیه گردید.
۴	قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	ماده ۱۶۰
۵	قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	ماده ۷۸
۶	سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور	برنامه ۱۱ سند

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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 ۲۵ ٪ خطر مرگ های زودرس ناشی از بیماری های غیر واگیر
- ✓ کاهش ۲۰ ٪ میزان تحرک بدنی ناکافی
- ✓ کاهش ۳۰ ٪ میزان مصرف نمک سدیم
- ✓ کاهش ۳۰ ٪ شیوع استعمال دخانیات
- ✓ کاهش ۲۵ ٪ 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)

– آموزش روشهای پیشگیری و کنترل اضافه وزن و چاقی، اختلالات چربی خون، فشارخون بالا، بیماری های قلبی عروقی، دیابت، پوکی استخوان و سایر بیماریهای غیرواگیر از طریق تغذیه سالم.

– آموزش اصول تهیه و طبخ غذا در رستورانهای ادارات و آموزش بهداشت مواد غذایی

– افزایش توانمندی کارکنان و خانواده آنها در ارتقاء وضعیت تغذیه

– کاهش متوسط شاخص توده بدنی در کارکنان مبتلا به اضافه وزن و چاقی

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– 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 کمیته ای 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 نحوه تعیین نیازهای تغذیه‌ای کارکنان، نحوه طراحی برنامه غذایی عمومی و رژیمی مناسب با درنظر گرفتن مشاغل و شرایط خاص نظیر نوبت کاران وکارکنان عملیاتی بیان خواهد شد و شاخص هایی جهت پایش رعایت اصول تنوع، تعادل و تناسب در تنظیم برنامه غذایی پیشنهاد می شود.

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

– 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.

– 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.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 معاونت درمان نفت فارس

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.

مدل جامع تغذیه‌ای بهداشت و درمان نفت فارس ۱۴۰۱

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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:

۱. تشکیل کمیته های علمی- اجرایی طرح به منظور تعیین استراتژی‌های آموزشی، تهیه مفاد آموزشی و تهیه شاخص‌های ارزشیابی برنامه

۲. بررسی وضعیت موجود با انجام مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد(KAP)در سطح شرکت‌های منتخب و استخراج شاخص های مورد نیاز.

۳. جلب مشارکت کمیته سلامت در سطح شرکت ها و جلب حمایت سطوح بالاتر

۴. تشکیل کمپین آموزش اصول صحیح شیوه زندگی در سطح شرکت‌های منتخب

۵. اجرای برنامه‌های آموزشی

۶. اجرایی نمودن آئین نامه رستوران‌های دوستدار سلامت

۷. اجرایی نمودن آئین نامه خدمات مراقبتی تغذیه و رژیم درمانی

۸. ارزشیابی و گزارش‌دهی برنامه

سند جامع تغذیه از بهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فصل اول

مدیریت خدمات غذایی

"Food Service Management"

ارائه خدمات تغذیه ای یک مسوولیت چند رشته ای(multi-disciplinary) است.از مدیران،کارشناسان تغذیه و سایر کارکنان واحد سلامت 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 زمان هایی 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 هم فکری سایر اعضاء مرتبط با خدمات غذایی، برنامه ریزی مناسب جهت تهیه غذا با کیفیت مناسب و منطبق با محدودیت های بودجه صورت گیرد.

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

- ✓ تامین مواد مغذی و برقراری تناسب کالری دریافتی در شاغلین در بخش های عملیات و غیر 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 استفاده از غذای رژیمی.
- ✓ تامین غذای مناسب جهت شاغلین در شیفت های مختلف کاری و نوبت کاران.
- ✓ تامین میان وعده، تنقلات و غذای سالم منطبق با دستورالعمل های تغذیه ای و بهداشتی جهت ارائه در مراکز طبخ و تهیه غذا در شرکت های تابعه.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

۱-۱ تعاریف و اصطلاحات مورد استفاده

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

الف: تعاریف مربوط به واحد خدمات غذایی

ب: اصطلاحات غذایی رایج

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

در ابتدای این فصل برخی تعاریف مرتبط با خدمات غذایی و برخی اصطلاحات غذایی رایج ارایه می گردد.

الف : تعاریف مربوط به واحد خدمات غذایی

واحد خدمات غذایی

واحد خدمات غذایی مجموعه ای ازکارکنان و فرآیندهای مرتبط با غذاست که در رستوران ،آشپزخانه، انبارمواد غذایی، سردخانه های زیر صفر و بالای صفر و.....انجام می شود.

این بخش درمجموع مسئولیت برنامه ریزی ،کنترل و اجرای امور مرتبط با خرید، انتقال موادغذایی خام یا فرآوری شده ، آماده سازی ، طبخ ،نگهداری و انبارداری مواد غذایی را بر عهده دارد.در واحد خدمات غذایی هریک از کارکنان بر اساس شرح وظایف معین و درحیطه مربوط مشغول انجام وظیفه می باشند.

کارکنان واحد خدمات غذایی شامل متصدی امورتغذیه یا ناظر غذایی، پیمانکار غذا ،پرسنل آماده سازی، تهیه ،طبخ ،بسته بندی ، توزیع و سرو غذا ، نگهداری و انبار داری و مسئول خرید می باشند. تمام فعالیت های کارکنان واحد خدمات غذایی ، تحت نظارت کارشناسان تغذیه و بهداشت انجام می شود. به نحوی که مدیریت و نظارت بر تمام فرآیندهای خدمات غذایی بر عهده کارشناس تغذیه و نظارت بهداشتی موارد فوق بر عهده کارشناس بهداشت می باشد.در واقع بخش مهمی از وظایف کارشناسان تغذیه در رستوران های صنعتی و عملیاتی صنعت نفت به مدیریت خدمات غذایی اختصاص دارد که در تعامل با سایر کارکنان و به خصوص کارشناسان بهداشت انجام می گیرد.

مناقصه غذایی

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

قرارداد غذایی

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

مسئول امور قرارداد و پیمان های شرکت

کارشناس مسئول تنظیم قراردادهای 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 .

راهنمای جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت و درمان نفت فارس

پیمانکار غذایی

شخصیت حقوقی و مسئول تهیه مواد غذایی اولیه است و با توجه به قراردادهای 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 می شود.

پروانه ساخت

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

ب: اصطلاحات غذایی رایج

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 است که قبل از غذای اصلی سرو می شود. پیش غذا در حقیقت شامل مواد غذایی کم کالری است .از معمول ترین پیش غذاهای سرو شده انواع سوپ و سالاد های کم چرب می باشد.

میزاردور

میزاردور یا میز پیش غذا شامل انواع پیش غذاهای سبک ، متنوع ، کم کالری و پرفیبر و خوشمزه است که به صورت آزادانه و اختیاری به صورت سلف سرویس، به شکل سرد، گرم و یا ولرم ارائه شده و قبل از مصرف غذای اصلی استفاده می شود. به دلیل محتوای فیبر بالا و حجیم بودن اقلام میز اردور و ایجاد احساس سیری در افراد ، باعث کاهش مصرف غذای اصلی و پیشگیری از افزایش وزن ناشی از دریافت کالری اضافه خواهد شد.

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.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان صنعت فارس

دسر

یک وعده غذایی کوچک به شکل میوه ، ژله است که پس از غذای اصلی میل می شود دورچین غذا یا کنار غذا 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 شامل آب آشامیدنی ،آب معدنی،آب نوشیدنی بسته بندی،آب گازدار طعم داریا بدون طعم ،دوغ کم نمک،کفیر،آب میوه طبیعی و عرقیات کم شیرین می باشد.

اسنک و میان وعده

انواع تنقلاتی است که بین وعده های غذای یا در انتهای شب به عنوان نیمه شبی یا پس شام استفاده شده و بخشی از نیازهای تغذیه ای فرد را تا ۱۵۰ کیلو کالری تأمین می نماید و شامل ساندویچ های سبک کوچک با بسته بندی استاندارد و بهداشتی ،فرنی، شیر ،میوه های تازه یا خشکبار ، مغزها و ...می باشد.

بوفه کارکنان

در برخی شرکت ها و مناطق عملیاتی علاوه بر غذاهای ارائه شده در رستوران ، بوفه و یا کافه نیز دایر می باشد.پیشنهاد می شود با ارائه محصولات غذایی سلامت یا رژیمی در بوفه ها،ضمن فرهنگ سازی تغذیه ای در کارکنان، از افزایش وزن ، افزایش چربی خون و سایرمشکلات متابولیکی ناشی از مصرف روزانه کیک و کلوچه ، آب میوه وسایر تنقلات پرچرب و پرکالری پیشگیری شود.

در فصل دوم نمونه اقلام غذایی و میان وعده های سالم و مغذی جهت ارائه در بوفه کارکنان نیز ذکر گردیده است.

Food Grade

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

انجماد سریع(Quick Freez)

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

سرمایش سریع یا انفجاری(Blast Chilling)

روشی برای خنک کردن سریع مواد غذایی می باشد. باکتری ها در دمای ۵ تا ۶۸ 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 ۷۰ تا ۵ درجه سلسیوس یا پایین تر در مدت زمان ۹۰ 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 غذایی را تضمین می کند. در این روش، مواد غذایی بین۳ تا ۵ درجه سلسیوس بالای فر نگهداری می شوند.

(FIFO) First In – First Out

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

(FEFO) First Expired – First out

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

غذاهای عملگرا (Functional Food)

این غذاها شامل محصولاتی می باشند که به صورت بالقوه دارای خواص مفید و کمک کننده باشند، مثل غذاهای اصلاح شده یا ترکیبات غذایی فرا سودمند .

استفاده از غذاهای عملگرا مانند ماست و لبنیات پروبیوتیک، شیر غنی شده با ویتامین دی و نان غنی شده با سبوس و آهن و اسید فولیک به ویژه جهت گروه های هدف همچون بانوان شاغل که در معرض خطر کمبود ویتامین دی و آهن هستند مفید است. در واقع غذاهای عملگرا مشابه غذاهای متعارف هستند اما زمانی که به عنوان بخشی از رژیم غذایی مصرف می شوند، مزایای فیزیولوژیک از خود نشان می دهند و علاوه برخواص تغذیه ای پایه، در سلامت فرد و مقاومت او در برابر بیماری ها موثرند.

جزوه جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

نشانگرهای رنگی مواد غذایی و کاربرد آنها

با توجه به اینکه اکثر کارکنان صنعت نفت حداقل یک وعده غذایی خود را در رستوران 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 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 پنج شاخص مهم و موثر در سلامتی که شامل انرژی ، قند ، نمک ، چربی و اسید های چرب ترانس می باشد را در محصول غذایی نشان می دهد. همچنین 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 ،چهار 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.

نمایه غذاخوردن سالم (Healthy Eating Index=HEI)

شاخصی برای ارزیابی کیفیت رژیم غذایی سالم براساس دستورالعمل های تغذیه ای آمریکا 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. هدف از این شاخص ارزیابی تطابق رژیم غذایی افراد با توصیه های کلی تغذیه سالم می باشد. این شاخص شامل ده جزء(آیتم) و در بعضی نسخه ها ۱۳ آیتم است که هرکدام بیانگر یک قسمت از رژیم غذایی سالم است.

آیتم های مربوط به شاخص غذاخوردن سالم شامل دو بخش؛ توصیه به مصرف و اجزا محدود شونده به شرح زیر می باشند:

۱- آیتم"توصیه به مصرف" شامل: توصیه به مصرف میوه کامل، سبزیجات ،غلات کامل ، لبنیات، پروتئین های با کیفیت و اسیدهای چرب غیر اشباع می باشد که هریک از این اجزا بسته به اهمیت ،امتیازی بین ۰تا ۵ یا ۱۰ دارد.

۲- آیتم"اجزا محدود شونده"شامل: محدودیت استفاده از غلات تصفیه شده،مصرف کمتر سدیم ،قندهای افزوده ،چربی های اشباع و کالری مازاد است. هریک از این اجزا بسته به اهمیت ،امتیاز معکوس بین ۰تا ۵ یا ۱۰ دارد (هرچه مصرف کمتر ، امتیاز بالاتر است).

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

نمره کل از ۱۰۰ محاسبه وکیفیت رژیم غذایی به شکل زیر محاسبه و ارزیابی می گردد:

- ۹۰-۱۰۰ رژیم با کیفیت
- ۸۰-۸۹ رژیم خوب
- ۷۹-۶۰ نیاز به بهبود
- ۶۰ > کیفیت پایین (ریسک بالای بیماری های مزمن)

عدم تحمل یا نا سازگاری های غذایی

نوعی واکنش بدن به مواد غذایی است که سبب عکس العمل سیستم گوارشی فرد می شود مانند کمبود لاکتاز در افراد مبتلا به عدم تحمل شیر.

حساسیت های غذایی

- حساسیت یا آلرژی یک پاسخ غیرطبیعی 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.حساسیت به بعضی غذاها از جمله بادمجان به دلیل وجود هیستامین بالا درآن ماده غذایی است که دربرخی افراد ایجاد واکنش های بسیار شدید می کند به نحوی که برای پیشگیری از عوارض شدید فرد مجبور به حذف کامل آن می باشد.
- لازم است جهت کارکنانی که بدلیل حساسیت یا ناسازگاری غذایی، به دنبال استفاده از برخی غذاها دچارعلایم شدید، واضح و قابل توجه بوده و به ناچار در شیفت کاری خود مجبور به عدم استفاده و حذف وعده غذایی شان می شوند، با تاییدیه پزشک مربوط استفاده از غذای جایگزین امکان پذیر باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

۱-۲ مجموعه ضوابط و کلیات

فرآیندهای غذایی در آشپزخانه و رستورانها

ضوابط کلی خرید مواد اولیه

ضوابط کلی آماده سازی

ضوابط کلی طبخ غذا

ضوابط کلی انبارداری و نگهداری مواد غذایی در سردخانه زیر صفر و بالای صفر

ضوابط کلی بسته بندی توزیع و سرو غذا

ضوابط خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد (انجماد زدائی یا دیفراست)

دستورالعمل ضد عفونی و نگهداری میوه و سبزیجات

ضوابط بهداشتی مربوط به باقی مانده غذای پخته شده

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1401 بهداشت و درمان نفت فارس

آگاهی وآشنایی با مطالب این بخش ،برای تمام کارکنان و دست اندرکاران تهیه، طبخ و توزیع غذا شامل ناظرین رستوران و آشپزخانه ،پیمانکاران غذایی و نمایندگان پیمانکار و ..ضروری است.

ضوابط کلی خرید مواد اولیه

– خرید مواد اولیه مورد نیاز توسط نماینده پیمانکار یا مسئول آشپزخانه بر اساس ضوابط تعیین شده در قرارداد منعقده با پیمانکار غذایی، طی برنامه زمانی مشخص و بر حسب نیاز آشپزخانه انجام می شود.

– پیمانکار غذایی مکلف است میزان و دفعات خرید را بر اساس برنامه غذایی پیشنهادی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه و متناسب با حجم و فضای انبار و سردخانه در نظر بگیرد.

– مسئول خرید مواد غذایی یا نماینده پیمانکار، باید اقلام غذایی را صرفا از مراکز مجاز و مورد تأیید بهداشتی و با مارک تجاری تأیید شده خریداری نماید.

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

– ورود هرگونه ماده غذایی خریداری شده به آشپزخانه باید از لحاظ مطابقت با لیست و برنامه غذایی ، نداشتن هرگونه علامت فساد یا کهنگی و آفت زدگی و... توسط کارشناس تغذیه و بهداشت محیط بازدید و مورد تائید قرار گیرد.

– مشخصات بهداشتی مواد غذایی شامل موارد استاندارد اجباری مانند تاریخ تولید، تاریخ انقضاء و پروانه ساخت شامل پروانه تأسیس و پروانه بهره برداری و پروانه بسته بندی است که بایستی مورد تایید کارشناس بهداشت محیط قرارگیرد.

– در مورد مواد پروتئینی درج پروانه بهره برداری از سازمان دامپزشکی، کد بهداشتی و آدرس و شماره تماس کارخانه تولید کننده برروی بسته بندی محصول ضروری است .

– تمام مواد غذایی خام، پخته و منجمد باید با وسایل نقلیه مناسب و با درجه حرارت کنترل شده به آشپزخانه و رستوران منتقل شوند.

– به منظور حفظ زنجیره سرد برای انتقال مواد غذایی پروتئینی و فساد پذیر مانندگوشت،مرغ، ماهی ،مواد لبنی، تخم مرغ و ... از ماشین های یخچال دار یا کامیون های سردخانه دار استفاده و در زمان ورود رعایت مواردذکرشده توسط کارشناس بهداشت محیط کنترل شود.

– سردخانه و یا یخچال مربوط به ماشین و کامیون های حمل و نقل مواد غذایی پروتئینی و فساد پذیردرحین زمان انتقال و ورود به مقصد و تحویل کالا بایستی روشن بوده و دمای استاندارد را نشان دهد.

مرکز جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

– نوع، کیفیت و مرغوب بودن تمام مواد اولیه مصرفی شامل برنج ، نان، نمک ،روغن، گوشت ،لبنیات ،حبوبات و...باید قبل از ورود به آشپزخانه ،سردخانه یا یخچال توسط کارشناس تغذیه ناظر کارفرما تأیید شود.

– از ورود مواد غذایی نامرغوب ، بی کیفیت و ناسالم مثل قوطی رب یا کنسروهای دارای علایم مشکوک فساد مانند تورم، نشت ، تو رفتگی، زنگ زدگی سطح قوطی (داخلی - خارجی)، تغییر رنگ محصول و با بوی نا مطبوع جلوگیری و به اطلاع کارشناس تغذیه و کارشناس بهداشت محیط رسانده شود.

– مواد غذایی با خاصیت اسیدیته بالا نظیر سرکه، آبلیمو، آبغوره و ترشیجات در ظروف شیشه ای و مقاوم در برابر خورندگی، خریداری گردد.

– بسته بندی تمام اقلام غذایی خریداری شده باید کاملا سالم و غیر قابل نفوذ بوده و پارگی یا سوراخ شدگی نداشته باشد.

– در مورد تمام اقلام غذایی بسته بندی شده 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 محصولات غذایی زیر 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 و افزودنی ها؛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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– در صورتی که اقلام غذایی خریداری شده دارای ضوابط تغذیه ای و بهداشتی، مورد تایید نباشد باید طبق نظر کارشناسان تغذیه و بهداشت محیط و با پر کردن فرم مرجوعی به فروشنده برگشت داده شود.

– خرید و انتقال مواد غذایی باید در ساعات اداری و درحضور کارشناسان تغذیه و بهداشت صورت گیرد تا کارکنان نیز قادر به تحویل گرفتن، کنترل و انبارسازی آنها در شرایط مناسب و به شکل صحیح باشند.

ضوابط کلی آماده سازی مواد اولیه

- آماده سازی شامل کلیه فرآیندها و اقداماتی است که با رعایت استانداردهای بهداشت و تغذیه قبل از طبخ غذاتوسط آشپز یا کمک آشپز بر روی مواد غذایی اولیه صورت می گیرد.
- فرآیند آماده سازی مواد اولیه شامل گوشت ، سبزیجات و .... ، شامل شست و شو، ضدعفونی، پوست کندن ، پاک کردن، خرد کردن، ورقه کردن، خلال کردن، چرخ کردن، مخلوط کردن، سیخ زنی و امثال آن می باشد که لازم است هرکدام در محل مجزا انجام شود.
- ممکن است بر روی برخی مواد غذایی مانند گوشت، مرغ یا سبزیجات ،ابتدا آماده سازی اولیه مثلا پاک کردن سبزی و خرد کردن انجام و سپس به محل نگهداری درانبار یا سردخانه منتقل گردد.
- انتقال مواد اولیه مورد نیاز پخت از انبارها و سردخانه به محل آماده سازی غذا درآشپزخانه، بایستی در شرایط بهداشتی و با کمک ترالی چرخ دار ضدزنگ انجام شود.
- برآورد مقدار مواد اولیه مورد نیاز برای طبخ غذای روزانه، با توجه به آمار و آنالیز غذایی توسط آمارگر و متصدی واحد تغذیه انجام می شود.
- لازم است فضا و محل آماده سازی مواد غذایی خام مانند سبزیجات، برنج، گوشت و ...از محل طبخ غذا و دیگ های پخت جدا باشد.
- لازم است سینک های شستشوی سبزیجات ،از سینک های شستشوی گوشت و سایر مواد پروتئینی کاملا مجزا باشد.

ستاد جامع تغذیه ادارات دیپوشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ضوابط کلی طبخ غذا

- طبخ غذا با توجه به آمار روزانه و برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه، صورت می گیرد.
- کارکنان تهیه و طبخ غذا، باید از نحوه طبخ مواد غذایی خام یا فرآوری شده آگاهی داشته واز شیوه های علمی وسالم برای پخت و پز استفاده نمایند.
- تمام کارکنان تهیه و طبخ غذا،بایستی از اصول بهداشت مواد غذایی ، بهداشت محیط و بهداشت فردی آگاهی کامل داشته و حداقل های مورد انتظار تدوین شده در خط مشی و روش ها را رعایت نمایند.
- طبخ غذا بایددر فضایی مجزا از محل آماده سازی اولیه مواد غذایی و با رعایت اصول تغذیه و بهداشت صورت گیرد.
- پخت غذاها باید به اندازه مصرف روزانه باشد و حتی الامکان از طبخ و نگهداری غذای اضافی پرهیز گردد.
- کیفیت غذای طبخ شده از نظر قوام و بافت مناسب باشد.
- غذاهای گرم باید هر چه زودتر پس از آماده شدن مصرف شوند.
- از چند بار گرم و سرد کردن غذاها پرهیز شود.
- از تجهیزات آشپزخانه صنعتی در طبخ غذاها استفاده شود.
- حتی الامکان از آب پخت غذاها مانند آب پخت سبزیها و آبکش برنج در تهیه سوپ استفاده گردد.
- برای جلوگیری از اثرات نا مطلوب حرارت بر ناپایداری ویتامین ث در حین پخت سبزی ها، باید ابتدا آب را به جوش آورده و سپس سبزی به آن اضافه شود.
- مدت زمان و درجه حرارت لازم برای پخت کامل هر ماده غذایی دقیقاً رعایت گردد.
- دمای مرکزی غذای طبخ شده باید حداقل ۷۰ درجه سانتیگراد (۱۶۵ درجه فارنهایت) و بالاتر باشد.
- نظارت مستمر مداوم و دقیق کارشناس تغذیه و بهداشت محیط بر تمامی مراحل آماده سازی ،تهیه ،طبخ و توزیع غذا و... ضروری است.

سند جامع تغذیه از بهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان شرکت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ضوابط کلی انبارداری و نگهداری مواد غذایی در سردخانه زیرصفر و بالای صفر

- مسئول انبار نگهداری مواد غذایی، باید در تعامل با کارشناسان تغذیه و بهداشت محیط باشد.
- کارکنان انبار، باید دوره آموزشی مربوط به روش های نگهداری و انبار داری مواد غذایی را گذرانده و براساس دستورالعمل های مربوطه عمل نمایند.
- از ورود افراد متفرقه به انبار مواد غذایی ،سردخانه زیرصفر و بالای صفر وهمچنین آشپزخانه جلوگیری گردد.
- جهت انبار کردن اقلام غذایی اولیه ویا نگهداری مواد غذایی آماده شده شامل ماهی، مرغ ،گوشت تازه و گرم، میوه و سبزی در سردخانه زیر صفر، و بالای صفر باید سلامت تمام اقلام غذایی توسط کارشناس تغذیه و بهداشت محیط تائید گردد.
- انبارها و سردخانه باید نزدیک محل دریافت مواد غذایی یا درب ورودی در نظر گرفته و طراحی شوند.
- دمای مناسب برای انبار خشک ۱۳-۲۱ درجه سانتیگراد می باشد.
- مکان انبار خشک نباید در معرض نور مستقیم آفتاب باشد زیرا هرگونه دمای نامناسب باث فساد مواد غذایی می شود.
- ثبت دما و درجه رطوبت در انبار مواد غذایی خشک بایستی انجام شود.
- ادویه ، سبزیجات خشک ، انواع آردها و حبوبات با یستی در ظروف یا باکس های درب دار تمیز ، خشک و در بسته نگهداری شوند.
- اقلامی که امکان کارتن زدایی دارند، باید از کارتن خارج شده و در سبد به داخل آشپزخانه ، انبار و سردخانه منتقل شوند.
- تمام اقلام غذایی در انبارها و سردخانه ها، باید بالاتر از سطح زمین و روی پالت نگهداری شوند، فاصله پایین ترین قفسه تا سطح زمین باید حداقل 15 سانتیمتر باشد.
- چیدمان و نگهداری مواد غذایی در انبار و سردخانه، منظم و اقلام غذایی کاملا جدا چیده شوند.
- تاریخ تولید و انقضای مواد غذایی ،تاریخ ورود به انبار و یا خروج از انبار باید توسط انباردار مواد غذایی کنترل و با استفاده از برچسب روی اقلام ثبت گردد.
- اقلام غذایی در زمان ورود به سردخانه یا انبار، باید حداقل 75 درصد از مدت زمان انقضای آن ها باقی مانده باشد.
- در انبار و سردخانه های مواد غذایی قاعده "اولین در ورود - اولین در خروج"یا " First In- First Out " باید اجرا شود.

مرکز جامع تغذیه/ اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- لازم است تمام اقلام غذایی نیازمند توزین شامل گوشت ها، برنج، قند، شکر، سبزیجات، میوه و...،به محض ورود و تحویل به آشپزخانه و انبار، برای تطابق مقدار ورودی با مقداردرخواستی، توسط انباردار مواد غذایی و با نظارت کارشناس تغذیه با ترازوی باسکولی یا دیجیتال ویژه توزین شوند.
- تجهیزات توزین و دریافت مواد اولیه شامل ترازوی باسکولی ،ترازو دیجیتالی،ترالی چرخ دار برای حمل مواد غذایی و دماسنج برای کنترل محصولات یخچالی موجود باشد.
- کالیبراسیون تجهیزاتی مانند ترازو و دماسنج باید ماهانه توسط مسئول انبار پیگیری شود.
- انبارمواد غذایی باید مجهز به هواکش متناسب با مساحت و دماسنج سالم با حداکثر دمای ۲۲ درجه سانتی گراد باشد.

یخچال و سردخانه های زیر صفر و بالای صفر

- برای جلوگیری از رشد میکروب ها، مواد غذایی باید با سرعت و با تکنیک مناسب سرد شوند.
- مواد غذایی مستعد فساد باید در قسمت های سردتر یخچال و سردخانه قرار گیرند.
- کلیه رستوران ها و مراکز جمعی تهیه طبخ و توزیع غذا لازم است سه نمونه سردخانه بالای صفر و زیرصفر مجزا متناسب با فضای آشپزخانه و حجم پخت به شرح زیر داشته باشند.
  - ✓ سردخانه مخصوص نگهداری گوشت ، مرغ ، ماهی و سایر مواد پروتئینی.
  - ✓ سردخانه مخصوص نگهداری میوه و سبزیجات.
  - ✓ سردخانه مخصوص لبنیات و سایرغذاهای آماده مصرف مانند شیر،دوغ، ماست ، بستنی ، آب معدنی و....
- یخچال و سردخانه ها باید به صورت برنامه ریزی شده مورد سرویس دوره ای قرار گرفته و در صورت نیاز تعمیر شوند.
- یخچال و سردخانه باید مجهز به سیستم ارتینگ، زنگ هشدار حساس به دما ، چراغ خطر و دستگیره ایمنی باشد.
- درب سردخانه های زیر صفر و بالای صفر باید درسمت داخل دارای دستگیره بوده و قابلیت باز شدن از داخل داشته باشد همچنین درسمت داخل کلیدی جهت توقف سردکننده وجود داشته باشد.
- دمای استاندارد سردخانه بالای صفر بین ۱ تا ۴ درجه سانتی گراد و دمای سردخانه زیرصفر ۱۸تا ۲۴ درجه سانتی گراد زیر صفر می باشد.
- سردخانه ها به هیچ وجه نباید توسط پرسنل غیر مسئول خاموش شوند.
- کنترل و ثبت درجه حرارت یخچال ها و سردخانه های مواد غذایی، باید دو بار در روز توسط انباردار انجام شده و فرم ثبت درجه حرارت برروی درب سردخانه نصب شود به نحوی که در زمان بازدید قابل رویت باشد.

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نوشت فارس

– یخچال و سردخانه ها باید دارای نور کافی و لامپ آن نیز دارای حفاظ و ایمنی مناسب باشد.

– به منظور جلوگیری از احتمال فساد مواد غذایی در اثر قطع برق؛ یخچال، سردخانه و انبار باید مجهز به برق اضطراری باشند.

– 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.

– لازم است قفسه و پالت های موجود درانبار، سردخانه و یخچال ها از جنس ضد زنگ، قابل شستشو و با ارتفاع ۳۰ سانتی متر از کف و ۲۰سانتی متر از دیوار ، به تعدادکافی و بدون هرگونه زنگ زدگی و فرسودگی باشند .

– انبار و سردخانه دارای چیدمان و جداسازی مناسب بوده به نحوی که فضای کافی بین اقلام غذایی وجود داشته و دسترسی به آنها آسان و ایمن باشد.

– در انبار و سردخانه ها، از قراردادن مواد غذایی به صورت انباشته و روی هم و یا مستقیم در کف سردخانه یا انبار خودداری گردد.

– سبزیجات سرخ شده در سردخانه زیرصفر، به تناسب حجم مصرف هر وعده بسته بندی و یا در داخل ظروف استیل با برچسب گذاری نام و تاریخ بر روی بسته بندی ها نگهداری شوند.

– گوشت ها در سردخانه زیر صفر به شکل کتابی یا مسطح با وزن استاندارد حداکثر ۵ کیلوگرم بسته بندی و نگهداری شوند تا دمای مرکزی بسته بندی نیزهرچه سریعتر به دمای انجماد برسد.

– چیدمان و نگهداری مواد غذایی برروی قفسه های سردخانه به نحوی باشد که هوای سرد به همه قسمت ها به خصوص بخش های مرکزی آن به طور یکنواخت برسد.

– در سردخانه ها مواد غذایی بایستی با ظرف و پوشش مناسب قرار گیرد تا سطح ماده غذایی را کاملا از آلودگی های ثانویه حفظ و خواص ارگانولپتیک مانند طعم ، بو ،رنگ را نیز در مدت نگهداری حفظ نماید.

– یخچال و سردخانه ها باید از نوع ضد برفک باشند و روزانه با آب و مواد شوینده نظافت و هفته ای یک بارشستشو و یخ زدایی یا برفک زدائی شوند.

– برای پیشگیری ازآسیب و فرسودگی یخچال و فریزرها، از قرار دادن این وسایل در مجاورت وسایل طبخ و سایر منابع حرارتی خودداری گردد.

– در یخچال و سردخانه زیر صفر و بالای صفر غذاهای خام و پخته باید جدا از یکدیگر نگهداری شوند.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان شرکت فارس

– در سردخانه برخی مواد غذایی مانند ماهی تازه که دارای بوی شدید هستند، باید به دور از مواد جاذب بو مانند کره قرار داده شوند.

– در سردخانه ها مواد غذایی باید به نحوی قرار گیرندکه هوای کافی در اطراف آنها جریان داشته باشد زیرا تهویه ناقص در یخچال و سردخانه ها، موجب رشد و انتقال میکروارگانیسم ،کپک ها و قارچ ها می گردد.

– مواد غذایی مایع که در ظروف شیشه ای یا فلزی هستند باید در قسمت های پایین تر سردخانه قرارگیرند تا قطرات حاصل از رطوبت یا تراوشات آنها به سایر مواد غذایی منتقل نگردد.

– اقلام غذایی که به هردلیل در مدت انبارداری فاسد شوند، باید با تنظیم صورت جلسه توسط کارشناس بهداشت محیط با حضور و امضای کارشناس تغذیه و نماینده پیمانکار معدوم گردند.

ضوابط کلی بسته بندی، توزیع و سرو غذا

- مسئولیت توزیع و سرو غذا برعهده پرسنل توزیع غذاست که با نظارت کارشناس تغذیه و ناظر رستوران انجام می شود .حضور نماینده پیمانکار نیز در زمان توزیع غذا ضروری است .
- کارکنان توزیع و سرو غذا، باید آموزش های لازم در زمینه میزبانی و نحوه صحیح توزیع و سرو غذا را گذرانده باشند.
- کارکنان توزیع غذا باید قبل و بعد از تماس با ظروف غذا، دست های خود را بشویند و از پیش بند، دستکش و ماسک وکلاه استفاده کنند.
- لازم است بسته بندی غذا، قاشق چنگال ها ،نان و دورچین های غذایی شامل سالاد، ماست و سوپ در فضایی مجزا از محل طبخ غذا صورت گیرد.
- نگهداری و انتقال و توزیع مواد غذایی پخته، باید بلافاصله انجام شود.
- غذاها در زمان حمل و توزیع از آشپزخانه تا محل سرو یا ارائه غذا باید سرپوشیده باشد.
- ظروف غذا باید دارای درپوش و یا سلفون و بسته بندی شده باشد و جنس ظروف مورد استفاده برای سرو غذا به ترتیب اولویت از انواع چینی، آرکوپال یا بلور باشد.
- سرو انواع غذا مانند برنج، خورشت، کباب، سوپ، ماست یا سالاد برای خارج از رستوران در ظروف یک بار مصرف آلومینیومی یا ظروف گیاهی استاندارد و قاشق و چنگال یک بار مصرف صورت گیرد.

سند جامع تغذیه و ایمنی ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

- لازم است تمام غذاها با دمای مناسب توزیع شوند به این معنا که غذای گرم، به صورت گرم و غذای سرد به صورت سرد توزیع گردد.
- به منظور نگهداری غذای گرم، از ترالی گرمخانه دار با دمای مناسب (۵۷ درجه سانتی گراد یا ۱۳۵ درجه فارنهایت) و بالاتر استفاده گردد.
- طول مدت سرو و توزیع غذای گرم باید محدود به ۳۰ دقیقه باشد.
- اگر مدت زمان توزیع غذا بیش از دو ساعت به طول می انجامد در این مدت غذا بایستی بر روی حرارت اجاق یا بن ماری قرار گیرد.
- طول مدت نگهداری و سرو غذای سرد باید محدود به ۴ ساعت باشد.
- به منظور نگهداری غذای سرد ،از ترالی با دمای مناسب (۵درجه سانتی گراد یا ۴۱ درجه فارنهایت) و بالاتر استفاده گردد.
- کارشناس تغذیه قبل از بسته بندی و توزیع غذای آماده شده، موظف به کنترل دقیق آن و اطمینان از رعایت تمام موازین بهداشتی می باشد.
- 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.

ضوابط خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد (انجماد زدائی یا دیفراست)

- 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.
- انواع گوشت و مرغ منجمد ، ۲۴-۷۲ ساعت قبل از مصرف باید از سردخانه خارج و یخ زدایی در یخچال با دمای ۴ درجه سانتی گراد (حدود ۴۰ درجه فارنهایت) و مجزا از مواد غذایی آماده سرو یا پخته انجام شود.
- مواد غذایی منجمد بعد از یخ زدایی باید بلافاصله مصرف شود و از انجماد مجدد آن خودداری گردد.
- مکان انجماد زدایی باید به دور از محل طبخ غذا و به شکلی انجام شود که خونابه یا مایعات حاصل از انجماد زدایی مستقیم .به فاضلاب هدایت شود و از ریخته شدن خونابه گوشت بر روی کف زمین یا میزهای کار، سطوح داخلی و طبقات یخچال و یا سایر قسمت ها پیشگیری گردد.
- مواد غذایی منجمد آماده برای پخت، میتوانند مستقیماً به ظرف پخت غذا اضافه شده و حرارت ببینند.
- مکان انجماد زدایی (thawing) ، باید در نزدیکی یخچال ها و به دور از محل طبخ غذا باشد.
- مواد منجمد باید به ترتیب تاریخ انقضا و زمان منجمد شدن ، یخ زدایی و مصرف گردند .

سند جامع تغذیه از اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

- در صورت یخ زدایی ماده غذایی منجمد در ماکروویو، بلافاصله باید ماده غذایی پخته شود.
- عضلات مرغ پس از انجماد زدایی، باید سختی و قوام خود را حفظ و سطح آن نیز لزج نشود.

ضوابط و دستورالعمل ضدعفونی و نگهداری میوه و سبزیجات

- طبق ماده ۱۷ دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی دستورالعمل سالم سازی سبزیجات به ترتیب شامل مراحل زیر می باشد:

۱) شست و شو با آب و پاکسازی:لازم است ابتدا سبزیجات به خوبی پاک شده و قسمت های غیر قابل مصرف آن جداسازی و سپس به خوبی شست و شو گردد تا مواد زائد و گل ولای آن خارج شود.

۲) 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 ، به هم زده و به مدت پنج دقیقه سبزی داخل کفاب نگه داشته شود. سپس سبزی را به آرامی با دست از کفاب جدا نموده، داخل سبد سبزی شوی ریخته و مجدداً با آب سالم شستشو داده شود تا تخم انگل‌ها جدا گردند و در پایان کفاب مذکور در فاضلاب تخلیه شود.

۳)گندزدایی و شستشو: دراین مرحله یک گرم یا نصف قاشق چای خوری پودر پرکلرین % 70 یا یک قاشق مرباخوری آب ژاول ۱۰ درصد یا ۲ قاشق مرباخوری آب ژاول ۵ % در۵ لیتر آب حل نموده و سپس سبزی به مدت 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 دارای پروانه ساخت یا واردات که در داروخانه یا سوپرمارکت و یا خواربار فروشی‌ها وجود دارد طبق دستورالعمل مربوط استفاده گردد.

۴) آبکشی: سبزیجات گندزدایی شده مجدداً با آب سالم شسته می شوند تا باقیمانده کلر یا ماده گندزدا از آن جدا گردد.آبکشی سبزیجات بسیار مهم است و جهت اطمینان از باقی نماندن ماده گند زدا روی سبزیجات، باید با حجم زیاد آب انجام گیرد.

- به دلیل اهمیت ضدعفونی مناسب میوه و سبزیجات ،پیشگیری از شیوع گسترده عوارض گوارشی حاد وپیشگیری از بروز مسمومیت های غذایی بخصوص در فصول گرم ،لازم است موارد زیر رعایت شود:

✓ جهت ضدعفونی و انجام مراحل مختلف شست و شوی میوه وسبزی جات بایستی از سینک های سه قسمتی یا لگن های استیل پایه دار مجزا استفاده گردد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

- ✓ جهت ضدعفونی انواع میوه و سبزیجات صرفا از محلول های دو کاره ضدعفونی با قابلیت آنتی باکتریال و انگل زدا استفاده و روش های ضدعفونی صحیح نیز در فواصل منظم آموزش داده شود .
- ✓ درصورت عدم دسترسی به محلول های ضدعفونی سبزی و میوه جات، دستورالعمل شستشو با مایع ظرفشویی نیز آموزش داده شده و اجرا گردد.
- ✓ استفاده از سرکه برای ضدعفونی میوه وسبزیجات به جای محلول شستشوی دوکاره مخصوص ضدعفونی ،هیچ گونه مستند علمی نداشته و به هیچ عنوان مورد قبول نمی باشد.
- ✓ تاکید می گردد تمام میوه ها (سرو داخل رستوران یا داخل اتاق، مهمانسرا وکمپ ها)نیز به صورت ضدعفونی شده توزیع و به دست کارکنان برسد.
- ✓ برای پیشگیری از له شدگی و ماندگی میوه و سبزیجات شسته شده ، این اقلام بایستی کاملا خشک و بدون آب و رطوبت داخل بسته بندی به دست کارکنان برسد.
- ✓ از آنجا که خیارسبز ، گوجه فرنگی ، کاهو، فلفل دلمه و... هم جزو گروه سبزیجات آلوده به آلودگی های انگلی و میکربی هستند، طبق دستورالعمل های وزارت بهداشت؛ ضدعفونی، انگل زدائی و شستشو برای تمام انواع سبزی و صیفی جاتی که در تماس با خاک و گل آلود هستند و تمام انواع میوه های فصلی مانند طالبی ، هندوانه ، انگور ،سیب ،پرتقال و.... همانند سبزیجات بایستی انجام گردد.
- ✓ طبق ماده ۱۷ دستورالعمل اجرایی -بازرسی -بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش موادخوردنی و آشامیدنی ،سبزیجات خورشتی نیز درصورتی که به صورت فله خریداری شده باید بعد از انجام مراحل پاک کردن، شستشو و انگل زدایی، آماده مصرف گردند.
- ✓ بعد از پاک کردن، انگل زدایی و ضدعفونی و خشک شدن، باید سبزی ها را در سردخانه بالای صفر یا یخچال نگهداری نمود.
- ✓ درصورت نیاز به استفاده از سبزی جات خشک لازم است صرفا از سبزیجات بسته بندی شده آماده مصرف دارای آرم و علامت استاندارد و پروانه بهره برداری وزارت بهداشت استفاده گردد و در محل آشپزخانه از خشک کردن سبزیجات مصرفی خودداری گردد.
- ✓ درصورت نیاز به نگهداری سبزیجات به شکل منجمد، لازم است این مواد غذایی در دمای ۱۸- تا ۲۴- ، داخل سردخانه یا فریزر مجهز به دماسنج سالم ، نگهداری و بر روی بسته بندی آن ها تاریخ و برچسب ورود و خروج درج گردد.

سند جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

- ✓ **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.**
- ✓ **میوه ها و سبزیها باید به تدریج برای مصارف روزانه از سردخانه بالای صفر خارج شده و آماده سازی شوند.**
- ✓ **نگهداری میوه ها و سبزیها به صورت شسته نشده در یخچال و سردخانه بالای صفر ممنوع است.**

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

مراحل سالم‌سازی میوه و سبزیجات



1 پاک‌سازی

سبزیجات را پاک کنید، شستشو دهید تا گل و لای آن برطرف شود.



2 انگل‌زدایی

به ازای هر لیتر آب، ۳ تا ۵ قطره مایع ظرفشویی اضافه کنید، هم بزنید تا کف کند و سبزی را ۵ دقیقه در آن قرار دهید.



3 ضدعفونی

سبزی ها را در محلول آب و ضدعفونی کننده میوه و سبزیجات قرار دهید.
(مطابق توضیحات محلول)



4 شستشوی نهایی

سبزی را مجدداً با آب سالم بشویید تا باقیمانده کلر از آن جدا شود.

ضوابط بهداشتی مربوط به باقی مانده غذای پخته شده

–منظور از باقی مانده مواد غذایی پخته‌شده؛ غذاهایی هستند که در رستوران یا آشپزخانه پخته شده و مازاد آن به صورت دست نخورده و سالم باقی‌مانده است.

–در صورتی که غذای سالم و دست نخورده در هر وعده غذایی باقی مانده باشد حداکثربه مدت ۲۴ ساعت در ظروف درب دار یا دارای پوشش مناسب در شرایط بهداشتی و دمایی مناسب (در یخچال و سردخانه بالای صفر با دمای حداکثر ۵ درجه سانتیگراد) قابل نگهداری بوده و لازم است درکوتاه ترین زمان ممکن از آشپزخانه خارج و جهت استفاده به مراکز خیریه تحویل گردد.

–در بسیاری کشورها ضوابطی برای اهدای غذای سالم باقی مانده(food donation) وجود دارد و درصورتی که سلامت غذا تضمین نشده باشد تحویل آن به مراکز خیریه نیز مجاز نمی باشد.

–باقی مانده مواد غذایی پخته‌شده ؛ فقط یک بار قابل گرم‌کردن مجدد و استفاده می باشد و به هیچ عنوان نیز نباید مجدداً ذخیره گردند. دمای مرکزی حین گرم کردن غذا باید به حداقل ۷۴ درجه سانتی‌گراد برسد.

–استفاده از باقیمانده غذا برای تهیه غذای جدید مثلا خورشت قیمه دیروز درخوراک امروز غیر مجاز و تخلف بهداشتی است.

–به دلیل فساد پذیری بالا ،استفاده مجدد از غذاهای حاوی برنج، مرغ، ماهی، سس مایونز، خامه و تخم‌مرغ که بیش از دو ساعت در دمای محیط باقی مانده اند مجاز نمی باشد.

–جمع آوری و نگهداری باقیمانده غذاهای بازگشتی از بشقاب کارکنان ممنوع است و باید درسطل زباله معدوم شود.

–کارکنان باید از نحوه امحاء باقی مانده غذا آگاهی داشته و براساس دستورالعمل ها و ضوابط بهداشتی عمل نمایند.

–کارکنان بایستی درباره رعایت اصول بهداشت مواد غذایی وخطرات میکربی و مسمومیت های غذایی آموزش کافی داده شوند.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

۱-۳شاخص ها، استانداردها و الزامات برخی موادغذایی

نمک یددار تصفیه شده

روغن و چربی ها

گوشت و سایر مواد پروتئینی (گوشت قرمز، مرغ، ماهی و انواع تن ماهی، تخم مرغ)

انواع لبنیات

برنج؛ انواع آردها، ماکارونی، رشته

میوه و سبزیجات

کمپوت، آب میوه، نوشابه و دلستر

حبوبات

رب گوجه فرنگی

طعم دهنده های غذایی سالم، ادویه ها و چاشنی

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

رعایت استانداردها و الزامات مربوط به مواد غذایی مورد استفاده درتمام رستوران ها و مراکز جمعی تهیه، طبخ و توزیع غذا و به ویژه در مناطق صنعتی و عملیاتی صنعت نفت علاوه بر حفظ بهداشت و سلامت غذا ،باعث ارتقا و بهبود طعم و کیفیت غذای کارکنان و جلب رضایت مندی عمومی می شود.در این بخش استانداردها و الزامات مربوط به برخی اقلام غذایی مورد استفاده در آشپزخانه و رستوران ها ارائه می گردد.

پیشنهاد می شود جهت ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذاها ، یکسان سازی روش های اجرایی و پیشگیری از اعمال نظر یا سلیقه های شخصی ناآگاهانه در فرآیند مدیریت خدمات غذایی ، نکات ذیل به عنوان مرجع و استاندارد مستند و کاربردی ،مورد توجه تمام ناظرین آشپزخانه و رستوران ،نمایندگان کارفرما ، مسئولان و ناظرین HSE وکارشناسان تغذیه و بهداشت قرارگیرد.

همچنین پیشنهاد می گردد واحد خدمات اداری و امور پیمان ها با همکاری کارشناسان تغذیه و بهداشت ، بنا به ضرورت و نیاز موارد ذیل را در متن قرارداد غذایی درج نموده و پیمانکار غذایی موظف به اجرای آن باشد.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

نمک ید دار تصفیه شده

رعایت موارد زیر درمورد نمک های مصرفی الزامی می باشد:

– تنها نوع نمک مورد قبول جهت مصارف پخت و پز از جمله پخت نان یا خیس نمودن برنج، نمک تصفیه شده ید دار خوراکی در بسته بندی مجاز و محصول کارخانجات معتبر مورد قبول وزارت بهداشت می باشد.

– استفاده از نمک های درشت و زبر برای مصارف خوراکی و پخت نان ممنوع می باشد.

– 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 ید دار نیز درج گردد.

– بدلیل ناپایداری ید در نمک مصرفی بهتر است نمک در آخر فرآیند پخت غذا استفاده گردد.

– 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 نیز به اثبات رسیده است.

– بنابراین با توجه به غیر قابل تأیید بودن نمک سنگ و نمک دریا (غیر تصفیه وفاقد ید) از این نوع نمک ها به هیچ وجه نبایستی استفاده گردد.

– استفاده از نمک سنگ و نمک دریا فقط درصورتیکه این نمک ها بسته بندی شده و روی بسته بندی آن تصفیه و غنی سازی با ید درج شده و همچنین دارای نشان استاندارد و پروانه ساخت و بهره برداری از وزارت بهداشت باشند مجاز می باشد.

– نمک های رنگی صورتی و...،استفاده تجاری داشته و مصرف آن در رستوران ها و مراکز تهیه ، طبخ و توزیع غذا ممنوع می باشد.

– به دلیل ناپایداری ید نسبت به نور و رطوبت، نمک ید دار بایستی در ظروف در بسته با پوشش رنگی و غیرقابل نفوذ نسبت به نورنگهداری گردد.

– با توجه به پویش ملی پرفشاری خون که در سال ۱۴۰۲درکل کشور برگزار گردید، تقریبا نیمی از مبتلایان به پیش فشارخون از ابتلای خود، آگاهی ندارند و از آنجا که ابتلا به پرفشاری خون اصلی ترین علت مرگ و میر در بیماری های قلبی-عروقی است،لازم است میزان مصرف نمک روزانه کنترل وکاهش یابد.

مرکز جامع تغذیه/از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان شرکت فارس

– به منظور کاهش میزان مصرف نمک روزانه موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- ✓بر روی میزهای رستوران نمکدان به شکل یک میز درمیان قرار داده شود.
- ✓بر روی میزهای رستوران از نمکدان هایی که منافذ و خروجی کوچک و ریزتری دارند استفاده گردد.
- ✓به جای نمکدان، از بسته بندی های نمک تک نفره ، نیم گرمی موقع سرو غذا استفاده شود.
- ✓ارایه شوریجات مثل سیرترشی، زیتون شور وخیار شور، کلم شور حاوی نمک در برنامه غذایی هفتگی رستوران به دو روز در هفته محدود گردد.
- ✓بدلیل محتوای سدیم بالا و تاثیر بر فشار خون،استفاده از جوش شیرین برای پخت و تهیه نان، کیک ،کباب و سایر خوراکی ها ممنوع می باشد.
- ✓ارایه ساندویچ های سرد ،سوسیس ،کالباس ، غذاهای کنسرو شده و مواد غذایی بسته بندی و آماده مصرف وآجیل شور حاوی نمک پنهان در وعده های نیمه شبی یا پس شام محدود و کاهش یابد.
- ✓میزان نمک ورودی به آشپزخانه و مصرف به هنگام طبخ غذا توسط آشپز کاهش یابد.

– یادآوری می گردد در شرایط معمول با یک رژیم غذایی معمولی، نمک کافی تأمین خواهد شد و نیاز به مصرف نمک اضافی به خصوص درکارکنان اداری (غیر عملیاتی) نیست.

– فقط درکارکنان بسیار فعال و عملیاتی به دلیل فعالیت در فضای باز و در شرایط آب و هوایی گرم که تعریق و از دست دادن آب و نمک زیاد است دریافت مقداری نمک اضافی با غذا توصیه می شود.

– درمناطق صنعتی و عملیاتی بسیار گرم با رطوبت بالا برای جبران آب و نمک از دست رفته از طریق تعریق می توان از قرص های جوشانORS حداکثر دوعدد روزانه استفاده نمود.

– استفاده از نمک های پتاسیم(کلرید پتاسیم) به دلیل احتمال ایجاد تداخلات داروئی (در افراد تحت درمان با داروهای فشار خون)وهمچنین بیماران قلبی و کلیوی مناسب نیست. همچنین ممکن است برخی افراد از بیماری و تداخلات داروئی خود با این نمک ها بی خبر باشند بنابراین به دلیل ایجاد عوارض، مصرف این نمک ها در رستوران ها و مراکز جمعی طبخ و توزیع غذا و به صورت همگانی و عمومی برای همه افراد توصیه نمی شود.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روغن و چربی ها

به منظورحفظ سلامت ،پیشگیری وکاهش خطر بیماریهای قلبی– عروقی ضروری است در رستوران ها و مراکز جمعی تهیه و طبخ غذا موارد زیر درزمینه انواع روغن های مصرفی خوراکی و روغن مخصوص سرخ کردنی مورد توجه قرار گیرد:

– انواع روغن های مایع خوراکی و مخصوص سرخ کردنی در بسته بندی های بهداشتی ۱۷ کیلوگرمی یا شیشه های یک یا دو لیتری محصول کارخانجات معتبر مورد قبول هستند.

– انواع روغن های مایع خوراکی و مخصوص سرخ کردنی تهیه شده در واحدهایی که دارای استاندارد.HACCP باشند در اولویت مصرف می باشند.

– انواع روغن های مایع باید هنگام باز شدن درب شیشه آن رنگ و بوی طبیعی داشته باشند.

– صرف نظر از برند و نام کارخانه تولید کننده ،روغن های مایع خوراکی مورد قبول برای مصارف پخت و پز ؛روغن مایع زیتون ،کانولا (کلزا) ،هسته انگور و سویا می باشد که لازم است از آنها صرفاً در تهیه و پخت غذاها در شرایط معمولی و غیر سرخ کردنی استفاده گردد.

نکته : به دلیل احتمال ارتباط فیتواستروژن های گیاهی سویا در فعال سازی تومورهای وابسته به هورمون، مصرف سویا و ترکیبات حاصل از آن شامل روغن سویا ،آجیل سویا ،پروتئینهای سویا و... در افرادی که سابقه تومورهای وابسته به هورمون مانند سرطان سینه، رحم ، تخمدان و... را دارند ترجیحا محدودگردد(مطالعات محدود است).

– سایر دانه های روغنی از جمله آفتابگردان ،ذرت؛کنجد،گلرنگ،پنبه دانه و... به دلیل محتوای بالای امگا ۶ در اولویت های بعدی مصرف قرار می گیرند.

– روغن های هیدروژنه و اشباع مانند روغن های جامد حیوانی و گیاهی، کره و مارگارین ،برای تهیه غذا یا کره تاب کردن انواع کباب یا جوجه کباب حذف گردد.

– برای پیشگیری اولیه در بیماری های قلبی-عروقی حداکثر اسید چرب ترانس در روغن های مایع مصرفی ۰-۱٪ باشد.

– استفاده از روغن هایی که به صورت دستی توسط دستگاه های پرس سرد در سطح شهرها تولید می شوند ممنوع می باشد.

– از آنجا که روغن مخصوص سرخ کردن نقطه دود بالایی داشته ودر مقابل اکسیداسیون مقاوم است لازم است برای مصارف سرخ کردنی از انواع روغن های مخصوص سرخ کردنی ترکیبی ،حاوی دانه سویا یا زیتون مخلوط با سایر دانه ها مانند آفتابگردان و... مورد استفاده قرار گیرد.

– در حال حاضر روغن زیتون ترکیبی مخلوط با سایر روغن ها ،مخصوص سرخ کردنی نیز در بازار موجود و قابل استفاده می باشد.

– روغن مایع مخصوص سرخ کردنی صرفاً برای سرخ کردن و یا تفت دادن به کار برده شود و در پخت و پز غذاها مورد استفاده قرار نگیرد.

– قبل از سرخ کردن ،ماده غذایی کاملا خشک شود تا میزان روغن مصرفی کاهش یابد و همچنین رطوبت موجود در ماده غذایی در حین سرخ کردن موجب تسریع در فساد و کاهش کیفیت روغن مصرفی نگردد.

– به منظور جلوگیری از فساد روغن، فرآیند سرخ کردن باید بسیار آهسته با حرارت کم و در مدت زمان طولانی تر انجام شده و از حداقل میزان روغن استفاده شود.

– با توجه به اینکه دمای مطلوب سرخ کردن ۱۸۰-۱۶۰ درجه سانتیگراد می باشد حرارت زیاد باعث کدرشدن، تغییر رنگ به قهوه‌ای، دود کردن و سوختن روغن شده که در این صورت روغن غیر قابل استفاده می گردد.

– پس از سرخ کردن با استفاده از دستمال های جاذب روغن و یا قرار دادن سیب زمینی، کوکو، کتلت، کدو یا بادمجان سرخ شده در صافی ،تا حد امکان میزان روغن از مواد سرخ شده جدا و سپس مصرف گردد.

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

– روغن مخصوص سرخ کردن تنها برای یکبار سرخ کردن مواد غذایی استفاده شود.

– درصورت نیاز به استفاده مجدد از روغن های مخصوص سرخ کردنی ، امکان استفاده حداکثر ۱ تا ۲ 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).

تبصره: درصورتیکه پس از یک بار مصرف این روغن ها، کیفیت روغن با استفاده از دستگاه چربی سنج بررسی و تائید گردد ،می توان بعد از صاف کردن روغن آن را در ظرف دربسته و درداخل یخچال برای استفاده بعدی نگهداری نمود.

– 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 شود .

– از قراردادن شیشه های حاوی روغن در معرض نور آفتاب و یا در مجاورت اجاق گاز و حرارت اکیدا خودداری گردد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– در برخی مراکز عملیاتی پسماند روغن جهت استفاده در سایر صنایع مانند صنعت صابون سازی جمع آوری و مورد بازیافت قرار می گیرد و به این صورت از آلودگی های زیست محیطی نیز جلوگیری می شود.

گوشت و سایر مواد پروتئینی

– به منظورحفظ کیفیت وبهداشت مواد غذایی ضروری است ضوابط کلی زیر درمورد گوشت و سایر مواد پروتئینی مورد توجه قرار گیرد:

– گوشت و سایر مواد پروتئینی حتما در بدو ورود به آشپزخانه توسط کارشناس بهداشت مورد بازرسی و تائید قرارگیرد.

– ماهی و گوشت های مصرفی پس از انتقال به آشپزخانه بایستی بلافاصله از هرگونه مواد زائد و اضافی پاک شده ، با درج تاریخ و برچسب ورود بسته بندی ،منجمد و در سردخانه زیر صفر ، مجهز به دماسنج سالم و در دمای ۱۸- تا ۲۴- نگهداری گردد.

گوشت قرمز(خرید، آماده سازی ، نگهداری)

– گوشت قرمز مورد استفاده شامل گوشت گوسفند یا گوساله دارای مهر بازرسی و فقط از کشتارگاه های مورد تایید سازمان دامپزشکی تهیه شده و مورد تأیید کارشناس بهداشت یا تغذیه باشد.

– ترجیحا بایستی گوشت گرم تازه و کشتار روز تهیه شود و فقط درجاهایی که مشکل تهیه گوشت گرم دارندمی توان از انواع گوشت منجمد بسته بندی استفاده کرد .

– در صورتی که براساس تشخیص کارشناس تغذیه و بهداشت محیط شرکت اقلام پروتئینی شامل (گوشت قرمز، مرغ و ماهی) بسته بندی و منجمد ؛علیرغم دارا بودن تاریخ انقضا ،دارای کیفیت مناسب برای مصرف نمی باشند به منظور بهبود کیفیت و با صلاحدیدکارشناسان بهداشت و تغذیه فقط از انواع گرم این اقلام پروتئینی استفاده شود.

– درصورت استفاده از گوشت های منجمد، بایستی به صورت بسته بندی تاریخ دار و دارای مجوز از سازمان دامپزشکی کشور و ازتولیدی های معتبرتهیه گردد. تاریخ تولید و انقضاء نیز بر روی برچسب آن موجود باشد.

– گوشت گرم و تازه، باید، رنگ و بوی طبیعی داشته به رنگ قرمز روشن، دارای چربی سفید رنگ و بدون خون مردگی بوده و سطح آن لزج نباشد .

– حمل و نقل گوشت منجمد بسته بندی شده و گوشت های گرم یا لاشه از محل کشتارگاه باید به وسیله کامیون های مخصوص حمل گوشت مجهز به سردخانه زیر صفر و در شرایط بهداشتی انجام شود .

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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.

- هیچ گونه 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 ورود بسته بندی های گوشت به سردخانه، رنگ گوشت باید حالت طبیعی داشته و بوی آن نیز تغییر پیدا نکرده باشد.
- گوشت گرم پس از ورود به آشپزخانه باید حداقل به مدت 24 ساعت در یخچال نگهداری شود.
- بعد از شست و شوی سطوح گوشت و خشک شدن سطح آن در آبکش، باید در آشپزخانه برای مصارف مختلف تقسیم شده و پس از بسته بندی با عمق کم، یا به شکل کتابی و در اندازه های استاندارد ۵ کیلوگرمی جهت استفاده در وعده مورد نظر در سردخانه نگهداری شود.
- درصورت استفاده از گوشت های منجمد، باید بعد از یخ زدایی، گوشت در محل آلایش یاآماده سازی ، با توجه به نوع غذا خرد و تکه تکه شده و در مدت زمان معین در همان روز استفاده و یا جهت استفاده در وعده دیگر به یخچال منتقل گردد.
- گوشت نباید بعد از یخ زدایی دوباره در سردخانه زیر صفر منجمد و ذخیره گردد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان نفت فارس

– گوشت انبار شده، باید مطابق با مقدار درخواست شده از انباردار تحویل گرفته شده و بدون شستشوی مجدد طبخ گردد.

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

– ازآنجا که گوشت ،مرغ ، ماهی و میگو ،حاوی انواع آلودگی های میکروبی و بخصوص سالمونلا می باشند لازم است ورودی آن ها به آشپزخانه کاملا مجزا و به دور از محل طبخ و سرو غذا در نظر گرفته شود.

– در نظرگرفتن اتاق گوشت مجزا با دمای مناسب حداکثر ۱۲ درجه سانتیگراد یا فضایی کاملا مجزا در آشپزخانه جهت انجام کلیه فرآیندهای آماده سازی ، خردکردن ، شستن و چرخ کردن گوشت، مرغ، ماهی و میگو ، به دور از محل طبخ غذا و با رعایت فاصله از یخچال ها، دیگ های پخت و همچنین ظروف مورد استفاده ضروری است.

– لازم است بسته بندی های گوشت ،مرغ ، ماهی و میگو در سردخانه زیر صفر بطور کاملا مجزا از سبزیجات و سایراقلام غذایی آماده مصرف نگهداری شود.

– به منظور پیشگیری از سوختگی گوشت و سایر مواد پروتئینی داخل سردخانه ،بایستی دقت نمود بسته بندی های پلاستیکی شفاف حاوی آن ها دچار پارگی نشوند .

معادل سازی وزنی گوشت قرمز با استخوان به گوشت بدون چربی و بدون استخوان

– 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 و 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 و بدون چربی بدست آید.

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

گوشت چرخ کرده

- خریداری و استفاده از هر گونه گوشت چرخ شده آماده شامل گوشت چرخ شده گرم یا منجمد در رستوران ممنوع می باشد.

- گوشت چرخ کرده باید حتماً در خود رستوران ، از گوشت لاشه تازه یا گوشت بسته بندی منجمد ،در شرایط بهداشتی و در حضور مسئول یا ناظر بهداشت و تغذیه تهیه شود.

- گوشت مورد استفاده به دقت مورد بازدید قرار گرفته و پس از جداکردن زوائد برای چرخ کردن استفاده شود.

- گوشت چرخ کرده تازه درتمام مراحل تهیه، آماده سازی و استفاده باید در دمای ۰ تا ۴ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

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

- از نگهداری گوشت های چرخ کرده به مدت طولانی خودداری شود زیرا این نوع گو شت سریع تر فاسد می شود.

گوشت همبرگر

- خریداری و مصرف انواع همبرگرهای آماده موجود در بازار برای استفاده در رستوران ممنوع می باشد.

- همبرگر مصرفی بایستی در داخل آشپزخانه و با استفاده از گوشت قرمز تازه یا منجمد که از مراکز ذی صلاح و در شرایط کاملاً بهداشتی تهیه گردیده آماده شود .

- استفاده ازانواع پروتئین های گیاهی شامل سویا وگلوتن مرغوب واستاندارد،در تهیه این فرآورده بلا مانع است.حداقل گوشت مصرفی در فرآورده فوق می بایست ۵۰٪ باشد.

گوشت مرغ و ماکیان (خرید، آماده سازی، نگهداری)

-گوشت مرغ مورد استفاده مورد تأیید کارشناس بهداشت و تغذیه ؛حتی الامکان مرغ گرم کشتار روز برای مناطقی که امکان خرید متوالی در هر ۷۲ ساعت وجود دارد و در غیر اینصورت مرغ منجمد باشد.

-مرغ های بسته بندی شده باید دارای تأییدیه اداره دامپزشکی و مجوز ذبح باشند و گواهی تأییدیه بهداشتی با مهر مسئول فنی بهداشتی و دامپزشکی، همراه ماشین حمل و نقل، ارسال شود.

-مرغ منجمد مورد قبول ران یا سینه بدون پوست و بدون بال و یا فیله ی مرغ بسته بندی شده در کیسه های پلاستیکی سه لایه، شفاف، food grade ، بدون پارگی و باز شدگی بسته بندی، محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.

ستاد جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

- 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
- ✓ شماره مجوز بسته بندی

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مشخصات مرغ تازه و سالم

- مرغ سالم باید دارای پوست مرطوب به رنگ صورتی شفاف و درخشنده و بدون هر گونه بو و طعم غیر طبیعی باشد.
- داخل بسته بندی مرغ منجمد، نباید خونابه یا آب منجمد شده وجود داشته باشد.
- 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.
- هیچ گونه خون مردگی، تیرگی و خراش یا جراحت نباید در گوشت های مرغ بسته بندی شده وجود داشته باشد.
- مرغ در اثر نگهداری نامناسب، به تدریج خاکستری و گاهی سبز رنگ شده و قابلیت مصرف را نخواهد داشت
- لزج و چسبنده بودن، تیره، پرخون و یا کبودی گوشت مرغ ، سبز و آبی رنگ بودن قسمت شکم و بوی نامطبوع دلیل کهنگی یا فساد مرغ می باشد.
- 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.
- انجماد مرغ کامل تازه حاوی امعا و احشا اکیدا ممنوع است و مرغ گرم خریداری شده قبل از انتقال به سردخانه بایستی ابتدا توسط کارکنان آشپزخانه پاک و قطعه بندی و سپس شسته شود.
- ذخیره سازی مرغ منجمد در سردخانه زیر صفر، با همان بسته بندی کارخانه انجام شود و توسط انباردار برچسب حاوی تاریخ ورود به سردخانه روی آن ها چسبانیده شود.
- در سردخانه بسته بندی مرغ ، گوشت و.. ،در باکس پالت و بر روی پالت های متحرک یا قفسه بندی های استیل، طوری چیده شوند که برودت سردخانه به طور یکنواخت به تمامی بسته ها برسد.
- 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.
- جهت زدودن بوی مرغ می توان از انواع ادویه جات، پیاز و انواع سبزیجات معطر مانند رزماری و... در زمان طبخ غذا استفاده نمود.
- به منظور کنترل میزان چربی، حفظ سلامت ،طعم و ارزش غذایی بهتر است قبل از طبخ مرغ ، پوست گیری آن انجام شده و از روش های طبخ سالم و کم چرب مثل بخارپز نمودن استفاده نمود.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان نفت فارس

ماهی(خرید ، آماده سازی ، نگهداری)

ماهی مورد قبول؛ به صورت صید تازه روز در استان هایی که امکان تهیه ماهی تازه در آنها وجود دارد؛ می باشد.

- در صورتی که امکان خرید فوری ماهی مهیا نباشد به صورت منجمد بسته بندی شده بدون ضایعات تهیه شده از شرکت های معتبر و دارای تاریخ تولید و انقضاءمورد قبول می باشد.
- درج علائم مشخصات ماهی، تاریخ تولید و انقضاء و وزن بسته بر روی برچسب واحد تولیدی الزامی است.
- در خرید ماهی، باید تنوع ماهی و فرهنگ بومی منطقه مد نظر قرار گیرد.
- در آمارهای پرس غذای بالا ،خرید ماهی در حجم بالا صورت گرفته و باید از یک هفته قبل از اجرای برنامه غذایی، قابل تهیه، آماده سازی و نگهداری باشد.
- در آمارهای کم پرس غذاهای روزانه مقدار ماهی مورد نیاز، باید یک روز پیش از اجرای برنامه غذایی، توسط واحد تدارکات تهیه و به انبار مواد غذایی تحویل گردد.

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 حداکثر۲۰ کیلو گرمی (حداکثر زمان سپری شده از زمان تولید 2 ماه است)
		داخلی	کیلوگرم	شرکت های مورد تأیید شیلات کشور	در بسته های حداکثر ۲۰ کیلو گرمی (حداکثر زمان سپری شده از زمان تولید 2 ماه است)

مرکز جامع تغذیه ادارات بهداشت و درمان استان فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مشخصات ماهی تازه و سالم

- ماهی تازه و سالم رنگ روشن و درخشان داشته ، بدون هرگونه بوی غیر طبیعی و کدری است و بافت نرم یا شل ندارد.
- سطح بدن ماهی سالم ، لزج و براق با جلای فلزی بوده و شکم نسبتاً برآمده است.
- چشم های ماهی سالم؛ درخشان، شفاف، روشن و برجسته است و حدقه چشم را کاملا پر کرده است و مردمک چشم؛ سیاه و عریض می باشد.
- فلس های ماهی سالم؛ براق و اتصال آنها به بدن محکم است.
- باله ها در ماهی سالم دارای حالت طبیعی و شعاع های آنها از هم باز است.
- 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.
- 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 نمی گردد ولی در ماهیان کهنه این صلابت وجود نداشته و پشت ماهی خم می گردد.
- در مورد ماهی 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.
- ماهی پس از تأیید بهداشتی و تحویل توسط انبـاردار تـوزین شـده و جهـت پاکسـازی وآمـاده سـازی بـه آشـپزخانه تحویل می شود.
- پس از پاکسازی ، ماهی ها به تناسب حجم مصرف در وعده های مختلف بسته بندی و با برچسب تاریخ ورود در ظروف Food grade نظیر استیل ،در سردخانه نگهداری می شوند.
- جهت تسهیل فرآیند انجماد زدایی ،ذخیره سازی ماهی باید در بسته بندی های متناسب با حجم مصرف در یک وعده باشد.
- مدت زمان نگهداری ماهی در سردخانه زیر صفر با دمای ۱۸- درجه سانتیگراد، حداکثر ۶ ماه است.
- مدت زمان نگهداری ماهی در سردخانه بالای صفر حداکثر ۷۲ ساعت بوده و طی این مدت زمان باید مصرف شود.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- به علت تاثیر مصرف ماهی در پیشگیری از بیماری های قلبی و عروقی لازم است:

- ✓ از انواع روش های پخت سالم ماهی نظیر بخارپز، کبابی و ... استفاده شود.
- ✓ سرو ماهی و غذاهای دریایی برای شاغلینی که بر اساس نتایج معاینات دوره‌ای دچار اختلالات چربی،پرفشاری خون و مشکلات عروقی مشخص هستند به میزان حداقل ۲ بار در هفته ضروری است.
- ✓ می توان با استفاده از سیستم رزرواسیون هوشمند و یا توسط ناظرین غذا، انتخاب ماهی و غذاهای دریایی را به نحو مقتضی به این دسته از کارکنان یادآوری و تأکید نمود.
- ✓ مقدارماهی برای هر نفر به میزان ۲۰۰-۳۰۰ گرم ماهی خام درنظر گرفته می شود.

انواع کنسرو و تن ماهی

- حتی الامکان تن ماهی و انواع غذاهای کنسروی از جمله لوبیا گرم و... به عنوان غذاهای حاضری و سرد یا پس شام و یا در وعده صبحانه توزیع و استفاده نشود.

- درصورت استفاده از حبوبات در برنامه غذایی ،این اقلام غذایی در آشپزخانه تهیه و از انواع کنسروی آن استفاده نشود.

- درصورت استفاده از تن ماهی یا سایر کنسروها به عنوان غذاهای حاضری ، غذاهای سرد ،پس شام یا نیمه شبی و یا در وعده صبحانه لازم است این اقلام قبل از توزیع و سرو در رستوران، حتمابه مدت ۲۰ دقیقه جوشانیده شود.

- تن ماهی و انواع کنسرو ها بعداز جوشانیدن بایستی بلافاصله مورد استفاده قرارگیرد و مجددا سرد و انبار نگردد.

- درصورتیکه کارکنان ،انواع تن ماهی یا کنسرو توزیع و سرو شده را به محل اقامت یا منزل خود می برند برچسبی مبنی بر ضرورت جوشاندن و مصرف فوری بلافاصله پس از جوشاندن الصاق و تاکید گردد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

تخم مرغ(خرید و نگهداری)

- ضروری است صرفا تخم مرغ هایی که در زنجیره سرد، حمل و نگهداری شده اند و به صورت تازه با بسته بندی بهداشتی و از واحدهای تولیدی معتبر خریداری گردند.
- تخم مرغ خریداری شده باید در بسته بندی ۳۰ عددی شانه پلاستیکی قابل شستشو یا شانه های از جنس مقوای پرس شده و یک بار مصرف سالم، محکم، تمیز، خشک و عاری از بو و آلودگی باشد.
- بر روی بسته بندی ، شانه و یا کارتن های حاوی تخم مرغ ، علاوه بر نشانه های نوشته شده در استاندارد ملی شماره ۲۱۹ ، شماره پروانه بهداشتی واحد مرغداری چاپ یا برچسب گذاری شده باشد.
- روی هر عدد تخم مرغ خوراکی نیز باید نام یا علامت تجاری واحد تولیدی یا مشخصات تولید کننده ، تاریخ تولید و انقضای مصرف به روز، ماه و سال درج شده باشد.
- تخم مرغ های موجود درکارتن های بسته بندی الزاماً باید در اندازه درشت ودارای شکل طبیعی بیضوی، محکم و سالم و از نظر رنگ و رده وزنی نیز یکنواخت باشند.
- سطح پوسته خارجی تخم مرغ ها باید صاف و یکنواخت، پاک ،تمیز و عاری از هرگونه آلودگی، ترک یا شکستگی و هرگونه بوی خارجی و گندیدگی باشد.
- پوسته خارجی تخم مرغ ها به جز زمان استفاده مستقیم یا اضافه کردن به غذا، برای نگهداری نباید شسته شوند.
- بلافاصله پس از خرید بسته بندی تخم مرغ ها، بدون کارتن و در یخچال یا سردخانه بالای صفر در دمای ۴-۵ درجه سانتیگراد و رطوبت ۸۵ درصد نگهداری شود.
- حداکثر مدت زمان نگهداری تخم مرغ در شرایط مطلوب و رعایت زنجیره سرد، چهار تا پنج هفته می باشد.
- چنانچه از تخم مرغ پاستوریزه استفاده می شود باید دارای پروانه معتبر باشد.
- رنگ سفیده و زرده تخم مرغ پاستوریزه شده باید مطابق رنگ سفیده و زرده تخم مرغ فرآوری نشده باشد.

جلوگیری از مسمومیت های غذایی ناشی از تخم مرغ

- تخم مرغ باید به طور کامل و حداقل به مدت ۱۰ دقیقه پخته شده و بعد ازپخت به مدت طولانی نگهداری نشود.
- غذاهای حاوی تخم مرغ نباید بیش از ۲ ساعت در بیرون از یخچال نگهداری شوند.
- استفاده از تخم مرغ های شکسته یا دارای ترک در مواد غذایی به خصوص مواد غذایی که نیاز به طبخ ندارد مانند سس مورد استفاده برای سالاد ممنوع است.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

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

روش تشخیص تخم مرغ تازه و سالم

-تخم مرغ سالم دارای سفیده غلیظ و کش دار با ظاهری ابری و غیر شفاف است ، زرده کم و بیش حالت کروی خود را حفظ کرده و لایه نازکی که آن را در بر گرفته محکم ا ست .

-تخم مرغ تازه در اثر تکان دادن لق بنظر نمی رسد، با غوطه ور شدن در ظرف آب معمولی در ته ظرف قرار می گیرد و با قرار گرفتن در مقابل نور، به رنگ زرد و شفاف دیده می شود

-در تخم مرغ کهنه و درمراحل پیشرفته فساد، زرده و سفیده به کلی با هم مخلوط شده و بوی نا مطبوعی از آن به مشام می رسد.

انواع لبنیات

- لبنیات خریداری شده بایدپاستوریزه، دارای بسته بندی مناسب و پروانه ساخت با مشخصات کامل بهداشتی و تاریخ تولید و انقضا باشد.

- از مصرف انواع لبنیات سنتی و فله ای بدون بسته بندی جدا خودداری گردد.

- صرفا انواع لبنیات شامل شیر،پنیر،ماست ،دوغ ،کشک وکره که در زنجیره سرد، حمل و نگهداری شده اند خریداری شوند.

- لبنیات توسط ماشین حمل ونقل سردخانه دار منتقل شده و به محض ورود و پس از تأیید کارشناسان بهداشت محیط و تغذیه، به سردخانه بالای صفر منتقل وتا قبل از تاریخ انقضاء مصرف شوند.

شیر

- شیر پاستوریزه ترجیحاً یک نفره، کم چرب ویا حداکثر با چربی متوسط ۲,۵ درصد از کارخانه شناخته شده و با تایید کارشناس تغذیه و بهداشت تهیه گردد.

- شیرهای پاستوریزه و یا استریل پس از باز شدن باید در یخچال نگهداری شده و حداکثر تا ۴۸ ساعت بعد مصرف شوند.

- شیر پاستوریزه یا استریلیزه نباید منجمد و مجدداً جوشانده و مصرف شود.

منبع جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

پنیر

- پنیر پاستوریزه باید، کم نمک و کم چرب با چربی متوسط ۴۰ درصددرماده خشک ، از کارخانه شناخته شده و با تأیید کارشناس تغذیه تهیه گردد.

- به دلیل محتوای زیاد اسیدهای چرب اشباع در محصولات لبنی پرچرب و پیامد های عروقی آن، پیشنهاد می شود پنیرهای خامه ای پرچرب و پنیرهای پروسه مانند پنیر گردو و پنیر زیره آماده فرآوری شده از برنامه غذایی کارکنان حذف گردد.

ماست

- ماست تک نفره، تهیه شده از شیر تازه گوسفند یا گاو با درصد چربی کم زیر ۲ درصد به صورت پاستوریزه و هموژنیزه در بسته بندی مناسب دارای تاریخ تولید و انقضاء از واحدهای تولیدی معتبر با تأیید کارشناس تغذیه و بهداشت تهیه گردد.

- تاریخ مصرف ماست حد اکثر ۱۰ روز بعد از تاریخ تولید می باشد.

- ماست سالم دارای بافتی نرم و قوام پایداری با رنگ ، سفید تا سفید شیری بوده و عاری از هر گونه طعم تلخی و بوی نامطبوع یا ناخالصی ظاهری می باشد.

- تاکید بر استفاده از حداقل ۸ واحد لبنیات کم چرب (۱,۵٪ چربی) در هفته، با اولویت استفاده از نوع پروبیوتیک میباشد.

دوغ

- دوغ پاستوریزه تک نفره، کم نمک ،گرمادیده و بدون گاز به صورت تازه در ظروف و یا لیوان بسته بندی و شرینک شده بدون نشتی و پارگی بطری ها،تهیه شده از واحدهای تولیدی معتبر و با تأیید کارشناس تغذیه و بهداشت مورد قبول می باشد .

-استفاده از انواع دوغ سنتی و فله ای بدون بسته بندی ممنوع می باشد.

- دوغ باید عاری از هر گونه ناخالصی ظاهری و بوی نامطبوع باشد و رنگ آن بعد از به هم زدن باید سفید یا سفید شیری بوده و دارای طعم و بوی طبیعی مخصوص به خود باشد.

- کفیر نیز یکی از انواع نوشیدنی های سالم می باشد. که به دلیل خواص تغذیه ای مفید و ارزش غذایی می تواند جایگزین مناسبی برای انواع لبنیات باشد.

شاخص جامع تغذیه از دیدگاه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

کشک

- کشک مایع پاستوریزه کم نمک بسته بندی شده دارای تاریخ تولید و انقضاء، تهیه شده از واحد های تولیدی معتبر با تأیید کارشناس تغذیه و بهداشت مورد قبول می باشد.
- کشک مایع 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.
- انواع مختلف کشک شامل بسته بندی های پاستوریزه باید قبل از مصرف حتما به مدت ۲۰ دقیقه با افزودن مقداری آب جوشانده شود.
- سایر انواع کشکهای بسته بندی طعم دار به صورت بسته بندی برای نیمه شبی پیشنهاد می شود[1] .

کره حیوانی

- کره حیوانی پاستوریزه و بسته بندی شده تهیه شده از خامه گاوی ، دارای تاریخ تولید و انقضا ،تولید 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 شامل نمک یا مواد رنگی درج شده باشد.
- درصورت استفاده ، انواعد کره های کم چرب (اسپیرید) پیشنهاد می شود[2].
- به دلیل محتوای زیاد اسیدهای چرب اشباع کره و پیامد های عروقی آن، استفاده از کره گیاهی (مارگارین) ممنوع است. همچنین پیشنهاد می شود میزان پرسیون های کره در وعده صبحانه یا نیمه شبی کاهش یابد.

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

[1] .بسته بندی های کشک طعم دار (کشکام)
[2] .کره های نیم چرب تاپ در بسته بندی های ۱۵،۲۰،۵۰ گرمی موجود است.

برنج

- برنج از انواع ممتاز ایرانی که دارای رنگ طبیعی و عطر و بوی مخصوص به خود باشد درکیسه های نو بسته بندی شده با حداکثر وزن 25 کیلوگرم، از واحدهای تولیدی معتبرخریداری گردد.
- برنج باید عاری از آفات انباری زنده و بقایای آفات مرده و عاری از کپک زدگی ظاهری که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت است باشد.
- از برنج مرغوب و خالص ایرانی استفاده شود و جهت حفظ کیفیت غذا ،مطلقا با انواع برنج های وارداتی مخلوط نگردد.
- برنج باید قبل از پختن، به خوبی پاکسازی و سپس جهت پخت به آشپزها تحویل داده شود.
- در خیساندن برنج صرفا از نمک بلورین تصفیه شده استفاده شود.
- در خیساندن برنج الزامی به استفاده از نمک ید دار نیست و صرفا نمک تصفیه شده باشد کافی ست.
- نمک سنگ و سایر نمک های غیرتصفیه و فله، نباید در خیساندن برنج به هیچ عنوان مورد استفاده قرار گیرند.
- دیگ های چلوپز، باید قبل از پخت برنج، از نظر تمیزی و عدم وجود اجسام خارجی بررسی شوند.
- 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 به جای زعفران استفاده نشود.

آرد سوخاری و سایر انواع آردها

- انواع آرد شامل آردگندم ، سوخاری و... دارای بسته بندی بهداشتی ، تاریخ تولید و انقضاء و از واحدهای تولیدی معتبر داخلی تهیه شود.
- 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 زنده ،بقایای آفت مرده و سموم مترشحه آنها باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

انواع رشته و ماکارونی

- ماکارونی و رشته سوپ دارای بسته بندی بهداشتی ، تاریخ تولید و انقضاء، تهیه شده از کارخانه ها و واحدهای تولیدی معتبر داخلی قابل قبول می باشد.
- نوع بسته بندی ماکارونی و ورمیشل باید ازجنس سلوفان یاپلی اتیلن بوده تا از تبادل رطوبت، نفوذ آلودگی و شکستگی پیشگیری شود.
- ماکارونی باید دارای رنگ طبیعی زرد کهربایی و بوی مخصوص به خود وعاری از هر نوع آفت زنده بوده باشد.
- ماکارونی و ورمیشل غنی شده با ویتامین د، بتاکاروتن ،کلسیم، آهن، ویتامین های گروه B برای مصرف اولویت دارد.
- انواع ماکارونی حاوی فیبر مخصوص افراد دیابتی در بازارموجود و می توان استفاده نمود.

میوه و سبزیجات

- ازآنجا که سیب زمینی،پیاز وسایر سبزیجات خام ،میوه و صیفی جات حاوی انواع آلودگی های میکربی و به خصوص اشریشیا کلی می باشند ،ورود میوه وسبزیجات خریداری شده به فضای اصلی آشپزخانه ممنوع بوده و لازم است ورودی آن ها به آشپزخانه کاملا مجزا باشد.
- عملیات پاکسازی و زدودن گل و لای و شستشو و ضدعفونی میوه و سبزیجات بایستی در فضایی مجزا و به دور از محل طبخ و سرو غذا با رعایت فاصله از یخچال ها، دیگ های پخت و همچنین ظروف مورد استفاده انجام شود.
- در نظر گرفتن اتاق مخصوص سبزیجات یا فضایی مجزا ،برای خرد و بسته بندی کردن وآماده سازی نهایی سالاد و سایر سبزیجات ، صیفی جات و دور چین های غذایی ضروری است.
- مقدار میوه و سبزیجات ، باید متناسب با حجم انبار و سردخانه وتحت نظارت کارشناس بهداشت محیط و تغذیه به صورت تازه و روزانه یا هفتگی خریداری گردد.
- لازم است میوه ،سبزی و تره بار خریداری شده از نظر خواص ارگانولپتیک شامل ظاهر، رنگ، بو و طعم سالم ، مرغوب و تازه بوده و هیچ گونه آثار کپک زدگی و فساد در آنها مشاهده نشود.
- میوه و سبزی جات خریداری شده بایستی 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.

مرجع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- ✓ **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** : عبارت است از صدمات مکانیکی که علاوه بر آسیب رساندن به پوست میوه سبب پاره شدن بافت خارجی و درونی آن می گردد.

- کاهو، کلم، خیار، گوجه وسایر مواد اولیه مورد استفاده برای تهیه سالاد نیزباید مطابق دستورالعمل واحد بهداشت محیط گندزدایی شده وپس از تهیه سالاد با استفاده از دستگاه خرد کن مناسب ،داخل ظروف یک بار مصرف درب دار و استاندارد سرو گردد.
- کارکنانی که کار آماده سازی و سرو سالاد را بر عهده دارند حتما از دستکش لاتکس استفاده نمایند.
- سالاد باید با فاصله کمی از سرو غذا آماده شود زیرا ویتامین های موجود در اجزای آن در معرض هوا تخریب می شوند.
- سالادهای تهیه شده وآماده سرو تا زمان مصرف داخل یخچال قرار داده شوند و از قرار دادن آنها بدون درپوش و در فضای باز آشپزخانه خودداری گردد.
- درتهیه سالاد به جای استفاده از سس مایونز ،از روغن مایع زیتون استاندارد و بهداشتی و یا از آبلیمو، سرکه، آبغوره، آب نارنج، انواع ادویه و پودر سبزیجات خشک شده به عنوان چاشنی سالاد و طعم دهنده استفاده گردد.
- قبل از سرو سالاد و اقلام میز اردور لازم است کیفیت آن هاتوسط کارشناس تغذیه بررسی و تائید گردد.
- با توجه به اینکه ویتامین‌ها و املاح مورد نیاز بدن می‌بایست از طریق مصرف سبزی‌ها و میوه های تازه تأمین شود لازم است روزانه در هریک از وعده های غذایی ناهار یا شام ،حداقل ۲ واحد انواع سبزی[1] (خام یا پخته) یا انواع صیفی‌جات تازه و ضدعفونی شده و همچنین با توجه به فصل یک واحد میوه به خصوص مرکبات سرو گردد.
- می توان از انواع سبزیجات خام مثل گوجه‌فرنگی، فلفل سبز دلمه‌ای، خیارسبز، کاهو، انواع کلم‌ها به خصوص کلم بروکلی، قارچ، به صورت سالاد و انواع سبزی و صیفی جات پخته (هویج، چغندر، کلم، گل کلم، کدو، لوبیا سبز، نخود فرنگی و...) بصورت دسترسی آزاد در میز اردور یا در کنار غذا استفاده نمود.

[1]- هرواحد سبزی معادل ۱ لیوان سبزی خام یا نصف لیوان سبزی پخته است.

کمپوت ،آب میوه ، نوشابه و دلستر

از آنجا که کمپوت، نوشابه ،دلستر های طعم دار میوه ای وآب میوه های صنعتی حاوی شکر، به دلیل مواد افزودنی و محتوای کالری و قند بالا، باعث افزایش شیوع چاقی ،اضافه وزن ،دیابت و سایر مشکلات مرتبط با سندرم متابولیک می گردند لازم است موارد زیرموردتوجه قرار گیرد:

- کمپوت و آب میوه در منوی صبحانه و نیمه شبی حذف شده و با انواع میوه های فصل یا بسته بندی میوه های خشک و مغزها جایگزین گردد .
- مصرف نوشابه و دلستر میوه ای شیرین ، در وعده ناهار و شام نیز به دو روز در هفته محدود گردیده و به جای آن از دوغ گرمادیده بدون گاز ، کفیر، آب معدنی و آب گاز دار طعم دار یا بدون طعم استفاده شود.
- نوشیدنی‌های سالم بدون شکر از قبیل تخم شربتی، خاکشیر، نعنا، بیدمشک و طارونه ،مخلوط دم‌کرده زعفران، کرفس، لیمو و سیب؛ شربت لیموناد و نوشیدنی‌های گیاهی همراه وعده های اصلی سرو گردد.

حبوبات

- انواع حبوبات مورد قبول بایددارای بسته بندی بهداشتی و از نوع درجه یک و ممتاز تولیدی کارخانجات استاندارد و معتبر باشند.
- تمام انواع حبوبات تهیه شده 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) و عاری از کپک زدگی ظاهری که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت است، 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 اتو اکسیداسیون و تغییر رنگ آن باشند.
- انواع لوبیای مورداستفاده شامل لوبیای قرمز، لوبیا چیتی و لوبیا سفید و لوبیای چشم بلبلی باید در اندازه درشت باشند.
- نخود مورد قبول باید در رده ممتاز و محصول سال، با رنگ طبیعی و یک دست باشد. رنگ نخود ممتاز روشن تر از رنگ دیگر نخودها می باشد.
- باقلای خشک مورد قبول از نوع درجه یک و از نظر اندازه و شکل حتی المقدور یکنواخت باشد.
- تعداد دفعات استفاده از حبوبات به پنج روز در هفته افزایش یابد .

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- مصرف حبوبات به عنوان وعده اصلی ناهار به شکل عدس پلو ، لوبیا پلو ؛ ماش پلو و... ،یا به عنوان صبحانه گرم مانند لوبیا گرم،عدسی، دال عدسی، نخود گرم و.. ، وبه عنوان دورچین غذایی در وعده شام پیشنهاد می شود.
- حبوبات قبل از پخت باید توسط کمک آشپز، پاکسازی و ریگ شویی شوند.
- حبوبات قبل از پخته شدن، باید یک شبانه روز در آب خیسانیده شده و آب آن دور ریخته شود.
- حبوبات مورد استفاده طبق برنامه غذایی ،صرفا در آشپزخانه تهیه و از انواع کنسروی آن استفاده نشود.

رب گوجه فرنگی

- رب گوجه فرنگی مورد قبول باید دارای بسته بندی بهداشتی در قوطی و حلب های فلزی ترجیحا ۲۰ کیلوگرمی ،دارای تاریخ تولید و انقضاء و از واحدهای تولیدی معتبرتهیه شده باشد.
- محصولات تهیه شده از واحدهای تولیدی دارای استاندارد.HACCP در اولویت استفاده می باشند.
- قوطی یا حلب رب گوجه فرنگی بایستی کاملا سالم بوده و دارای ضرب خوردگی و بادکردگی درب و زنگ زدگی نباشد.
- در زمان باز کردن قوطی ، رنگ رب باید قرمز طبیعی بوده و هیچ گونه کدری و سیاهی یا آثار ریسه های کپک درآن 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.
- -درصورتیکه موقع بازکردن درب، رب گوجه فرنگی با فشار به بیرون پرتاب شود نشانه فساد میکربی آن بوده و غیر قابل استفاده می باشد.در این صورت کل قوطی رب بایستی معدوم گردد و جوشاندن باعث برطرف شدن آلودگی و فساد میکربی نمی شود.

سند جامع تغذیه کارکنان بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

طعم دهنده های غذایی سالم ، ادویه ها و چاشنی ها

استفاده از انواع طعم دهنده های غذایی سالم ، ادویه ها و چاشنی های غذایی در بسته بندی های تک نفره ، همزمان با سرو غذا و یا سر میزها علاوه بر ایجاد تنوع و طعم دهی بیشتر ، باعث افزایش رضایت مندی درکارکنان نیز خواهد شد.

انواع مختلف طعم دهنده و ادویه ها شامل موارد زیر می باشد:

- انواع ادویه های گیاهی(زنجبیل ،سماق،دارچین ، زعفران ،فلفل و....) .
- انواع سبزیجات پودری خشک (زیره سبز وسیاه ،آویشن، نعناء، ترخون، جعفری،مرزه ، ریحان و...).
- انواع چاشنی ها (آب لیمو ، آب نارنج ،آبغوره ،سرکه سیب ،سرکه بالزامیک، رب انار، ترشی ها).
- انواع سس های سلامت (سس روغن زیتون و سرکه خرما، سس کچاپ).
- انواع جوانه غلات و حبوبات و سبوس های بسته بندی تک نفره (گندم ، ماش و..)

جوانه غلات ، حبوبات و سبوس آن ها به دلیل دارا بودن بعضی مواد معدنی خاص نظیر روی و سلنیوم و محتوای ویتامین E و فیبر بالا در کاهش بیماری های قلبی-عروقی و سرطان موثرند و گنجاندن آنها در برنامه غذایی روزانه در کنار انواع سالادها و خوراک‌ها توصیه می‌شود.

زنجبیل

- زنجبیل مورد قبول باید به صورت تازه و فصلی یا به شکل پودر بسته بندی شده بهداشتی در بسته های تمیز و غیر قابل نفوذ ،محصول واحدهای تولیدی معتبر و دارای تاریخ تولید و انقضاء باشد.
- 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 باید عاری از کپک ها و حشرات زنده، مرده و قطعات بدن حشرات و آلودگی جوندگان قابل رؤیت با چشم غیر مسلح باشد .

دارچین

- دارچین مورد قبول باید دارای بسته بندی بهداشتی ، تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- -طعم و عطر دارچین باید تازه و مشخص باشد و دارای عطر و طعم خارجی از جمله کپک زدگی و بوی رطوبت زدگی نباشد.
- پودر دارچین باید عاری از کپک و حشرات زنده، و قطعات بدن حشرات مرده و سایر آلودگی های قابل رؤیت با چشم غیر مسلح باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- بسته بندی دارچین باید محکم، سالم ، پاکیزه و غیر قابل نفوذ بوده و به گونه ای باشد که برروی آن بی اثر باشد.

زعفران

- زعفران مورد قبول باید دارای بسته بندی بهداشتی ،تاریخ تولید و انقضاء محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- زعفران های تهیه شده در واحدهایی که استاندارد.HACCP دارند، در اولویت مصرف قرار دارند .
- بسته بندی زعفران باید در ظروف محکم و با دوام، سالم و پاکیزه و غیر قابل نفوذ بوده و جنس بسته بندی نیز به گونه ای باشد که برروی آن بی اثر باشد.

فلفل سیاه

- فلفل سیاه مورد قبول باید دارای بسته بندی بهداشتی ،تاریخ تولید وانقضا و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- 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 رطوبت و تند شدگی 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.
- بسته بندی فلفل سیاه باید در ظروف محکم و با دوام، سالم و پاکیزه و غیر قابل نفوذ بوده و جنس بسته بندی نیز به گونه ای باشد که برروی آن بی اثر باشد.

زرد چوبه

- زردچوبه باید دارای بسته بندی بهداشتی نایلونی یا مقوایی محکم با حداکثر وزن بسته بندی ۵ کیلوگرم ،دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- زرد چوبه درسته و ساییده پودری شکل باید عاری از کپک و حشرات زنده و مرده و قطعات بدن آنها و آلودگی حاصل از جوندگان که با چشم غیر مسلح قابل رؤیت 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 بسته بندی 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.

اسناد جامع تغذیه از بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

زرشک

- زرشک مورد قبول بایستی دارای بسته بندی بهداشتی ،تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبرباشد.
- زرشک باید عاری از آفت زنده و شن و ماسه و مواد خارجی دیگر بوده و دارای رنگ و بوی طبیعی باشد.

آبلیمو

- آبلیموی مورد قبول باید به صورت پاستوریزه شده، دارای تاریخ تولید و انقضاء و بسته بندی شده در ظروف مناسب ترجیحاَ شیشه ای و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- آبلیمو باید دارای طعم مخصوص لیموترش 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 ویتامینC . محصول 20 میلی گرم درصد است.

آبغوره

- آبغوره مورد قبول بایستی به صورت پاستوریزه شده، 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 و اثری از ذرات پراکنده در آن دیده نشود.

ترشی ها

- انواع ترشی ها شامل سیرترشی، ترشی لیته، ترشی مخلوط به صورت پاستوریزه تهیه شده در شرایط بهداشتی ترجیحاً تک نفره و دارای تاریخ تولید ، انقضاء و بسته بندی شده محصول واحدهای تولیدی معتبر مورد قبول است.
- مواد اولیه مورد استفاده در ترشی ها باید کاملاً سالم و عاری از هر گونه فساد ظاهری مانند 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.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- ظروف بسته بندی باید استاندارد و از جنس شیشه ای مورد قبول وزارت بهداشت باشد.

مغز گردو

- مغز گردوی مورد قبول از نوع درجه یک ایرانی، بسته بندی و نیمه شده دارای تاریخ تولید، انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- مغز گردو باید عاری از آفات زنده ،دارای رنگ روشن ، بو و مزه طبیعی و فاقد هر نوع مزه غیر طبیعی به خصوص بوی رطوبت زدگی، تندی و طعم تلخی باشد.
- بسته بندی گردو در کارتن دارای پوشش ورقه مومی در اوزان ۵ تا ۱۰ کیلوگرمی مورد قبول است.

خرما

- خرمای مورد قبول از نوع ممتاز، ترجیحا بومی منطقه و به صورت بسته بندی شده در جعبه های مقوایی، در اندازه درشت و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- 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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

کشمش

- کشمش خشک شده پلویی مورد قبول از نوع درجه یک، دارای بسته بندی بهداشتی، تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- رنگ کشمش پلویی 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 می شود.

قارچ خوراکی

- قارچ خوراکی مورد قبول از نوع دکمه ای ،دارای بسته بندی بهداشتی، تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر مورد قبول است.
- در کارتن های بسته بندی قارچ ، از روزنامه برای پوشش بیشتر استفاده نشده باشد .
- قارچ مورداستفاده باید دارای رنگ سفید تا کرم متمایل به قهوه ای بوده و بوی طبیعی مخصوص به خود داشته باشد.
- قارچ ها باید 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 کپک باشند.
- قارچ هایی که رسیدگی بیش از حد دارند یعنی تغییر رنگ کلاهک به شکل لکه های قهوه ای مشخص دارند، مورد قبول نیستند.

خیار شور

- خیار شور بایستی از نوع درجه یک، پاستوریزه و بسته بندی شده در ظروف استاندارد مورد قبول وزارت بهداشت ،دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.
- محصولات تهیه شده از واحدهای تولیدی دارای استاندارد.HACCP در اولویت می باشند.
- خیار مورد استفاده برای خیار شور باید تمیز، سالم، قلمی، درسته و با پوست باشد.
- حداکثر مقدار نمک خوراکی (بر حسب کلرور سدیم) نباید از۱۰ درصد بیشتر شود.
- رنگ آب نمک در فرآورده باید شفاف باشد.
- افزودنی های سیر، فلفل سبز یا قرمز، کرفس، گشنیز، جعفری، نعناع، ترخون و برگ مو درخیارشور مجاز است.

مناقصه جامع تغذیه از اردیبهشت ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

- خیار شور باید دارای رنگ سبز زیتونی و یا سبز متمایل به زرد و یا زرد زیتونی 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.

شوری مخلوط

- شوری مخلوط بایستی پاستوریزه شده و بسته بندی ترجیحا تک نفره، دارای تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.

- فرآورده های مورد استفاده در شور مخلوط عبارت اند از گل کلم، هویج، خیار، ساقه کرفس، سیر و غیره که در آب نمک قرا ردارد.

- مواد اولیه یاد شده باید کاملاً سالم بوده و عاری از هر گونه فساد ظاهری مانند لهیدگی، صدمات مکانیکی و فساد ناشی ازمیکروارگانیسم ها باشد.

- اجزای متشکله در این محصول حتی المقدور باید یکسان باشند.

- شور مخلوط 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.

انواع سس سفید (سس مایونز و سس سالاد و....)

- سس مایونز و سس سالاد باید به صورت کم چرب و ترجیحاً تهیه شده ازروغن های حاوی اسیدهای چرب امگا سه ، دارای بسته بندی بهداشتی ، تاریخ تولید و انقضاء و محصول واحدهای تولیدی معتبر باشد.

- محصولات تهیه شده در واحدهایی که دارای استاندارد.HACCP می باشند در اولویت مصرف می باشند.

- 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.

- انواع سس مایونز کم چرب (تک نفره و یا شیشه ای) در بازار موجود و قابل استفاده می باشد.

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ویژگیهای ظاهری و فیزیکی انواع سس ها

❋ 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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

۱-۴ دستورالعمل ها و ضوابط بهداشتی

آشپزخانه، رستوران و انبار مواد غذایی

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

اصول بهداشت مواد غذایی

اصول بهداشت فردی

اصول بهداشت محیط



بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۱-۴-۱اصول بهداشت مواد غذایی

در آشپزخانه، رستوران و انبار مواد غذایی

براساس آیین نامه ماده ۱۳ مواد غذایی، خوراکی ،آشامیدنی و بهداشتی و دستورالعمل های مندرج درکتابچه بهداشت محیط رستوران و آشپزخانه ، در تمامی رستوران ها و مراکز جمعی تهیه، طبخ و توزیع غذا، به منظور حفظ سلامت کارکنان رعایت اصول بهداشتی الزامی است.

مراقبت های بهداشتی مذکور جهت پیشگیری از ایجاد آلودگی های ثانویه، مسمومیت های غذایی گسترده و ایجاد مشکلات گوارشی به خصوص در فصول گرم و در مناطق گرمسیری؛ در تمام مراکز تهیه ،طبخ و توزیع غذای مناطق عملیاتی صنعت نفت نیز لازم الاجرا می باشد.

اصول بهداشت مواد غذایی

– تمام مواد اولیه آماده مصرف باید به صورت بسته بندی شده، دارای نشان استاندارد ملی ، مجوز و پروانه ساخت وزارت بهداشت و تاریخ تولید و انقضا باشند ،خرید و استفاده از مواد غذایی فله ای ممنوع است.

– مواد غذایی پخته و مواد غذایی آماده سرو مانند انواع سالادها، ماست خیار ، میوه ها و.. نباید در مجاورت مواد غذایی خام از جمله گوشت ،مرغ و ماهی خام قرار گیرند.

– بسته بندی سبزیجات ،گوشت و سایر مواد پروتئینی داخل یخچال، سردخانه و فریزرها دارای تاریخ و برچسب ورود و خروج باشند.

– به منظور پیشگیری از نوسانات دمایی ،تا حد امکان از باز وبسته نمودن درب سردخانه های زیر صفر و بالای صفر و یخچال ها خودداری شود .

– نگهداری و چیدمان مواد غذایی مختلف مانند انواع گوشت، سبزیجات، تخم مرغ ، لبنیات و.. به نحوی مراعات گردد که این اقلام غذایی در انبار و سردخانه ها به طور کاملا مجزا از یکدیگر ، برروی پالت و قفسه ها چیده شده و از قراردادن مستقیم مواد غذایی در کف سردخانه و یخچال و انبار خودداری شود.

– از ورود مواد غذایی تاریخ مصرف گذشته و فاسد به داخل رستوران و آشپزخانه جلوگیری گردد و در صورت مشاهده با حضور بازرسین بهداشتی و با تنظیم صورتجلسه معدوم گردد.

– جهت حفظ کیفیت غذا ،از ورود موادغذایی نامرغوب و بی کیفیت مانند سیب زمینی های بسیار درشت ،سبز رنگ و جوانه زده حاوی ماده آلرژن و سمی سولانین، پیازهای بسیار درشت وجوانه زده ،انواع میوه ها ،دورچین، سبزیجات،گوجه فرنگی، فلفل دلمه وسایرموادغذایی مشابه نامرغوب و دارای ضایعات به داخل آشپزخانه و همچنین نگهداری آن ها در یخچال و سردخانه ها خودداری گردد.

سند جامع تغذیه/ار دیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– غذاهای پخته، از زمان طبخ تا توزیع کامل در یک وعده غذایی، باید در گرمخانه یا بن ماری با دمای بیش از ۶۵ درجه سانتیگراد نگهداری شوند.

– به دلیل نوسانات و تغییر دما و رطوبت ، از قرار دادن غذاهای بسیار گرم در سردخانه و یخچال.خودداری شود.

– باقیمانده غذاهای پخته شده و مانده برای استفاده مجدد داخل یخچال و سردخانه ها نگهداری نشود و با غذای تازه روز مخلوط نگردد .

– نگهداری مواد غذایی پخته شده در دمای محیط بیش از دو ساعت ممنوع است.

– مواد غذایی سریع فاسد شونده نظیر شیر ، تخم مرغ و... باید بلافاصله پس از خارج کردن از یخچال، مصرف شوند و در فضای آشپزخانه و دمای محیط قرار نگیرند.

– برای حفظ کیفیت مواد غذایی و پیشگیری از بروز مسمومیت های غذایی از انجماد مجدد مواد غذایی یخ زدایی شده خودداری شود.

– از قراردادن مواد غذایی بدون ظرف و درپوش مناسب درداخل آشپزخانه ،یخچال و سردخانه زیر صفر و بالای صفر خودداری شود.

– مواد غذایی با خاصیت اسیدیته بالا نظیر سرکه، آبلیمو، آبغوره و ترشیجات در ظروف شیشه ای و مقاوم در برابر خورندگی، نگهداری گردد.

– از قرار دادن مواد غذایی و آشامیدنی مانند روغن،آب معدنی، کیک و بیسکوئیت و در معرض تابش مستقیم نور خورشید جلوگیری گردد.

– از قرار دادن بطری های آب معدنی در داخل فریزر و در دمای زیر صفر و یخ زدگی آنها خودداری گردد.

– به دلیل احتمال آلودگی باکتریایی درب قوطی های دلستر ، نوشابه ،آب میوه های صنعتی و.. در انبارهای مواد غذایی ،در اثر تماس با ادرار جوندگان و مسمومیت غذایی ناشی از آن لازم است این اقلام غذایی صرفا با نی نوش توزیع و استفاده گردند.

– لازم است این اقلام غذایی قبل از قرار دادن در بسته بندی نیمه شبی یا پس شام و توزیع بین کارکنان ، با آب و مواد شوینده به خوبی شستشو گردد.

– نان بایستی در پارچه یا پوشش مخصوص و صرفا برای مصارف روزانه خریداری و یا در نانوایی به صورت روزانه طبخ شود و از نگهداری نان بیش از یک روز به دلیل بیات شدن و کاهش کیفیت آنها خودداری شود.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– جهت رعایت هرچه بیشتر اصول بهداشت مواد غذایی وکاهش بار میکروبی و آلودگی ها پیشنهاد می شود نانوایی های موجود در شرکت ها نیز به صنعتی تمام اتوماتیک تغییر یابد.

– جهت پیشگیری از آلودگی نان هنگام انتقال به آشپزخانه و نگهداری حتما از کیسه های پارچه ای تمیز و یا ظروف محافظ مناسب استفاده گردد.

– در مناطق عملیاتی و صنعتی به منظور حفظ کیفیت و ارزش غذایی ،پیشگیری از آلودگی های ثانویه و رضایت مندی پرسنل،لازم است انتقال غذا به محل توزیع صرفا با استفاده از ماشین های گرمخانه دار و در ظروف در بسته مناسب انجام شود به نحوی که درحین انتقال از ریخت و پاش غذا در قسمت های بیرونی ظروف غذا وتغییر شکل ظروف پیشگیری گردد .

– جنس میزهای کار برای آماده سازی مواد غذایی، باید طبق ضوابط بهداشت محیط از جنس ضدزنگ و قابل نظافت و مناسب برای مواد غذایی باشد.

– سطوح تخته کار سبزی ،گوشت و... بایستی صاف، بدون ترک و بدون شکاف و درز بوده و در فواصل زمانی منظم و کوتاه تر با دستگاه فرز مخصوص، سنباده زنی و لایه برداری آنها انجام گردد.

– وجود خط وخش وپریدگی لبه میزها و وجود جای چاقو بر روی آن،به خصوص درفصول گرم باعث باقی ماندن غذا بر روی میز و افزایش احتمال آلودگی میکروبی و شیوع مشکلات گوارشی گسترده و ایجاد مسمومیت های غذایی درکارکنان خواهد شد.

– سطوح تخته کار و میزهای مورد استفاده درآشپزخانه برای آماده سازی گوشت، مرغ و سبزیجات یا سالاد ، مجزا بوده و پس از هر بار استفاده با مواد شوینده شستشو و نمک پاشی انجام شود.

– 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.

– انتقال مواد غذایی درآشپزخانه و رستوران از محل سردخانه ،انبار مواد غذایی و... صرفا توسط ترالی های چرخ دار جداگانه انجام گردد.

– انباردار موظف است طبق جیره تعیین شده در برنامه غذایی ، اقلام غذایی را از انبار و سردخانه ها خارج و در اختیار آشپز قرار دهد و از قرار گرفتن مواد غذایی مازاد در محوطه آشپزخانه و ریخت و پاش های متفرقه در حین پخت و آماده سازی غذا جلو گیری گردد.

سند جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت و درمان شرکت نفت فارس

– به منظور نگهداری مواد خشک شامل انواع آرد، ادویه ها غلات، حبوبات، ادویه جات، سبزی خشک، نمک، روغن، کنسروها و موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- جهت نگهداری و چیدمان این اقلام در انبار و داخل آشپزخانه از باکس، ظروف و یا سطل‌های درب دار فلزی یا شیشه ای تمیز، مناسب و مقاوم در مقابل رطوبت و نفوذ حشرات استفاده شده و ظروف حتما دارای برچسب حاوی نام ماده خشک و تاریخ خرید باشد.
- این اقلام غذایی باید در انبار خشک و خنک با دمای ۲۱-۱۳ درجه سانتیگراد و در قفسه های مجزا و با فاصله از کف و دیوار نگهداری شوند.
- انبار مواد غذایی خشک بایستی مجهز به سیستم های خنک کننده و تهویه مناسب و دماسنج باشد.
- 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.
- مکان انبار خشک نباید در معرض نور مستقیم آفتاب باشد زیرا هرگونه حرارت نامناسب باعث فساد مواد غذایی می شود.

آب شرب

– آب مصرفی باید از شبکه آب شرب شهری باشد و در صورت تامین از منابع دیگر دارای سیستم تصفیه و گندزدایی مناسب باشد.

– فیلترهای تصفیه آب بستگی به شرایط منطقه و کیفیت آب آشامیدنی، تعویض گردد و تاریخ تعویض آن ها نیز مستند و در زمان بازدید قابل رویت باشد.

– نمونه برداری و آزمایش میکروبی و شیمیایی آب باید به طور منظم و ترجیحاً از محل برداشت آب و همچنین از محل ورودی آب بـه سـاختمان انجام شود.

– برای تهیه یخ صرفا از دستگاه یخ ساز متناسب با حجم نیاز روزانه و از شبکه آب شرب استفاده گردد .

– برای پیشگیری ازآلودگی های ثانویه درب یخساز باید همیشه بسته باشد و برای برداشت یخ از ابزارهای مناسب مانند ملاقه دسته بلند با انتهای خمیده، استفاده گردد تا از تماس قالب های یخ با دست پیشگیری گردد.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

بهداشت مواد غذایی درمهمانسرا و کانکس های اقامتی

در زمینه بهداشت مواد غذایی در مهمانسرا وکانکس های اقامتی موارد زیر رعایت گردد:

- برای کانکس ها نمکدان مناسب تهیه شود و از ریختن نمک مصرفی داخل لیوان و سایر ظروف یکبارمصرف و بدون درب خودداری گردد.

- جهت نگهداری چای خشک مصرفی از ظرف درب دار و پیمانه مناسب استفاده گردد و از نگهداری چای خشک مصرفی داخل پلاستیک به دلیل تماس مستقیم با دست افراد در زمان مصرف خودداری گردد.

- برای داخل کانکس ها فلاسک چای یا کتری برقی مناسب تهیه گردد.

- با قراردادن شیشه های آب معدنی های کوچک داخل یخچال مهمانسرا و کانکس ها از هدررفتن آب درمواردی که مصرف آب محدودتر است پیشگیری می شود.

ستاد جامع نظارت اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

چهارنکته برای ایمنی مواد غذایی



تمیز کنید

دست‌ها، وسایل کار، ظروف و تخته گوشت را قبل و بعد از تماس با گوشت، مرغ، ماهی و تخم‌مرغ خام بشویید.



جدا نگه دارید

گوشت و مرغ را از غذاهایی که قرار نیست پخته شوند، جدا نگه دارید.



بپزید

از دماسنج غذا استفاده کنید - شما با نگاه کردن نمی‌توانید بگویید که غذا بصورت ایمن پخته شده است.



سرد نگه دارید

غذاها را بیش از دو ساعت در بیرون یخچال نگهداری نکنید. دمای یخچال باید ٤ درجه سانتی گراد یا پایین‌تر باشد.

۱-۴-۲ اصول بهداشت فردی

در آشپزخانه، رستوران و انبار مواد غذایی





سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت
رمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مطابق ماده۱۳ دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی مرکز سلامت محیط و کار ؛با توجه به آلودگی های ثانویه و بیماری های منتقله از طریق دست، ترشحات حلق و بینی وآب دهان، رعایت بهداشت فردی درتمام مراکز تهیه، طبخ و توزیع غذا از اهمیت ویژه ای برخوردار است و لازم است موارد زیر توسط تمام کارکنان تیم ارائه دهنده خدمات غذایی رعایت گردد.

- تمام کارکنان تهیه و توزیع غذا باید دارای کارت بهداشتی با تاریخ معتبر شش ماهه و گواهینامه دوره آموزش بهداشت/ اصناف باشند و در زمان بازدید بازرسان بهداشت محیط در دسترس و قابل رویت باشد.
- لازم است تمام کارکنان قبل از شروع شیفت کاری حتماً دوش بگیرند و قبل از شروع هر نوع کار در رستوران و آشپزخانه و همچنین بعداز استفاده از سرویس های بهداشتی ،دست ها بر اساس دستورالعمل شستشوی بهداشتی با آب و صابون شسته شود.
- شستن دست و صورت و یا انداختن آب دهان در داخل آشپزخانه، راه آب ها و سینک های شستشوی ظروف، سبزیجات ،گوشت و... ،ممنوع می باشد.
- کارکنان موظفند ناخن ها، موی سر و صورت خود را کاملا کوتاه و تمیز نگهداشته و درحین آماده سازی، تهیه،طبخ و توزیع غذا موها را با کلاه کاملا پوشانده و از لمس دهان، بینی و صورت و موها خودداری نمایند.
- کارکنان می بایست حین کار از لباس کار(یونیفرم) مخصوص کادر آشپزخانه استفاده کنند.
- مطابق ماده۱۳ دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی مرکز سلامت محیط و کار؛ لباس کاریا البسه مخصوص پرسنل آشپزخانه شامل روپوش به رنگ روشن ، شلوار، پیش بند، کفش کار ویا چکمه مناسب ، کلاه، دستکش و ماسک می باشد.
- با توجه به اینکه حین کار با وسایل و تجهیزات تیز و برنده مانند ساطور ،چاقو و... احتمال بریدگی و ایجاد زخم وجود دارد، لازم است کارکنان تخته کار گوشت و سبزی ،حین کار از وسایل و تجهیزات حفاظت فردی مناسب مانند دستکش ضد برش زنجیری استفاده نمایند.
- درصورت ایجاد جراحت،زخم و بریدگی، محل آسیب پانسمان شده و با پوشش ضدآب پوشانده شود و در صورت ایجاد زخم های عمیق در قسمت هایی از بدن که با مواد اولیه در تماس است، تا زمان بهبود کامل از فعالیت در آشپزخانه خودداری شود.
- استعمال دخانیات در تمام قسمت های مراکز تهیه، توزیع و طبخ غذا اکیداً ممنوع می باشد.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان شرکت فارس

!Error


چطور دست ها را بشوئیم؟
مدت کل مراحل: ۴۰ تا ۶۰ ثانیه
دست ها را با آب خیس کنید
صابون کافی برای پوشاندن سطح دستها بردارید
کف دست ها را به هم بمالید
کف دست راست بر پشت دست چپ با انگشت های درهم و بالعکس
مالیدن کف دست ها با انگشت های در هم
پشت انگشت ها را داخل کف دستها ببرید تا در هم قفل شوند
مالش گردشی شست یک دست در داخل کف دست دیگر و بالعکس
مالش های مدور و رفت و برگشتی با انشگنان بسته یک دست روی کف دست دیگر و بالعکس
دست ها را با آب شستشو دهید
با یک دستمال حوله ای به طور کامل خشک کنید
از همان دستمال برای بستن شیر آب استفاده کنید
اکنون دست های شما کاملا تمیز و مطمئن هستند

۱-۴-۱۳ اصول بهداشت محیط در آشپزخانه، رستوران و انبار مواد غذایی

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

بهداشت وسایل و تجهیزات مورد استفاده

نظافت، شستشو و چیدمان

بهداشت محیط و فضای آشپزخانه

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

لازم است ضوابط کلی زیر در زمینه بهداشت محیط در تمام رستوران ها و مراکز جمعی تهیه،طبخ و توزیع غذا مورد توجه قرار گیرد:

بهداشت وسایل و تجهیزات مورد استفاده

- کارکنان، باید وسایل ، تجهیزات و امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را در اختیار داشته باشند.
- جهت بهبودکیفیت طبخ ،سالم سازی غذاها و کنترل میزان مصرف روغن و نمک لازم است تجهیز تدریجی آشپزخانه و رستوران ها به تجهیزات به روز آشپزخانه های صنعتی انجام شود.
- تمام تجهیزات و وسایل و لوازم مورد استفاده از قبیل چرخ گوشت و میزکار ، سیخ های کباب و....، باید ازجنس استیل ضد زنگ ، قابل شستشو و قابل ضدعفونی باشد.
- تمام تجهیزات آشپزخانه و رستوران؛ باید سالم، غیر فرسوده و مطابق شرایط بهداشتی و استاندارد باشند.
- ظروف غذاخوری از جنس شیشه ای یا چینی و یا استیل ضد زنگ و فاقد هرگونه ترک خوردگی و لب پریدگی باشد .
- وسایل و ظروف غذاخوری و تجهیزات مستعمل و غیر بهداشتی باید طبق نظر کارشناس بهداشت محیط و کارشناس تغذیه به موقع تعویض شوند.
- لازم است به میزان 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.
- از نگهداری ظروف خالی و وسایل اسقاطی در داخل رستوران، آشپزخانه ،سردخانه و انبارهای مواد غذایی خودداری گردد.
- لازم است به منظور انجام صحیح کار و رعایت موارد ایمنی ،دستورالعمل نحوه کار با دستگاه در کنار تمامی دستگاه ها نصب گردد.
- به تعداد کافی ترالی های ارگونومیک و چرخ دار ، بدون صدا و از جنس استیل ضد زنگ ، برای جابجایی و انتقال مواد غذایی و وسایل آشپزخانه ، رستوران و انبار تهیه گردد.
- میز تخته کار بایستی چرخ دار و دارای ترمز چرخ ، با پایه های از جنس استیل ضد زنگ باشد .
- جا سیخی چرخ دار و منفذ دار برای نگهداری سیخ های شسته شده موجود باشد.
- نصب هود با قدرت مکش مناسب بر روی اجاق ها و شستشوی سطوح داخلی و خارجی آن در فواصل زمانی منظم ضروری است.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

استاندارد برخی تجهیزات مورد استفاده در آشپزخانه

- اجاق گاز بزرگ به ازای هر ۱۵۰ نفر یک عدد.
- هر دیگ مواد غذایی ۳۰ کیلوگرم گنجایش دارد که به ازای هر ۱۵۰ نفر یک دیگ در نظرگرفته می شود.
- گرم کن یا دم کن برنج به ازای هر ۲۰۰ نفر یک عدد.
- پلوپز به ازای هر 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

وسایل ایمنی ، اطفا حریق و بهداشت در آشپزخانه و رستوران

- لازم است سیستم اعلام و اطفاء حریق شامل دتکتور دود ،دتکتور گاز ،پتو و کپسول آتش نشانی سالم به تعداد کافی موجود بوده ،در محل های مناسب نصب و در فواصل منظم و معین جهت بازرسی آنها اقدام گردد.
- تمام کارکنان آشپزخانه و رستوران بایستی در زمینه نحوه کار با وسایل اطفا حریق با توجه به نوع خاموش کننده آموزش داده شوند.
- نصب تابلوهای ایمنی ،کفپوش ضد لغزش و... جهت حفظ ایمنی بیشتر کارکنان ضروری می باشد.
- نصب جعبه کمک های اولیه با وسایل مناسب و کافی در رستوران و آشپزخانه در محل مناسب ضروری است.

نظافت ، شستشو و چیدمان

- نصب سرویس دستشویی شامل روشویی، ظرف محتوی صابون مایع و دستمال یا حوله کاغذی قبل از ورودی آشپزخانه و همچنین ورودی سالن سلف سرویس ضروری است.
- لازم است تجهیزات کامل شست و شو شامل سینک های شستشو ، جا اسکاچی و جای مایع ظرفشویی بالای سینک شستشوی ظروف نصب گردد.
- مواد شوینده و پاک کننده مصرفی باید استاندارد و دارای پروانه ساخت معتبر باشند و با برچسب گذاری مناسب به دور از مواد غذایی و در طبقات پایین قفسه های انبار نگهداری گردد.
- ملزومات و البسه مورد نیاز شستشو شامل چکمه ، روپوش و پیش بند مخصوص شستشو با روکش ضد آب و ..، در اختیار پرسنل ظرف شو قرار گیرد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- ابزار و وسایل نظافت و شستشو مانند جارو ، پارچه های تنظیف، مـواد شـیمیایی مانند پـاک کننده ها و گندزداها ، باید در محل مناسب و مجزا به گونه ای کـه باعـث آلـودگی غـذا، لوازم، تجهیزات یا میزهای کار نشود نگهداری شـوند.
- تمام تجهیزات مورد استفاده جهت دیفراست،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.
- تمام تجهیزات و وسایل و لوازم مورد استفاده از قبیل چرخ گوشت و میزکار و....،باید قابل شستشو و ضدعفونی باشد به طوریکه بعد از پایان هر شیفت کاری با آب گرم و مواد شوینده و ضد عفونی کننده مجاز تمیز و ضدعفونی گردند.
- تدوین برنامه زمان بندی منظم جهت شستشو و نظافت آشپزخانه ،رستوران ،تجهیزات، میزهای کار و لوازم مرتبط با آماده سازی غذا توسط کارشناس بهداشت محیط و نظارت کامل بر اجرا توسط ایشان ضروری است.
- کارکنان مربوطه، باید از نحوه شست وشو و گندزدایی همه ابزار و سطوحی که در آماده سازی غذا به کار گرفته می شوند آگاهی داشته و بر اساس آن عمل نمایند.
- وجود سینک یا لگن استیل یا پلی اتیلن پایه دار مجزا برای شستشوی مواد غذایی مختلف به شرح زیر ضروری است.

۱- سینک مجزای شستشوی گوشت ها و انواع مواد پروتئینی .

۲- سینک مجزای شستشوی انواع سبزیجات، سالاد و سایر صیفی جات یا دور چین های غذایی و انواع میوه ها.

۳- سینک جداگانه جهت شستشوی انواع ظروف غذایی مورد استفاده در آشپزخانه.

- سطوحی که برای آماده سازی استفاده می شوند ،چرخ گو شت و تخته آماده سازی گوشت ، تجهیزات و چاقو و تمام وسایل قابل شستشو پس از هر بار استفاده به طور روزانه با آب داغ و مایع ظرفشویی شسته شده و به طور هفتگی با محلول های شوینده گندزدایی شوند.
- سیخ های کباب پس از انجام کار یا با استفاده از سیخ شور ویا به صورت دستی و با استفاده از اسکاچ شستشو و پس از آبکشی، به طور عمودی در ترالی قرار گیرد.
- کف و دیوارها، درب های ورودی و خروجی آشپزخانه و رستوران، ترالی های حمل و نقل ظروف و مواد غذایی، سردخانه، یخچال، حمام و سرویس های بهداشتی و لاندری (رختشوی خانه) باید روزانه با آب گرم و مواد شوینده شستشو گردد.
- لازم است مراحل کامل شستشو با آب سالم و کافی به خوبی انجام گیرد به نحوی که از باقی ماندن مواد شوینده بر روی وسایل، ابزار، ظروف حمل و نگهداری مواد غذایی و... پیشگیری شود.
- محل شستشو و نگهداری ظروف می بایست مجزا از محل پخت بوده و جهت شستشو ترجیحا از ماشین های اتوماتیک و در غیر این صورت از سینک های ظرفشویی سه مرحله ای استفاده شود.

- ظروف پس از شستشو باید درجا ظرفی مخصوص و بطور عمودی قرارگرفته به نحوی که در مجاورت هوا خشک گردد و از به کار بردن دستمال برای خشک کردن ظروف خودداری شود.
- لازم است میز مشبک ، ترالی ، آب چکان یا قفسه های مناسب ثابت یا سیار ؛ جهت قرار دادن ظروف شسته شده ، بشقاب ، سینی های توزیع غذا و ظروف بزرگ به تعداد کافی در محل ظرفشویی موجود باشد.
- لازم است جهت حفظ زیبایی ظاهری و چیدمان مناسب ،در فضای آشپزخانه و رستوران، کابینت یا قفسه بندی های سالم درب دار برای قراردادن و نظم دهی وسایل و ظروف متفرقه مانند چاقو، کفگیر و ملاقه و.....و سایر وسایل مورد استفاده آشپزخانه تعبیه گردد.
- چیدمان و نگهداری ظروف ،تجهیزات و وسایل باید به شیوه صحیح بوده به گونه ای که مزاحمتی برای رفت و آمد نداشته و خطر سقوط و آسیب دیدگی برای کارکنان ایجاد نکند.
- کابینت و قفسه بندی ها، ظروف نگهداری ادویه، حبوبات و سبزیجات خشک، انبار مواد غذایی روزانه نظافت و هفتگی شستشو گردند.
- باقیمانده ظروف و غذا برروی میزهای رستوران پس از هر بار استفاده باید جمع آوری و میزها برای استفاده مجدد تمیزگردند.

بهداشت محیط و فضای آشپزخانه ، رستوران و انبار مواد غذایی

- مساحت آشپزخانه ، رستوران ، سردخانه و انبار مواد غذایی باید با حجم پخت و ذخیره سازی متناسب باشد.
- فضای پخت و توزیع باید با تعداد کارگران و حجم کار متناسب باشد تا کار تهیه و طبخ عذا به راحتی انجام شود.
- ورود افراد متفرقه به آشپزخانه ، انبار و سردخانه های مواد غذایی ممنوع می باشد.
- لازم است تمام کارکنان برای ورود به داخل آشپزخانه ، سردخانه بالای صفر و زیر صفر از دمپایی جداگانه یا کاور کفش استفاده نمایند.
- فضای آشپزخانه، رستوران ،انبار و سردخانه باید دارای روشنایی مناسب ،کافی و استاندارد بوده و سالیانه مورد سنجش قرار گیرد .
- لامپ های بالای محل آماده سازی مواد غذایی باید از نوع ایمن ، دارای حفاظ و در محل مناسب و با زاویه مناسب نصب گردد به نحوی که از ایجاد سایه جلوگیری نماید.
- فضای آشپزخانه و رستوران باید دارای تهویه موثر بوده و جهت جریان هوا از محل تمیز به محل آلوده باشد.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان زندان فارس

- دریچــه هــای سیستم تهویه باید دارای توری سیمی یا درپوش محافظ از جنس مقاوم به زنگ زدگی ، متحرک و قابل شستشو باشد.
- فضای آشپزخانه و رستوران باید دارای هواکش و هود دیواری مرکزی سالم، مجهز به مکنده های مناسب و توری استاندارد متناسب با فضا و حجم پخت باشد.
- فضای آشپزخانه و رستوران و انبار های مواد غذایی باید دارای وسایل سرمایش و گرمایش مناسب باشد.
- منافذ و درزهای باز در آشپزخانه و رستوران کاملا پوشانده گردد به نحوی که مانع از ورود حشرات و جوندگان موذی شود.
- کلیه درب ها و پنجره ها باید سالم و قابل شستشو و مجهز به توری ضد زنگ یا پرده هوای اتومات باشند.
- سقف باید صاف به رنگ روشن و بدون درز و ترک خوردگی باشد.
- دیوار آشپزخانه و رستوران ،آبدارخانه ،انبار مواد غذایی، محل نگهداری میوه جات و سبزیجات، حمام و سرویس های بهداشتی و رختشوی خانه باید از کف تا سقف کاشی یا سرامیک به رنگ روشن باشند و نظافت و شستشوی روزانه انجام گردد.
- کف آشپزخانه و رستوران باید از جنس سنگ یا سرامیک صاف، بدون ترک خوردگی، همواره قابل شستشو و بدون لغزندگی باشد و زیر اجاق ها علاوه بر شرایط ذکر شده ، بایستی از نوع سنگ و یا مصالح مقاوم به حرارت باشد.
- کف رستوران وآشپزخانه باید دارای راه آب با شیب و حفاظ مناسب بوده و سیستم جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب بر اساس استانداردهای لازم (اتصال به شبکه فاضلاب شهر یا سیستم تصفیه بهداشتی فاضلاب) باشد.
- استعمال دخانیات در تمام قسمت های مراکز تهیه، توزیع و طبخ غذا اکیداً ممنوع می باشد.

پسماندهای غذایی

- دفع نهایی پسماند باید با نظارت کارشناس بهداشت محیط برابر با دستورالعمل های بهداشتی انجام شود.
- برای جمع آوری پسماندها ، باید زباله دان درپوش دار، ضدزنگ ، قابل شست و شو ، قابل حمل و با حجم مناسب و تعداد کافی موجود باشد.
- زباله دان باید دارای کیسه زباله بوده و در محل مناسبی قرار گیرد، همواره تمیز باشد و سبب انتشار آلودگی به اطراف نشود.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

زباله و پسماند ها

- رستوران وآشپزخانه باید دارای اتاقک پسماند سرپوشیده با شرایط زیر باشد:
  - مجزا و به دور از آشپزخانه ، رستوران و محل نگهداری مـواد غذایی باشد.
  - کاشیکاری شده تا سقف ، قابـل تمیـزکـردن، شستشـو و گندزدایی و دارای شیر آب گرم و سرد باشد.
  - منافذ و درزهای آن کاملا پوشیده باشد تا از ورود حیوانات موذی و حشرات به آن جلوگیری شود.
  - دارای تهویه و سیستم خنک کننده با دمای استاندارد باشد.
- تمام سطل های پسماند بایستی پدال دار بوده و داخل آنها پلاستیک قرار داده شود.
- تمام سطل های پسماند به محض پرشدن در پایان کار بایستی از محیط آشپزخانه ورستوران خارج گردد.
- سطل های نگهداری و حمل و نقل پسماند باید پس از تخلیه ،شستشو و گندزدایی شده و به داخل آشـپزخانه برگردانده شود.
- کارتن ها ی مواد غذایی باید همانند مواد زائـد از محـل تهیـه و توزیـع غـذا خارج شود.

آفات و حشرات موذی

- به منظورکنترل، مقابله و پیشگیری از ورود جوندگان، حشرات موذی و پرندگان ابتدا باید بهسازی محیط آشپزخانه و رستوران صورت گیرد.
- برای پیشگیری از رشد و تکثیر و تجمع حشرات زهکشی آبهای راکد انجام شود.
- درصورت لزوم ، سمپاشی با استفاده از سموم شیمیایی و زیر نظر مسـتقیم کارشناس مربوطه با رعایت موارد ایمنی انجام شود.
- به منظورپیشگیری از انتقال بیماری و کنترل جمعیت حیواناتی مانند سگ وگربه از غذا دادن به آنها خودداری گردد.
- از نصب حشره کش های برقی بالای محل آماده سازی ، تهیه، طبخ و توزیع غذا خودداری گردد و تله های پشه گیر نیز در فضاهایی غیر از موارد ذکر شده نصب گردد.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

رختکن و محل استراحت کارکنان آشپزخانه

محل استراحت کارکنان باید دارای شرایط زیر باشد:

- از محل تهیه ، پخت و نگهداری غـذا کـاملاً جدا باشد.
- تهویه کافی ، وسایل گرمایش و سرمایش مناسب داشته باشد.
- دارای کمد اختصاصی با قفسه بندی مناسب جهت نگهداری وسایل شخصی باشد.
- دارای حمام و سرویس بهداشتی اختصاصی جهت کارکنان باشد.
- بالش و تشک های کارکنان در فواصل زمانی کوتاه شستشو گردد و درصورت فرسودگی نیز تعویض گردد.
- روکش کشدار برای خوشخواب ها تهیه و مورد استفاده قرار گیرد.
- دارای ماشین لباسشویی اختصاصی برای شستشوی لباس کارکنان باشد.
- رو بالشتی و ملحفه ها پس از لاندری صرفا به صورت پک شده و بسته بندی تحویل گردد.
- رختکن و محل استراحت کارکنان روزانه نظافت شود.

ارگونومی کارکنان

ارگونومی به معنای در نظرگرفتن شرایط انسانی، محیطی و طراحی تجهیزات و وسایل کاری به گونه ای است که محیط کار با توانایی ها و نیاز انسان تطبیق یافته و باعث راحتی کار کارکنان ،کاهش خستگی و افزایش ایمنی در محیط کارشود. رعایت اصول ارگونومی موجب پیشگیری از آسیب و بیماری های شغلی ،کاهش خطاهای انسانی و حوادث ناشی از کار و بهبود عملکرد کارکنان می گردد .

جهت ایجاد شرایط ارگونومی مناسب برای کارکنان نکات زیر مورد توجه قرار گیرد:

- طراحی مناسب ارتفاع سطح میز کار، کابینت ها ،و... ،متناسب با ابعاد بدنی کارکنان انجام شود.
- تهیه و انتخاب ابزار کار ارگونومیک و استاندارد برای سلامت و حفظ حالت طبیعی دست کارکنان صورت گیرد.
- تمامی کارکنان رستوران و آشپزخانه ، تحت آموزش های ارگونومی محیطی و ابزار و وسایل قرار گیرند.
- نحوه صحیح بلند کردن اجسام ،کار با دستگاه ها و تجهیزات مختلف ،نحوه چیدمان صحیح وسایل و ابزار آموزش داده شود.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

فصل دوم

برنامه و منوهای غذایی

۲-۱ الزامات تدوین و طراحی برنامه های غذایی (منوهای غذایی)

۲-۲ انواع برنامه یا منوهای غذایی

۲-۲-۱ برنامه غذایی (منو) صبحانه

۲-۲-۲ انواع منوهای غذایی ناهار و شام

۲-۱الزامات تدوین و طراحی برنامه های غذایی (منوهای غذایی)[1]

با توجه به اینکه تدوین برنامه و منو های غذایی در مناطق مختلف بایستی با توجه به شرایط فرهنگی ، عادات و الگوهای غذایی و به شکل بومی سازی شده برای هر منطقه تهیه و مورد استفاده قرار گیرد، انتظار می رود کارشناسان تغذیه حوزه سلامت کار و HSE بهداشت و درمان مناطق ۱۶ گانه طی بازدیدهای دور ه ای، الزامات ضروری برای تدوین منوهای غذایی را تهیه و پیشنهادات و دستورالعمل های مربوط را در قالب گزارش، در اختیار مناطق قرار دهند.

لازم به یادآوری است بازدیدهای دوره ای منظم از رستوران های مناطق عملیاتی و صنعتی تحت پوشش، بخشی از شرح و ظایف کارشناسان تغذیه حوزه سلامت کار و HSE بهداشت و درمان مناطق ۱۶ گانه می باشد و لازم است پس از بازدید ،تمام موارد مرتبط با برنامه های غذایی ، تغییرات و اصلاحات مورد نیاز، همچنین راهکار های پیشنهادی جهت بهبود الگوی غذایی و.... در قالب گزارش به مناطق تحت پوشش ارسال و پیگیر های لازم جهت چگونگی تنظیم منوهای غذایی و اجرای آن انجام گیرد.

مجموعه اصول تدوین و طراحی منوهای غذایی و انواع برنامه های غذایی پیشنهادی در مناطق عملیاتی صنعت نفت در قالب کتابچه به عنوان راهنمای کاربردی و اجرایی ،توسط کارشناس تغذیه بهداشت و درمان نفت فارس در سال ۱۳۹۹تدوین گردیده است.

سامانه تغذیه/ویرایش ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

[1]. کتابچه اصول تدوین و طراحی منوهای غذایی و انواع برنامه های غذایی پیشنهادی در مناطق عملیاتی صنعت نفت ،نویسنده دکتر مهردخت حاجی حسینی

۲-۲ انواع برنامه یا منوهای غذایی

۲-۲-۱ برنامه غذایی (منو) صبحانه

برخی اصلاحات جهت طراحی برنامه صبحانه به شرح زیر پیشنهاد می گردد:

- **حذف اقلام پرکالری و پرچرب ازصبحانه**
- **افزایش تعداد دفعات سرو گردو در وعده صبحانه ۳-۴ بار در هفته**
- **ارائه صبحانه سلامت**

۲-۲-۲ انواع منوهای غذایی ناهار و شام

جهت بهبود کیفیت غذا ،ارتقاء سلامت و رضایت مندی کارکنان پیشنهاد می شود در وعده های ناهار و شام از انواع منوهای غذایی زیر برای کارکنان استفاده گردد:

- غذای معمولی
- غذای نیم پرس با دورچین چهار نمونه سبزیجات بخارپز شده
- غذای رژیمی یا غذای سلامت یا بشقاب غذای سالم
- غذاهای حاضری
- میز اردور [۱]

سند جامع تغذیه/ اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

[۱] کتابچه اصول تدوین و طراحی منوهای غذایی و انواع برنامه های غذایی پیشنهادی در مناطق عملیاتی صنعت نفت ،نویسنده دکتر مهردخت حاجی حسینی



فصل سوم: ضمائم

۳-۱ پیوست‌ها

۳-۲ چک لیست‌ها

۳-۳ فرم‌ها



سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۳-۱پیوست ها

پیوست۱: آلودگی هوا و تغذیه

پیوست۲: نان های تهیه شده از آرد کامل سبوس دار

پیوست۳: انواع روش های سالم طبخ غذا و تاثیر فرآیندهای پخت بر ارزش مواد غذایی

پیوست۴: انواع ظروف غذایی

پیوست ۵: میکروپلاستیک ها

پیوست ۶: تجهیزات

پیوست۷: شرح وظایف و آیین کارکارشناس تغذیه

پیوست۸: شرح وظایف کارشناس بهداشت محیط

پیوست ۹: شرح وظایف کارکنان بخش خدمات غذایی

پیوست ۱۰: نوبت کاری، شبکاری ،شرایط بحران و overhaul درمناطق عملیاتی

پیوست ۱۱: ورزش و فعالیت بدنی

پیوست۱۲:اجرای برنامه های آموزشی(آموزش های خودمراقبتی ،تغذیه وبهداشت و تغییر رفتار)

پیوست۱۳: پرسشنامه آگاهی ، دانش ، نگرش (kap)

پیوست۱۴: تجارب شرکت های نفتی موفق در ارتقا شاخص های سلامتی

پیوست ۱۵: تقویم مناسبتهای ملی و بین المللی سلامت وزارت بهداشت

پیوست ۱۶: خدمات تغذیه طبی در بیماری های مزمن غیرواگیر (دیابت ، پرفشاری خون، چاقی و..)

آلودگی هوا و تغذیه [1]

طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت آلودگی هوا از بزرگ‌ترین تهدیدهای زیست محیطی ناشی از صنعتی شدن به شمار می‌رود قرارگرفتن درمعرض آلاینده های محیطی در غلظت بالاتر از استاندارد ،در کناراستعمال دخانیات و تغذیه ناسالم موجب تاثیرات منفی بر سلامتی شده و با طیف وسیعی ازاثرات مخرب برسیستم تنفسی و قلبی عروقی موجب مرگ زودرس سالانه هفت میلیون انسان می شود.

در کنار آلاینده های محیطی ،هرسال باشروع فصل سرما نیز به دلیل پدیده وارونگی هوا ، معضل آلودگی هوا ایجاد می شود. در این پدیده در فصول سرد سال میزان آلودگی هوا در صبح اول وقت به حداکثر می رسد و با گرم تر شدن هوا در طول روز تا حدی ازوخامت اوضاع کاسته می شود.

عوارض آلودگی هوا به دو شکل عوارض حاد یا کوتاه مدت و عوارض مزمن یا طولانی مدت بروز می کند.

برخی عوارض کوتاه مدت آلودگی هوا

- بر هم خوردن و کاهش فعالیت سیستم ایمنی بدن
- تاثیر بر بافتها و برخی ارگان ها مانند ریه و سیستم تنفسی
- استرس اکسیداتیو

استرس اکسیداتیو

برخی عوامل مخرب محیطی مانند اشعه ماوراء بنفش ،آلودگی های زیست محیطی،آلودگی با فلزات سنگین و برخی مواد حاصل ازمتابولیسم داخلی بدن،ترکیبات مضری بنام رادیکال های آزاد تولید می کنند که حاوی اکسیژن فعال بوده و بسیار واکنشگر هستند به طوری که این مواد با تاثیر بر چربی و پروتئین های سلولی ،ساختار و عملکرد آنها را مختل و منجر به بیماری های التهابی،بیماری های قلبی عروقی و آسم آلرژیک و .. می شود.درحالت عادی سیستم دفاعی بدن به کمک برخی مواد مغذی مفید حاصل از غذا، رادیکال های آزاد را خنثی و بی ضرر می کند اما درمواردی که تولید این مولکول های واکنشگر افزایش یابد سیستم دفاع آنتی اکسیدانی بدن به تنهایی قادر به خنثی سازی این تاثیرات نخواهد بود.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

[1] کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی

سند جامع تغذیه کارکنان صنعت نفت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

عوارض بلند مدت آلودگی هوا

۱. افزایش خطر بروز برخی انواع سرطان ها

-بسیاری ازآلاینده های محیطی و ریزگردها از طریق سیستم تنفسی وارد گردش خون شده با ورود به سلول ها و تاثیربر ژنوم یا DNA سلول منجر به بروز انواع سرطان ها می شوند. این ذرات در ریه نیز با چسبیدن به سطح ریه‌ها وایجاد التهاب ، باعث تخریب سلول‌ها و افزایش خطر ابتلا به سرطان ریه می‌شوند.

۲. افزایش احتمال ابتلا به دیابت

هرچند ژنتیک نقش تعیین کننده ای در بروز دیابت دارد،اما آلودگی هوا و سایرآلودگی های محیطی نیز در کنار رژیم غذایی ناسالم،سبک زندگی غیرفعال و چاقی خطر اختلالات متابولیک مانند مقاومت به انسولین ، ،دیابت نوع ۲ و اختلالات چربی خون را افزایش می دهد. ارتباط معنی داری میان یعنی ذرات معلق،ذرات میکروسکوپی گرد و غباردر هوا،دود،دوده و قطرات مایع و.. با بروز دیابت نشان داده شده است.

۳. کبد چرب غیر الکلی

- کبد چرب غیرالکلی از بیماری‌های شایعی است که تحت تأثیر عوامل مختلف از جمله سبک زندگی ناسالم ، رژیم غذایی و آلودگی محیطی و هوا قراردارد .
- عادات و سبک زندگی ناسالم ممکن است ارتباط بین آلاینده های هوا و خطر کبد چرب را بدتر کند.
- در اثرمواجهه طولانی مدت با آلاینده های محیطی، ذرات آلاینده به جریان خون وارد شده و به دنبال آن استرس اکسیداتیو، التهاب سیستمیک و اختلال در متابولیسم چربی‌ها و تجمع چربی در سلول‌های کبدی بروز می کند. این خطر به ویژه درمردان، افراد مبتلا به چاقی مرکزی، مصرف کنندگان غذاهای پرچرب، سیگار و الکل بیشتر است.
- ازآنجا که درکارکنان اقماری به دلیل شرایط ویژه کاری، عموما در زمینه اهمیت تغذیه صحیح و فعالیت بدنی سهل انگاری می شود،بنابراین وجود آلاینده های محیطی و شیوع چاقی شکمی ممکن است در ایجاد کبدچرب تاثیر بیشتری داشته باشد.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

نقش تغذیه در کاهش اثر آلاینده های محیطی

فرآیند سم زدایی ترکیبات و سموم مختلف طی دو فاز درکبد انجام می شود.در فاز یک سموم خارجی به مواد کم خطرتبدیل شده و در فاز ۲ به فرآورده های قابل دفع ازبدن تبدیل می شوند. این فرآیند به خصوص در گروه های زیر اهمیت ویژه تری دارد :

- کارکنان شاغل در محیط های کاری با آلایندگی زیاد
- افراد مبتلا به کبد چرب
- افراد ساکن در کلانشهرهای با آلودگی هوا
- ورزشکارانی که درهوای آلوده ورزش و فعالیت می کنند .

بنابراین در شرایط آلودگی هوا توجه جدی به تغذیه سالم نه تنها یک انتخاب، بلکه یک ضرورت برای مقابله با پیامدهای خطرناک آن می باشد.

ترکیبات غذایی زیر با خواص آنتی اکسیدانی و ضد التهابی باعث تحریک آنزیم های فعال درمسیر سم زدایی کبدی شده و درحفظ سلامت کبد مفید و موثر می باشند :

- ایزوتیوسیاناتهای موجود درخانواده کلم، شاهی، خردل.
- ترکیب سولفورافان در خانواده کلم شامل کلم بروکلی، گل‌کلم و کلم برگ.
- ترکیبات ارگانوسولفوره موجوددر پیاز،تره فرنگی،سیر؛موسیر و تخم مرغ.
- کورکومین موجود در زردچوبه.
- برخی ترکیبات موجوددرانگور؛ توت و مرکبات.

برخی ریزمغذی های موجود در غذا نیز با خنثی سازی رادیکالهای آزاد در برابر آلودگی هوا نقش حفاظتی دارند :

۱. ویتامین C موجود در انواع مرکبات،میوه و سبزیجات تازه،گوجه فرنگی، کاهو و...
۲. ویتامین E موجود در جوانه‌ها و مغزدانه ها و انواع روغن های مایع .
۳. بتاکاروتن و سایر رنگدانه موجود درسبزیجات و میوه های رنگی.
۴. سلنیوم موجود در ماهی و سایرغذاهای دریایی،آجیل،مغزها وغلات سبوس دار.
۵. ویتامین D موجود در شیر و محصولات غذایی غنی شده،کره ، زرده تخم مرغ و غذاهای دریایی به ویژه ماهی های چرب.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

۶. کاتچین موجود درچای سبز و فلاونوئیدهای شکلات تلخ

مصرف زیاد مواد حاوی کافئین و شکلات تلخ به دلیل تشدیدحالات بیقراری وافزایش ضربان قلب بـه خصـوص در مکـان های آلوده یا در روزهای آلوده دربرخی افراد ناخوشایند بوده و لازم است در مصرف این مواد غذایی نیز افراط نشود.

۷. نوشیدن آب و مایعات نیز تاثیر به سزایی دردفع سموم از بدن دارد.

۸. کلسیم موجود در شیر و محصولات لبنی

- از آنجایی که موادغذایی آلوده به فلزات سنگین؛ سموم وآفت کش ها به محض ورود به دستگاه گوارش ؛در داخل روده با کلسیم موجود در شیر و منابع لبنی ترکیب و از طریق مدفوع دفع می شوند. بنابراین مصرف منظم شیر به دلیل محتوای کلسیم، فسفر، ویتامین D و پروتئین میتواند به کاهش جذب فلزات سنگین و دفع آن از بدن کمک نموده و اثرات محافظتی در برابر آسیب های ناشی از فلزات سنگین داشته باشد.
- در زمینه آلودگی هوا ،ذرات تنفسی آلوده ،صرفا استنشاق شده و وارد دستگاه گوارش نمی شوند.ازآنجا که افراد مبتلا به کمبود کلسیم در مواجهه با آلودگی های تنفسی ریسک بالایی برای جذب فلزات سنگین دارند،بنابراین پیشنهاد می شود در هوای آلوده نیز، همه افراد از جمله افراد مبتلا به کمبود کلسیم شیر و لبنیات کم چرب استفاده کنند تا سطح کلسیم خون در رنج نرمال قرار داشته باشد.
- برخی مطالعات نیز نشان داده اند دریافت لبنیات باعث افزایش ترشحات تنفسی و دفع آلودگی ها خواهد شد.
- همچنین شیر با کاهش التهاب ناشی از آلودگی هوا به حفظ عملکرد طبیعی کبد کمک می کند.

۹. جهت پیشگیری از فرآیندهای التهابی و پیامدهای آن در محیط های با آلایندگی بالا موارد زیر نیزرعایت شود:

- کاهش مصرف غذاهای سرخ‌شده و چربی های اشباع مانند روغن های نباتی جامد،کره،خامه، سرشیر و...
- کاهش مصرف گوشتهای قرمز و جایگزینی آن با پروتئینهای گیاهی و انواع غذاهای دریایی .
- پرهیز از مصرف مواد غذایی حاوی رنگ و سایرافزودنی ها مانند انواع بستنی‌های یخی رنگی،ژله‌های رنگی،نوشابه‌های گازدار .
- خودداری از مصرف فست فودها، غذاهای فرآوری‌شده و صنعتی و همچنین مواد غذایی حاوی نگهدارنده.

تاثیر کاهش وزن بر کاهش خطرات ناشی از آلودگی هوا

چاقی و اضافه وزن با افزایش تولید فاکتورهای التهابی ،تاثیرات منفی آلاینده ها بر بدن را افزایش می دهند. بنابراین برای کاهش اثرات منفی آلاینده های محیطی و ریز گردها بر سلامت ،در همه افراد و به ویژه ساکنان مناطقی با میزان آلایندگی زیاد ، کنترل وزن بسیار ضروری است.

ورزش ، فعالیت بدنی و آلودگی هوا

هرچند فعالیت بدنی یکی ازمهمترین ارکان سبک زندگی سالم است اما در اماکنی با آلایندگی زیاد ، ورزش و تنفس عمیق در فضای باز، میزان بیشتری از آلاینده ها را وارد بدن می کند .بنابراین موکدا توصیه می شود در این شرایط در فضای باز فعالیت بدنی انجام نشود.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

پیوست ۲

نان های تهیه شده از

آرد کامل سبوس دار

معاونت بهداشت

نان کامل

(نان سلامت با سبوس و جوانه کامل)

مقایسه نان کامل با نان سفید

نان کامل تهیه شده از آرد کامل گندم با حفظ تمامی اجزا سلامت بخش آن

نان کامل	نان سفید
حاوی سبوس و جوانه بصورت کامل	دارای مقادیر ناچیز سبوس و فاقد جوانه
سرشار از ویتامین های گروه ب	فقیر از نظر ویتامین های گروه ب
کمک به کنترل قند، چربی و کلسترول خون	افزایش خطر ابتلا به دیابت
موثر در پیشگیری از سکته قلبی و مغزی	مؤثر در چاقی و اضافه وزن
کاهش خطر ابتلا به سرطان	سیری موقت و گرسنگی زودرس

متخصصین تغذیه مصرف نان سلامت بخش (نان کامل) را به همه همشهریان عزیز توصیه می کنند.

برای اطلاع از اسامی نانوایی های عرضه کننده نان کامل به صفحه آموزش همگانی سایت گروه بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز به آدرس fhc.sums.ac.ir/Nutrition مراجعه نمایید و یا بارکد را اسکن کنید.

گروه بهبود تغذیه جامعه

گروه آموزش و ارتقای سلامت

نان کامل

نان یکی از اصلی‌ترین اقلام در سبد غذایی روزانه بسیاری از کشورهای جهان به ویژه در ایران است که با توجه به سهم بالای مصرف در سبد غذایی خانوار؛ نوع و کیفیت آن نقش به سزایی در سلامت عمومی افراد دارد.

انواع آردهای تولیدی در کشور

- آرد کامل (۷ درصد سبوس گیری) ویژه پخت نان سبوس دار
- آرد خبازی (۱۲ درصد سبوس گیری) ویژه پخت نان های تافتون تنوری یا ماشینی
- آرد ستاره (۱۸ درصد سبوس گیری) ویژه پخت نان های سفید یا فانتزی
- آرد نول (حدود ۳۰ درصد سبوس گیری) ویژه کیک و شیرینی و ماکارونی

نان کامل سبوس دار [۱،۲]

اگر از آرد کامل گندم که کمترین میزان سبوس گیری یعنی حدود ۷ درصد درآن انجام شده و شامل تمام اجزای گندم مانند سبوس، جوانه وآندوسپرم است برای تهیه نان استفاده شود تمام املاح موجود در پوسته گندم نیز همراه با مغز آن آرد و نان سبوس دار کامل، با ارزش غذایی بالا تهیه می شود.

مزایای استفاده از نان سبوس‌دار در سلامت کارکنان

- طبق توصیه سازمان بهداشت جهانی (WHO) حداقل نیمی از غلات مصرفی روزانه باید از نوع غلات کامل مانند نان کامل سبوس دار باشد.
- مصرف نان کامل سبوس دار با شاخص های تغذیه سالم (HEI) ، همچنین استانداردها و سیاست های بهداشت جهانی مطابقت دارد.
- برخلاف نان سفید که بخش عمده سبوس و جوانه آن حذف شده، نان کامل سبوس دار حاوی انواع ویتامین ها ازجمله ویتامین های گروه ب، املاح آهن ،روی ،منیزیم. وآنتی اکسیدان بوده وخواص تغذیه ای بالاتری دارد بنابراین نقش مهمی در ارتقای سلامت عمومی ایفا می کند.

---

[۱] در حال حاضر غنی سازی آردگندم نانوایی ها با ریزمغذی اسید فولیک و آهن در سطح کشور برای نان های تافتون ،لواش و بربری در حال انجام است میزان ۳۰ میلی گرم آهن و ۰،۵میلی گرم اسید فولیک از طریق پرمیکس مربوطه به هر کیلوگرم آرد گندم اضافه می شود که این مقدار آهن حدود ۳۰٪ نیاز روزانه افراد بزرگسال را تامین می کند. این طرح در کاهش کم خونی ناشی از فقر آهن و کمبود اسید فولیک موثر بوده است.

[۲] با توجه به کمبود ویتامین D در تمام گروه های سنی در کشور ، پیامدهای غیر قابل جبران کمبود این ویتامین و تحمیل هزینه های هنگفت به نظام سلامت ، طرح غنی سازی آرد با ویتامین د نیز در اولویت برنامه های آینده معاونت بهداشت و سازمان غذا و دارو قرار دارد.

ستاد جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- نان سبوس دار به دلیل وجود فیبر غذایی و املاح معدنی مفید ؛

✓ در برخی موارد نسبت به نان سفید ماندگاری و بافت بهتری دارد.

✓ در بهبود عملکرد سیستم گوارشی و همچنین پیشگیری از یبوست و سرطان های روده به خصوص سرطان کولون موثر می باشد.

✓با کاهش خطر ابتلا به دیابت نوع۲ و چاقی ،کاهش جذب کلسترول و کاهش خطر بیماری‌های قلبی-عروقی نیز ارتباط مستقیم دارد.

✓با توجه به بار مالی سنگین بیماری های مزمن غیر واگیر ناشی از رژیم غذایی ناسالم، استفاده از مواد غذایی سالم تر از جمله نان کامل سبوس دار می تواند به کاهش هزینه های درمانی در سطح کلان نیز کمک کند.

در مورد نان های مصرفی در شرکت ها موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

- حین فرآیند آماده سازی و پخت نان مانند تمام مراحل طبخ غذا، بایستی بهداشت فردی و محیطی کاملا رعایت شود.
- استفاده از جوش شیرین در تهیه نان ممنوع می باشد و لازم است حتما از مخمر یا خمیرمایه به جای جوش شیرین استفاده شود.
- در قرارداد غذایی لحاظ و تاکید گردد پیمانکار غذایی موظف است صرفا نان های با آرد کامل سبوس دار تهیه نماید که با توجه به آمارکم نان مصرفی روزانه در بسیاری از رستوران های مناطق صنعتی و عملیاتی این موضوع توجیه اقتصادی نیز خواهد داشت.
- به منظور ایجاد تنوع هرچه بیشتر در برنامه غذایی، استفاده از نان های پروتئینه، نان های رژیمی و...، ۱-۲ وعده صبحانه ، شام و یا نیمه شبی بلامانع است.

در صورتی که نانوایی در خود شرکت، کار تهیه نان را برعهده دارد رعایت موارد زیر ضروری است:

✓ لزوم ارتباط با شرکت آرد و غله استان و اطلاع در زمینه در دسترس بودن آرد سبوس دار مورد توجه قرار گیرد.

✓ برای تهیه نان، صرفا از آرد کامل سبوس دار استفاده و حتی الامکان آردهای بدون سبوس کلا حذف گردند.

✓ افزودن سبوس به شکل دستی به آردها، تاثیراتی مشابه آرد سبوس دار در سلامتی نداشته و مورد قبول نمی باشد.

✓ بهترین زمان مورد نیاز برای فرآیند تخمیریا استراحت خمیر با آرد کامل، حدود ۳ ساعت است که لازم است حداقل مدت زمان حتما درنظر گرفته شود. زمان پخت نان نیز حدود ۲ دقیقه می باشد .

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۳

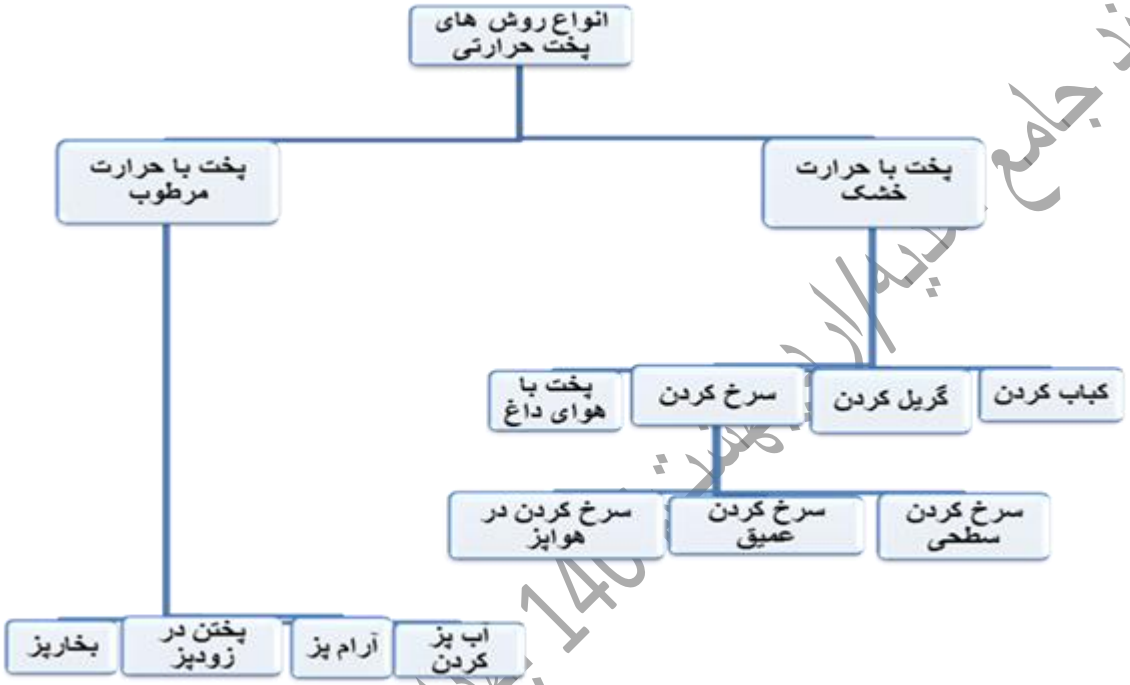
انواع روش های سالم طبخ غذا

و

تاثیر فرآیندهای پخت بر ارزش مواد غذایی

انواع روش های طبخ غذا

انواع روش های پخت حرارتی غذا به شرح زیر طبقه بندی می شوند.



جدول ۱۳:انواع روش های پخت با حرارت

انواع روش های پخت حرارتی	
روش های حرارتی (در این روش با استفاده از حرارت مستقیم یا غیر مستقیم تغییرات فیزیکی , شیمیایی و بیوشیمیایی در غذا ایجاد می شود).	**پخت با حرارت خشک** -حرارت بدون استفاده از آب یا مایعات، به طور مستقیم به غذا منتقل می‌شود. -معمولاً دمای بالای ۱۵۰ درجه سانتی‌گراد باعث واکنش‌های قهوه‌ای شدن (میلارد) و کاراملیزاسیون می‌شود که به غذا طعم و عطر ویژه‌ای می‌بخشد.
	پخت با حرارت مرطوب -در این روش، از آب یا مایعاتی مانندآب، آبگوشت، شیر و ... یا بخارآب برای پخت غذا استفاده می‌شود. -این روش‌ها معمولاً در دماهای پایین‌تری نسبت به حرارت خشک انجام می‌شوند.

پخت غذا با حرارت خشک

- ماده غذایی بدون استفاده از مایعات طبخ می شود.
- از درجه حرارت بالاتری نسبت به روش مرطوب استفاده می شود.
- اتلاف مواد مغذی که در مقابل حرارت ناپایدار هستند بیشتر است.
- انواع روش های پخت غذا با حرارت خشک شامل:
  - کباب کردن
  - سرخ کردن
  - پخت با هوای داغ

کباب کردن

- استفاده از حرارت بسیار بالا در روش کباب کردن باعث سفت شدن گوشت و هضم سخت تر آن می شود.
- برای تهیه کباب و جوجه کباب حتما از کباب پزهای بدون ذغال استفاده شود. چون دود ناشی از ریختن چربی های گوشت بر روی ذغال ، حاوی ترکیبات سمی و سرطان زا آکرولئین می باشد.

سرخ کردن و انواع روش های آن

- سرخ کردن عمیق

ماده غذایی داخل روغن بسیار داغ با دمای حدود۱۷۵-۲۰۰درجه سانتیگراد غوطه ور می شود.

- سرخ کردن سطحی

به دلیل اینکه کف ماهیتابه یا ظرف کم عمق با روغن چرب شده ،روغن مانع از چسبیدن مواد به کف ظرف خواهد شد .

- استفاده از سرخ کن های بدون روغن یا هواپز یا فرهای کانوکشن

دراین روش، فرآیند پخت با جابه جایی سریع هوای داغ ۱۵۰ تا ۲۰۰ درجه سانتیگراد صورت می گیرد و جریان هوای داغ تمام سطوح غذا را به طور یکنواخت احاطه می کند.

محل جامع تغذیه/اردیبهشت 1401 بهداشت و درمان نفت فارس

- در انواع روش های سرخ کردن موارد زیر مورد توجه می باشد:

- در سرخ کردن سطحی و عمیق مثلا سرخ کردن در ماهیتابه ،جذب روغن توسط ماده غذایی سبب افزایش کالری غذا می شود.
- در سرخ کردن سطحی و عمیق مجاورت ماده غذایی با هوا ، نور و حرارت باعث سرعت اتلاف مواد مغذی آن خواهد شد.
- در سرخ کن های بدون روغن مصرف روغن تا۸۰ تا ۹۰ درصد کمتر است و به دلیل واکنش های شیمیایی سطحی مانند میلارد و کاراملیزاسیون در سطح ماده غذایی ، غذا طعم و تردی بیشتری پیدا می کند.
- پیشنهاد می شود در مناطق عملیاتی به منظور کاهش مصرف روغن و سلامت بیشتر غذا از فرهای کانوکشن ایستاده جهت سرخ کردن بدون روغن استفاده گردد .

پخت غذا با حرارت مرطوب

- با انتقال گرما از مایعاتی مانند آب ،آب گوشت ، شیر و یا بخار آب به ماده غذایی طبخ غذا انجام می شود.

- انواع روش های پخت با حرارت مرطوب شامل:

- بخار پز کردن
- پخت در دیگ های زودپز
- آب پز کردن یا جوشاندن
- آرام پز

بخار پز کردن

در این روش از بخار تولید شده توسط آب جوش برای پخت غذا استفاده می شود و به همین دلیل عطر و مزه تمام مواد غذایی مورد استفاده در تهیه غذا حفظ می شود.

پخت در دیگ های زود پز

- در این روش سرعت پخت با استفاده از بخار تحت فشار افزایش می یابد و با افزایش فشار ، نقطه جوش آب بالا رفته ،درجه حرارت پخت از ۱۰۰ درجه ی سانتیگراد بیشتر و به همین دلیل زمان پخت کوتاه می شود.

- در استفاده از دیگ های زودپز رعایت نکات ایمنی برای پیشگیری ازخطرات احتمالی بسیار ضروری است.

سند جامع تغذیه از دیماشت 1404 بهداشت و درمان زنان فارس

آب پز کردن (جوشاندن) و آرام پز کردن

در روش آب پز کردن (جوشاندن) و آرام پز کردن غذا موارد زیر مورد توجه می باشد:

- استفاده از آب زیاد ،دمای بالاتر و باز گذاشتن درب ظرف ،اتلاف مواد مغذی درحین پخت را افزایش خواهد داد.
- خرد کردن ،ریزکردن و پوست گیری قبل از پخت نیز به دلیل افزایش سطح تماس موادغذایی با آب ،باعث اتلاف بیشترمواد مغذی می شود. بنابراین حتی الامکان باید مواد غذایی را در قطعات بزرگ‌تر پخت.
- به دلیل اینکه میزان قابل توجهی از مواد مغذی محلول،در آب پخت حل می شود استفاده ازآب پخت غذاها برای تهیه سوپ توصیه می شود.
- افزودن نمک در ابتدای پخت نیز با طولانی کردن زمان پخت ،موجب اتلاف بیشتر موادمغذی می شود.
- در روش آب پز کردن برای حفظ مواد مغذی بهتر است مواد غذایی ،بعد از به جوش آمدن آب اضافه شوند.
- روش آرام پز کردن روشی بسیار مناسب برای پخت گوشت می باشد چون در این روش از درجه حرارت پایینی استفاده می شود ،کلاژن سفت و نامحلول موجود در مواد گوشتی و پروتئینی ،در تماس با آب داغ به ژلاتین محلول تبدیل شده و تردتر می شود. بنابراین در این روش گوشت قابل هضم ترین شکل خود را دارد.

تاثیر فرآیندهای پخت بر ارزش غذایی خوراکی ها

- پختن یکی از روش های متداول حرارتی و مهم ترین و اساسی ترین مرحله آماده سازی غذا است و علاوه بر از بین بردن میکرو ارگانیسم های خطرناک،موجب افزایش قابلیت هضم ، بهبود طعم ، بو، شکل و رنگ و قوام غذا نیز می شود.
- پختن با ایجاد تغییرات فیزیکی و شیمیایی بر طعم و بافت غذا تاثیر می گذارد .

تغییرات فیزیکی (Physical change) حین پخت شامل

- **تغییر بافت غذا** :حرارت پخت باعث نرم شدن سلول های گیاهی یا تجزیه پروتئین ها درگوشت می شود.
- **تغییر رنگ غذا**: که به علت کاراملیزه شدن قند ها و یا ایجاد واکنش میلارد بین پروتئین و قند رخ می دهد.

تغییرات شیمیایی(Chemical changes) حین پخت شامل

- **واکنش میلارد**: در روش های سرخ کردن ,گریل و برشته کردن غذا،دردمای بالای ۴۰ درجه سانتیگراد دراثر واکنش بین پروتئین و قند واکنش قهوه ای شدن رخ می دهد که باعث ایجاد طعم خاص مطلوب در غذا می شود.
- **کاراملیزاسیون** :به معنای شکسته شدن قندها در دمای بالا که منجر به ایجاد رنگ طلایی و طعم شیرین می شود.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

➢ **دناتوره شدن:** حین پخت در اثر حرارت و عملکرد آنزیمی، ساختار فضایی پروتئین ها ازبین رفته و قابل هضم تر می شوند.

تغییرات ساختاری غذا

عواملی مانند مدت زمان پخت، میزان اسیدیته غذا ،وجودآنزیم ها و میزان رطوبت موجود در غذا، باعث ایجاد تغییراتی در ساختار پروتئین، چربی ،کربوهیدرات، املاح و ویتامین های موجود در غذا می شوند که به شرح زیر می باشد:

-حرارت پخت خیلی بالا به خصوص در مدت زمان طولانی در پروتئین ها باعث ایجاد فرآیند اکسیداسیون اسیدهای آمینه گوگرددار شده ،همچنین با سفت شدن پروتئین، قابلیت هضم و ارزش غذایی آن را کاهش خواهد داد.

-تغییرات ایجاد شده در چربی ها بسته به ترکیب اسیدهای چرب ، درجه حرارت ، روش پخت و حضور و عدم حضور اکسیژن و تولید پر اکسید، متفاوت است.

-گرما تاثیر کمی بر ارزش غذایی کربوهیدرات ها دارد و به طور کلی نشاسته را قابل هضم تر می کند اما سرد کردن متعاقب آن قسمت هایی از نشاسته را در برابر هضم مقاوم می کند.

-حرارت به تنهایی اثر کمی بر املاح آهن ، کلسیم و روی دارد بنابراین این املاح پس از پخت حفظ می شوند.

-اتلاف ویتامین ها بر اثر گرما و حرارت بسته به نوع ویتامین ها به شرح زیر می باشد:

- ویتامین C نسبت به حرارت پخت بسیار حساس و آسیب پذیر است.
- ویتامین ب ۱ به حرارت پخت حساس بوده و در شستشوی برنج قبل از پخت هم از دست می رود.
- ویتامین ب۲ در برابر حرارت پایداری خوبی دارد اما نسبت به نور حساس است.
- ویتامین ب ۶ درطی فرآیندهای گرمایی نسبت به اکسیداسیون حساس است و به ویژه در حین عملیات کنسرو کردن از بین می رود.
- اسید فولیک با حرارت دادن در محیط های خنثی و یا قلیایی ، اکسید و تخریب می شود.
- ویتامین ب ۱۲ تقریبا به حرارت پخت مقاوم است و ۷۰ درصد فعالیت آن طی پخت حفظ می شود. (به جز در حرارت پاستوریزاسیون).
- ویتامین A در حرارت معمول پایدار است اما حرارت بالا مثل سرخ کردن باعث ازدست رفتن آن می گردد.
- ویتامین E در آب نامحلول است و با پختن در آب از بین نمی رود اما با سرخ کردن به آرامی تخریب
- می شود،این ویتامین همچنین در برابر نور ناپایدار است.

- -ویتامین D بسیار پایدار است.
- ویتامین K نسبتا پایدار است اما در برابر نور و مواد قلیایی حساس است.

- با انتخاب روش پخت مناسب غذاها

- مواد مغذی به خصوص ویتامین‌های محلول در آب مانند ویتامین ث و ویتامین های گروهB موجود در غذا هر چه بیشترحفظ می شود.
- طعم طبیعی، رنگ و بافت ترد سبزیجات حفظ می گردد.
- به روغن اضافی جهت پخت غذا نیاز نمی باشد.
- کالری مصرفی روزانه کاهش یافته ، بنابراین باعث ارتقا سلامت خواهد شد.
- در رژیم غذایی سالم، تنوع و ترکیبی از روش‌های پخت سالم و مناسب پیشنهاد می شود.

- به منظور کاهش اتلاف و حفظ حداکثری مواد مغذی درحین پخت غذا رعایت موارد زیر موثر می باشد:

- توجه به زمان و دمای پخت مناسب برای هر غذا
- استفاده از برش ها و قطعات درشت تر مواد غذایی
- استفاده از آب پخت غذا
- استفاده از تجهیزات مناسب طبخ

ترتیب و رتبه بندی نسبی روش های طبخ غذا از نظر حفظ مواد مغذی به شرح زیر می باشد[۲.۱]

- بخارپز کردن ملایم در فر با دمای پایین (روش دمای کم و بدون آب)
- سرخ کردن بدون روغن (هواپز)
- گریل و کباب کردن یا پخت در فر معمولی
- آب پز کردن با آب کم
- سرخ کردن معمولی

سند جامع تغذیه ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

[۱] معاونت غذا و دارو. انواع روش های پخت. Http://www.fdo.ir/Food/Fa/2009 .

[۲] راهنمای محاسبه ارزش غذایی رزیم های ایرانی ،آشنایی با تاثیر فرآیند های حرارتی برروی غذا و مواد مغذی. دکترسید رضا راست منش

پیوست ۴

انواع ظروف غذا

۴-۱ظروف پخت وپز

۴-۲ظروف مورد استفاده برای سرو غذا

۴-۳انواع ظروف یکبار مصرف

انواع ظروف غذا

نوع ، جنس و روکش ظروف غذای آشپزخانه و رستوران در پخش گرما و سرعت پخت غذا تاثیر می گذارد همچنین انواع مختلف ظروف پخت وپز و ظروف سرو غذا ویژگی‌ها و کاربردهای خاص خود را دارند. بنابراین انتخاب ظروف مناسب در کیفیت و سلامت غذا و حتی رضایت مندی کارکنان نیز تاثیر مستقیم داشته و حائز اهمیت است.

۴-۱ انواع ظروف پخت و پز

- ظروف روحی (روئی)
- ظروف از جنس استیل ضد زنگ
- چدن لعاب دار
- پیرکس

ظروف روحی

- ظروف روحی یا رویی اغلب از آلیاژ فلز روی و گاهی مخلوطی با آلومینیوم یا فلزات دیگر ساخته می‌شوند.
- به دلیل قیمت مناسب ، ارزان بودن ، سبک و قابلیت حمل آسان نسبت به سایر ظروف ، در گذشته برای پخت سنتی غذاهایی مانند برنج، خورشت و... استفاده می‌شدند.
- بسیاری از ظروف روحی موجود در بازار ،استانداردهای بهداشتی سازمان غذا و دارو را ندارند.
- در برخی نمونه‌های بی‌کیفیت، احتمال وجود فلزات سنگین مانند سرب یا کادمیوم نیز مطرح است .
- ظروف روحی به شدت با مواد اسیدی و شور واکنش داده و می‌تواند طعم و ترکیب غذا را تغییر دهد.
- فلز روی در ظروف روحی درتماس با غذاهای اسیدی مانند آبلیمو، رب، ماست، سرکه و یا حرارت بالا ممکن است وارد غذا شود.
- در حال حاضر ظروف روحی به دلیل خطرات احتمالی بهداشتی و غیرقابل کنترل بودن کیفیت، فاقد تاییدیه استفاده در مراکز صنعتی و عمومی هستند بنابراین به جز نمونه های استاندارد آن ، معمولا برای استفاده در آشپزخانه‌های صنعتی، رستوران‌ها و کترینگ‌ها توصیه نمی‌شوند.
- طبق استانداردهای بهداشتی وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو ظروف پخت و سرو غذا در مراکز صنعتی باید از جنس استیل ضد زنگ با کف ضخیم ، ظروف چدن به خصوص چدن لعاب‌دار باشند.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

استیل ضد زنگ (Stainless Steel)

- تمام ظروف مورد استفاده درآشپزخانه برای طبخ یا سرخ کردن غذا و همچنین تجهیزات آشپزخانه می بایست ترجیحاً از جنس استیل ضد زنگ باشد که در برابر زنگ زدگی و خوردگی مقاوم بوده و دوام و سلامت آن‌ها بسیار بالاست.
- ظرف های از جنس استیل ضد زنگ اگرچه خاصیت نچسبی ندارند، اما با استفاده از روغن مناسب و کنترل حرارت، می‌توان به راحتی از آن‌ها استفاده کرد.
- برای پخت انواع خورشت، پلو و غذاهایی که نیاز به پخت طولانی دارند، ایده‌آل و کاملا مناسب است.

چدن لعاب‌دار

- این نوع ظروف بهترین گزینه برای آرام‌پز و سرخ کردن غذا می باشند چون در این روش های طبخ حرارت یکنواخت و حفظ دما وجود دارد.
- لعاب قرار گرفته بر سطوح ظروف چدنی مانع واکنش غذاهای اسیدی با چدن شده و شستشو را نیز آسان‌تر می‌کند.

پیرکس

- ظروف پیرکس یا شیشه نشکن در برابر حرارت و شوک حرارتی (به جز شوک های حرارتی بسیار ناگهانی)، مقاومت بالایی داشته ، تغییری در طعم و بوی غذا ایجاد نمی کند، قابل استفاده در فر، مایکروویو و فریزر نیز است.
- فاقد مواد شیمیایی مضر،(BPA-free) ،با شستشوی آسان و ماندگاری بالا می باشند.

۴-۲ انواع ظروف مورد استفاده برای سرو غذا

- ظروف استیل
- ظروف آرکوپال
- ظروف چینی استخوانی
- انواع ظروف یکبار مصرف

این ظروف ، علاوه بر کاربردی بودن، به زیبایی و جذابیت سفره و میز غذا نیز کمک می‌کنند.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ظروف استیل

- ظروف استیل بسیار ایمن ،بهداشتی وبا دوام بوده ،با ماشین های سینی شور نیز قابل شستشو و ضدعفونی میباشند.
- انواع ظروف غذاخوری اعم از سینی های ۴ و۶ خانه، لیوان، پارچ، نمکدان، ظرف سماق، فلفل و...، از جنس استنلس استیل انتخاب شوند.

آرکوپال (Opalware)

- نوعی شیشه فشرده و نشکن که ظاهری شبیه چینی دارد.
- به دلیل سبکی و قابلیت شستشوی آسان، تنوع طرح و رنگ و مقاومت در برابر شکستگی و لب پر شدن نسبت به ظروف چینی، گزینه بسیار مناسبی است.
- این ظروف ممکن است به مرور زمان کدر شوند و ظرافت ظروف چینی را هم ندارند.
- درصورت استفاده از ظروف آرکوپال طرح دار باید توجه نمود که کاملا استاندارد باشند به این معنی که نقش یا طرح ظروف آرکوپال بایستی در سطح زیرین لعاب حک شده باشد و اگر طرح و نقش ها بر سطح بیرونی لعاب حک شده باشد به دلیل واکنش با غذای داغ و اسیدی غیر استاندارد است.
- بهتر است از ظروف آرکوپال طرح دار فقط برای سرو غذای سردیا خشک مانند ماست ،سبزی و... استفاده گردد.

ظروف چینی استخوانی (Bone China)

- ظروف سنتی و کلاسیک که از خاک رس و مواد معدنی دیگر ساخته شده، بسیار باکیفیت ، ظریف ،شفاف ، زیبا و شکیل بوده و جلوه‌ای خاص به میز غذا می‌دهند.
- قابل شستشو در ماشین ظرفشویی ، مقاوم در برابر لکه و بو، بهداشتی ،سبک با مقاومت بالا ، در برخی مدل‌ها قابلیت حفظ گرما در غذا را داشته و بدون سرب و کادمیوم هستند.
- این ظروف علیرغم سنگین، شکننده و آسیب‌پذیر بودن در برابر ضربه اما همچنان بهترین ظروف انتخابی در بین ظروف سرو غذا هستند.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

۴-۳ انواع ظروف یکبار مصرف رایج

استفاده از ظروف یکبار مصرف برای راحتی و بهداشت در شرایط خاص کاربرد دارد، اما انتخاب نوع مناسب آن برای حفظ سلامت و محیط زیست مهم است.

ظروف یکبار مصرف پلاستیکی

- این نوع ظروف از موادی مانند پلی استایرن(PS) ، پلی پروپیلن (PP) و پلی اتیلن (PE) ساخته شده و به همین دلیل سبک، ارزان، مقاوم در برابر آب هستند.
- در تماس با غذاهای داغ یا چرب، مواد شیمیایی مضرمانند مونومر استایرن و...،آزاد می‌کنند که ممکن است سرطان زا باشد.
- تجزیه آنها در طبیعت صدها سال طول می‌کشد بنابراین برای سلامتی و محیط زیست بسیار مضرمی باشند.

ظروف یکبار مصرف گیاهی

- بر پایه نشاسته ذرت و گندم ساخته شده بنابراین در طبیعت تجزیه‌پذیر بوده و به حفظ محیط زیست کمک می کنند.
- فاقد مواد شیمیایی مضر بوده و مناسب برای انواع غذاهای سرد و گرم می باشند (البته باید به درجه حرارت مجاز درج شده بر روی محصول توجه کرد).
- قیمت بالاتری نسبت به ظروف پلاستیکی داشته و در برخی مدل‌ها نیز ممکن است مقاومت کمتری در برابر رطوبت طولانی‌مدت داشته باشند.

ظروف یکبار مصرف مقوایی/کاغذی

- معمولاً با پوشش یا لایه‌ای از پلی‌اتیلن پوشانده می‌شوند تا ضد آب شوند ،اگر این پوشش پلاستیکی حداقل باشد برای غذاهای خشک و برخی نوشیدنی‌ها مناسب می باشد .
- در برخی انواع ظروف یکبار مصرف کاغذی غیر استاندارد، ممکن است پوشش پلاستیکی حاوی مواد شیمیایی مضر باشد.
- ظروف کاغذی و یا مقوایی به دلیل نشت رطوبت غذا و نرم شدن، برای غذاهای خیلی داغ یا چرب مناسب نیستند.

مرجع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

در زمینه ظروف مورد استفاده ، موارد زیر مورد توجه می باشد

- برای سرو غذا می توان علاوه بر ظروف استیل از ظروف چینی و کریستال ویا آرکوپال نیز استفاده نمود.
- تمام ظروف شکستنی مورد استفاده مانند چینی و بلور و.... باید تمیز، بدون ترک خوردگی و لب پریدگی باشد.
- در صورت نیاز به استفاده از ظروف یکبارمصرف، توصیه به انواع ظروف یک بار مصرف گیاهی و استاندارد می باشد.
- تمام ظروف وتجهیزات مورد استفاده درآشپزخانه یا رستوران درصورت مستعمل بودن بایستی تعویض گردد.
- از نگهداری ظروف خالی و وسایل اسقاطی درداخل رستوران، آشپزخانه ،سردخانه و انبار مواد غذایی خودداری گردد.

استفاده از ظروف زیر در آشپزخانه و ر ستوران ممنوع است :

۱) دیگ و ظروف مسی[1] اعم از اینکه سفید کاری شده و یا نشده باشد.

۲) گوشت کوب و قاشق چوبی و سربی.

۳) ظروف تفلون(پوشش آن به راحتی خراشیده می‌شود و با ورود به غذا می‌تواند خطرناک باشد).

۴) قندان و پارچ آب بدون درپوش مناسب.

۵) ظروف فاقد درب ثابت و مخصوص نگهداری سبزیجات خشک و ادویه جات مانند نمک، فلفل، زردچوبه ، سماق، شکر و....

۶) استفاده از مواد غیراستاندارد از جمله کاغذهای بازیافتی، کاغذهایی که تمیز نباشد، روزنامه و کیسه های پلاستیکی دسته دوم جهت پیچیدن و بسته بندی مواد غذایی .

۷) هر نوع ظروف و ابزاری که توسط وزارت بهداشت غیر مجاز اعلام شود.

ستاد جامع تغذیه ادارات بهداشت و درمان نفت فارس

[1].آموزش .رعایت اصول بهداشتی-تغذیه ای در استفاده از ظروف مسی .دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت ۱۳۹۷



پست ۵

میکروپلاستیک ها

میکروپلاستیک‌ها[1,2,3]

به‌عنوان یکی ازچالش‌های نوظهور قرن ۲۱ در حوزه سلامت انسان و محیط‌زیست شناخته می شوند .این ذرات پلاستیکی ریز که اندازه آن‌ها کمتر از ۵ میلی‌متر است،که از تجزیه پلاستیک‌های بزرگ‌تر یا به صورت اولیه تولید می‌شوند .این ذرات به‌طور فزاینده‌ای در محیط زیست، منابع آبی و حتی زنجیره غذایی انسان شناسایی شده‌اند و به‌راحتی بدن انسان می‌شوند.

منابع میکروپلاستیک ها[4,5]

- لیوان‌های کاغذی یک‌بار مصرف با پوشش پلاستیکی یا فلوئوردار
- چای‌های کیسه‌ای یک‌بار مصرف
- ظروف یک‌بار مصرف
- پلاستیک های بسته‌بندی غذا،
- که همگی می‌توانند عامل ورود میکروپلاستیک‌ها به بدن انسان باشند.

لیوان‌های کاغذی یک‌بار مصرف

یکی از منابع کمتر شناخته شده میکرو پلاستیک ها ،لیوان‌های کاغذی یک‌بار مصرف هستند که گرچه به ظاهر انتخابی ایمن ، تجزیه‌پذیر و سازگار با محیط زیست هستند، تحقیقات در سال‌های اخیر این موضوع را اثبات کرده‌اند که به دلیل وجود پوشش پلی‌اتیلنی در سطح داخلی لیوان که به منظور مقاوم سازی در برابر آب استفاده می شود، درتماس با نوشیدنی‌های داغ، می تواند ذرات میکروپلاستیک را وارد نوشیدنی و در نهایت وارد بدن کند .

چای کیسه‌ای یک بار مصرف

تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که بسیاری از چای‌های کیسه‌ای به‌ویژه آن‌هایی که دارای کیسه‌های پلاستیکی نایلونی یا پلی‌اتیلنی هستند، در هنگام قرارگرفتن در آب جوش، میلیون‌ها ذره میکروپلاستیک و نانوپلاستیک آزاد می‌کنند که به راحتی وارد بدن شده و می‌توانند باعث اختلالات سلولی و التهابی شوند.

---

[1] **WHO: Microplastics in Drinking Water**

[2] **E- nvironmental Science & Technology (2023)**

[3] کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی

[4] **Nature Communications (2022)**

[5] -مجله پژوهش محیط‌زیست ایران

ظروف یک‌بار مصرف

ظروف یک‌بار مصرف پلاستیکی از قبیل بشقاب، قاشق، چنگال و ...، به‌طور بالقوه می‌توانند در هنگام استفاده، به‌ویژه در مواجهه با حرارت یا مواد غذایی اسیدی، میکروپلاستیک‌ها را آزاد و وارد بدن کنند .

پلاستیک‌های بسته‌بندی مواد غذایی

بسیاری از پلاستیک و ظروف بسته‌بندی‌های غذایی که در تماس مستقیم با مواد چرب، گرم یا اسیدی قرار می‌گیرند نیز می‌توانند باعث آزادسازی میکروپلاستیک به غذا و ورود آن ها به بدن شوند .

مدت زمان بروز اثرات میکرو پلاستیک‌ها بر سلامت انسان

- اثرات میکروپلاستیک‌ها می‌تواند هم درکوتاه مدت و هم در بلندمدت بر سلامت انسان ظاهر شود .
- اثرات کوتاه‌مدت میکرو پلاستیک ها بر بدن: می‌تواند باعث بروز التهاب در دستگاه گوارش یا واکنش‌های آلرژیک شوند .
- اثرات تجمع بلند مدت میکرو پلاستیک ها بر بافت های بدن، ممکن است منجر به:

- استرس اکسیداتیو
- آسیب واختلال در عملکرد سلولی و افزایش احتمال ابتلا به برخی سرطان‌ها
- اختلالات هورمونی
- کاهش قدرت باروری
- تأثیر منفی بر رشد جنین
- اختلال در سیستم ایمنی و عملکرد کلیه و کبد
- برخی میکروپلاستیک‌ها قادر به عبور از سدهای بیولوژیکی مثل سد خونی-مغزی هستند.

راهکارهای کاهش مواجهه با خطرات میکروپلاستیک ها

از آنجا که میکروپلاستیک‌ها تهدیدی جدی برای سلامت انسان و محیط‌زیست هستند،آموزش و انتخاب آگاهانه به شکل زیر می‌تواند نقش مؤثری در کاهش این خطرات ایفا کند.

- استفاده از لیوان‌های قابل شست‌وشو(شیشه‌ای، فلزی یا سرامیکی)
- استفاده از ظروف غذای شیشه‌ای یا استیل
- اجتناب از نوشیدنی داغ در لیوان‌های کاغذی معمولی
- استفاده از چای فله‌ای به‌جای چای کیسه‌ای پلاستیکی
- افزایش آگاهی عمومی
- استفاده از اقلام غذایی تازه به جای استفاده از مواد غذایی بسته بندی شده آماده مصرف

مرکز جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۶

تجهیزات موردنیاز

تجهیزات، وسایل و ظروف آشپزخانه های صنعتی

تجهیزات موردنیاز کلینیک های تغذیه ورژیم درمانی

۶-۱ تجهیزات ، وسایل و ظروف آشپزخانه های صنعتی[1]

تجهیزات محل ورودی

- پرده های هوای اتوماتیک جهت جلوگیری از ورود حشرات موذی
- چسب مگس
- جا کفشی جهت تعویض کفش و دمپایی پرسنل، بازرسین و میهمانان
- دمپایی های تمیز، سالم و پلاستیکی قابل شستشو یا کاور یکبار مصرف به تعداد کافی برای بازرسین و مهمانان
- دستگاه کاورکش یکبار مصرف برای کفش

تجهیزات دریافت مواد اولیه و انبار نگهداری مواد غذایی

- ترازوی باسکولی یا باسکول دیجیتال
- ترازوی دیجیتال رومیزی با دقت گرم برای توزین مقادیر کم
- ترالی های ارگونومیک و چرخ دار ، بدون صدا و از جنس استیل ضد زنگ مجزا جهت حمل و نقل مواد غذایی و حمل بار
- قفسه و پالت از جنس استیل ، آلومینیوم و یا پلاستیک فشرده برای چیدمان و قراردادن مواد غذایی در انبار
- کابینت یا قفسه بندی های سالم درب دار برای چیدن ، قراردادن و نظم دهی وسایل و ظروف متفرقه مانند چاقو، کفگیر و ملاقه و.....
- ظروف مناسب شیشه ای جهت نگهداری آبلیمو و مواد غذایی اسیدی مثل ترشیجات و خیار شور و ..
- سطل یا باکس درب دار مناسب جهت نگهداری سبزیجات خشک، آرد ، حبوبات و ادویه جات
- ترمومتر برای کنترل درجه حرارت انبار و محصولات یخچالی و فریز شده در زمان ورود به آشپزخانه و یا انبار مواد غذایی
- رطوبت سنج برای کنترل رطوبت انبار
- درب توری فنردار برای بسته نگهداشتن درب ورودی انبار
- یخچال و فریزر دیواری

تجهیزات آماده سازی مواد اولیه

- میزکار استیل، پلی اتیلن و یا چوبی مجزا به تفکیک برای برنج پاک کنی ،گوشت، مرغ و ماهی و برای آماده سازی سبزی جات به تعدادکافی
- میز کار ظروف کثیف
- کنده زیر ساطوری از جنس پلی اتیلن یا چوبی
- ترالی های ارگونومیک و چرخ دار ، بدون صدا و از جنس استیل ضد زنگ مخصوص حمل مواد اولیه، سیخ های کباب و....
- چنگک آویز گوشت
- سینک استیل جداگانه برای شستشوی گوشت، مرغ و ماهی
- سینک استیل سه محفظه ای برای شستشو و ضد عفونی سبزیجات
- وان چلو صاف کنی

---

[1] نمونه شرکت ارائه دهنده تجهیزات آشپزخانه های صنعتی شرکت پرشیا استیل می باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- وان متحرک و شیب دار مخصوص خیس کردن برنج
- وان شتشو و آبکشی سبزی جات دارای شیر تخلیه
- وان سیار
- پاتیل های چرخ دار استیل متحرک برای خیساندن برنج و سایر اقدامات آماده سازی
- چاقوها، ساطور و چاقو تیز کن استیل استاندارد به تعداد کافی
- دستکش و پیش بند فلزی (جهت استفاده قصاب)
- دستکش باربیکیو
- سیخ های کباب استیل ضد زنگ و استاندارد با توجه به آمار و حجم پخت غذا
- جا سیخی چرخ دار و منفذدار یا دارای کف مشبک برای نگهداری سیخ های شسته شده

تجهیزات پخت آشپزخانه صنعتی

-اجاق گاز پخت تمام استیل با تمام متعلقات (فرهای دمکن، گریل)

-اجاق گاز ۲ یا ۴ شعله فردار

-اجاق گاز ۲ یا ۴ شعله کابین دار

-اجاق مشعل دار ساده

- اجاق گریل

-گریل فردار

-گریل سنگی روی چدن

-فرکانوکشن

-دستگاه فرکامبی یا اسمارت چیف (جایگزین روش های سرخ کردن فعلی)

-تابه گردان (دستگاه ماهی تابه گردان گاز سوز چدنی)

-دیگ بخار چلوپز

-فر بخار پز ایستاده

-دیگ خورش پزصنعتی

-دمکن برنج ریلی اتوماتیک

-پاتیل دو جداره استیل

-کباب پز صنعتی با حرارت غیر مستقیم ساده، اتوماتیک یا ریلی گردان اتوماتیک با توجه به حجم پخت و فضای آشپزخانه (پخت کباب با حرارت غیر مستقیم آتش به کمک سنگ در نرم و طرد شدن گوشت موثر است)

-سرخ کن مجهز به ترمومتر جهت جلوگیری از افزایش دمای بیش از حد روغن و جلوگیری از رسیدن روغن به نقطه دود

-ترمومتر برای کنترل درجه حرارت فضای آشپزخانه

-دستگاه شوری سنج غذا و آب

-دستگاه اندازه گیری دما و نقطه دود روغن

-دستگاه اندازه گیری دمای عمقی گوشت

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- دستگاه چربی سنج (دستگاه اندازه گیری سلامت روغن مدل Testo 27)
- دستگاه نانوایی تمام اتوماتیک صنعتی(برای شرکت هایی که نانوایی دارند)

تجهیزات سرو و توزیع غذا در رستوران

- خط کامل تمام استیل سلف سرویس
- انواع بن ماری و گرمخانه غذا براساس نیاز و شرایط هر رستوران
- کانتین گرم و سرد تمام یا نیمه خودکار
- کانتر ساده سرد و گرم سلف سرویس
- ظروف غذا استاندارد و ترجیحاً از جنس چینی، بلور، آرکوپال ساده و بدون طرح و رنگ وظروف چهار خانه استیل و ظروف Food Grade برای غذای گرم
- قاشق، چنگال و کارد از جنس استیل ضد زنگ سالم
- کانتر مخصوص قاشق، چنگال، کارد و سینی
- لیوان مناسب برای نوشیدنی های گرم و سرد با اولویت چینی، بلور یا بر پایه گیاهی و ترجیحا Food Grade
- لیوان یک بار مصرف کاغذی یا انواع پلاستیکی شفاف استاندارد در کنار آبسردکن فقط برای نوشیدنی های سرد
- دستگاه سلفون کش استاندارد
- یخچال ویترینی
- دستگاه یخ ساز تمام خودکار یا یخ ساز قالبی
- دستگاه آب سرد کن
- سماور برای توزیع آب جوش و چای
- میز و صندلی مناسب، سالم و استاندارد به تعداد کافی
- رومیزی یا سفره تمیز و سالم برای میزهای غذاخوری
- ترالی ارگونومیک و چرخ دار ، بدون صدا و از جنس استیل ضد زنگ مخصوص حمل بار برای حمل ظروف و غذا
- تجهیزات کامل شست و شو و نگهداری ظروف

تجهیزات سرمایش ، تهویه و ایمنی

- سردخانه های بالای صفر و زیر صفر
- یخچال ایستاده و ویترینی ، فریزر درب استیل و شیشه ای
- پرده های عاج دار جهت جلوگیری ازنوسان دمایی سردخانه
- کف پوش نانو برای سردخانه جهت کاهش اتلاف حرارت و نوسانات انرژی و صرفه جویی در مصرف انرژی
- سیستم تهویه سالم متناسب با ظرفیت پخت غذا در آشپزخانه ،در قسمت فوقانی تمام تجهیزاتی که ایجاد دود یا بخار می کنند
- سیستم تهویه سالم متناسب با ظرفیت نگهداری مواد غذایی در انبار
- وسایل سرمایشی و گرمایشی مناسب برای تمام قسمت های آشپزخانه ، انبار مواد غذایی و رستوران
- سیستم اعلام و اطفاء حریق و کپسول آتش نشانی سالم به تعداد کافی

سند جامع تغذه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- دتکتور دود
- دتکتور گاز
- پتو آتش نشانی
- تابلوهای ایمنی
- کفپوش ضد لغزش
- جعبه کمکهای اولیه
- ماسک فرار فردی
- ماسک های اضطراری

تجهیزات ظرفشویی و فضای شستشوی ظروف

- ملزومات و البسه مورد نیاز ظرفشو شامل چکمه ، روپوش و پیش بند مخصوص شستشو با روکش ضد آب
- محلول های شستشو و گندزدایی
- میز ظروف کثیف
- ماشین ظرفشویی و سینی شویی ریلی، ایستاده و زیر کانتر
- دستگاه ظرف شور تمام خودکار به منظور کاهش مصرف آب واطمینان از شست شوی صحیح ظروف
- سینک ظرفشویی سه محفظه از جنس استیل
- دستگاه سیخ شور
- میز مشبک ، ترالی ، آب چکان یا قفسه های مناسب ثابت یا سیار ؛ جهت قرار دادن ظروف شسته شده ، بشقاب ، سینی های توزیع غذا و ظروف بزرگ

دستگاه های مورد استفاده در آشپزخانه صنعتی

- دستگاه چرخ گوشت استاندارد با قدرت مناسب و متناسب با حجم گوشت مورد استفاده
- دستگاه سبزی خردکن با ظرفیت متناسب با تعداد پرس غذا
- سیخ گیر اتوماتیک
- اره استخوان بر رومیزی
- دستگاه پوست کن سیب زمینی
- سالادساز
- آسیاب برقی
- دستگاه خلال کن
- خمیرگیر
- پوست کن ایستاده
- درب کنسرو بازکن برقی و یا دستی
- دستگاه مخلوط کن ،همزن ،خمیر کن یا میکسر صنعتی رومیزی استیل با حفاظ دور معتبر برای مخلوط کردن مواد کوکو مانند گوشت چرخ شده، سیب زمینی پخته و.....

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۶-۲ تجهیزات مورد نیاز کلینیک های تغذیه ورژیم درمانی

- ترازو ، نوار متر و یا قد سنج استاندارد
- رایانه و پرینتر با تمامی متعلقات، متصل به سیستم اتوماسیون اداری
- نرم افزارهای مربوط به ثبت اطلاعات و سیستم ذخیره سازی پرونده های الکترونیک مراجعین
- دستگاه آنالایزر بادی کامپوزیشن (دستگاه سنجش ترکیب بدن)
- ماشین حساب و سایر ملزومات اداری رومیزی
- فایل و کمد اداری مناسب جهت حفظ سوابق مراجعین
- ماکت و پوستر های آموزشی مناسب
- درصورت امکان دسترسی به اینترنت جهت استفاده ازآخرین مقالات به روز و کتب مرجع تغذیه ای

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

نمونه دستگاه چربی سنج و شوری سنج غذایی

تستر کیفیت روغن دیجیتال تستو مدل TESTO 270

یک دستگاه حرفه‌ای برای ارزیابی کیفیت روغن‌های سرخ‌کردنی و از تجهیزات مهم کنترل کیفیت در صنایع غذایی محسوب می‌شود این دستگاه با دقت بالا، سرعت پاسخ مناسب و طراحی مقاوم، انتخابی ایده‌آل برای رستوران‌ها، فست‌فودها، کارخانه‌های صنایع غذایی، هتل‌ها، مراکز کنترل کیفیت و آزمایشگاه‌های مواد غذایی محسوب می‌شود.

بیشترین کاربرد دستگاه تستر روغن دیجیتال درکارخانه‌های تولید مواد غذایی، خطوط فرآوری، تولیدکنندگان محصولات سرخ‌شده و واحدهای کنترل کیفیت است. این دستگاه کیفیت روغن را در مراحل مختلف تولید بررسی کرده و از افت کیفیت محصول جلوگیری می‌کند.

در آشپزخانه‌های صنعتی و رستوران‌ها نیز چون کیفیت روغن نقش مستقیمی در طعم، رنگ و سلامت غذا دارد، امکان بررسی روزانه روغن را فراهم کرده و از استفاده بیش از حد یا تعویض زودهنگام آن جلوگیری می‌کند.این دستگاه با اندازه‌گیری درصد مواد قطبی کل(TPM) یا (Total Polar Materials) ؛"پارامتری حیاتی برای ارزیابی میزان اکسیداسیون روغن ناشی از حرارت ،"وضعیت واقعی روغن شامل دمای روغن و زمان مناسب تعویض روغن را در مدت چند ثانیه نمایش می‌دهد .

از قابلیت های مهم تستر کیفیت روغن تستو مدل ۲۷۰، امکان اندازه گیری همزمان کیفیت روغن و دمای آن است. این دستگاه با سنسور دمایی PTC می تواند دمای روغن را در محدوده ۴۰ تا ۲۰۰ درجه سانتی گراد اندازه گیری کند تا کاربر بتواند شرایط مناسب پخت و سرخ کردن را کنترل نماید.

این دستگاه دارای سیستم هشدار رنگی است که با سه رنگ سبز، نارنجی و قرمز وضعیت روغن را خیلی سریع به‌صورت بصری نمایش می‌دهد؛ زمانی که مقدار TPM کمتر از ۲۰ درصد باشد نمایشگر سبز، بین ۲۰ تا ۲۴ درصد نمایشگر نارنجی و بالاتر از ۲۴ درصد نمایشگر قرمز فعال می شود. این قابلیت باعث می شود حتی کاربران غیرمتخصص نیز بتوانند در کوتاه ترین زمان وضعیت روغن را تشخیص داده و درباره ادامه استفاده یا تعویض آن تصمیم گیری کنند.



دستگاه چربی سنج غذایی

نکات مورد توجه در زمینه دستگاه اندازه گیری سلامت روغن

اندازه گیری TPM یا میزان کل مواد قطبی(Total Polar Materials) :

۱- TPMپارامتر بسیارمناسبی برای ارزیابی میزان اکسید شدن روغن بر اثر حرارت است . این پارامتر در کشورهای مختلف متفاوت است و در کشور ما برابر استاندارد جهانی و حداکثر میزان آن ۲۴ ٪ می باشد بالاتر از این مقدار غیر مجاز و روغن غیر قابل استفاده اعلام می گردد.

۲- محدوده دمای اندازه گیری دستگاه ۴۰-۲۰۰درجه سانتیگراد می باشدو دمای بالای ۲۰۰ درجه باعث آسیب به الکترود آن می شود.

۳-روغنی که در حال جوش و روی شعله گاز است ابتدا شعله را خاموش و بعد از ۵ دقیقه اندازه گیری صورت پذیرد.

۴- حداقل روغن باید به میزان ۱ سانتیمتر بالای الکترود را فرا گرفته باشد. واندازه گیری بعد از ۱۵ثانیه وهمزدن با دستگاه خوانده شود.

۵-جهت شستشوی الکترود ابتدا دستگاه خاموش و بعد از چند ثانیه که الکترود خنک شد ابتدا مقداری مایع روی الکترود ریخته و بدون تماس دست آن را زیر شیر آب قرار می دهیم و بعد بادستمال نرم الکترود را خشک می کنیم.

۶-رنگ نمایشگر :

رنگ سبز : نمایانگر این است که اندازه گیری در رنج مناسب و استاندارد می باشد.

رنگ نارنجی : نمایانگر این است که اندازه گیری در رنج رسیدن به آستانه خطر می باشد.

رنگ قرمز : نمایانگر این است که اندازه گیری در رنج خطر می باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

دستگاه شوری سنج دیجیتال

ابزار دستی و دیجیتال با پاسخ سریع جهت اندازه گیری شوری(NaCl)یا غلظت نمک موجود در محلول و مایعات است. این وسیله شبیه یک قلم است که می‌تواند میزان نمک موجود در مواد غذایی را اندازه بگیرد و البته کاربردهای متنوعی دارد



دستگاه شوری سنج غذایی

سند جامع ... رمان نفت فارس

پیوست ۷

شرح وظایف و آیین کار

کارشناس تغذیه

شرح وظایف و آیین کار کارشناسان تغذیه

مشاور / کارشناس تغذیه

- منظور از مشاور یا کارشناس تغذیه در رستوران ها و مراکز تهیه ، طبخ و توزیع غذا،کلیه فارغ التحصیلان رشته تغذیه در هر یک از مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا با پایه کارشناسی تغذیه است.
- 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 و کارشناسان تغذیه به عنوان مسئول تیم مدیریت خدمات غذایی، باید فعالانه درگیر اجزاء مختلف فرآیندهای مرتبط با مدیریت آشپزخانه و رستوران باشند تا از اجرای کامل دستورالعمل ها و وظایف افراد اطمینان حاصل نمایند.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 مربوط، برای رفع مشکلات موجود تلاش نماید.
- وظایف کارشناسان تغذیه دربحث مدیریت خدمات غذایی به عنوان ناظر و نماینده کارفرما در رستوران های مناطق صنعتی و عملیاتی نفت درپنج حوزه می باشد و نظارت مستقیم و قوی روسای شرکت ها و مسئولین بهداشت و درمان مناطق بر روند اجرای رستوران سلامت و حمایت از عملکرد سلامت محور کارشناس تغذیه، بسیار ضروری است.

الف) وظایف اجرایی

– مدیریت ، سرپرستی، نظارت و ارزیابی فعالیت ها و وظایف کارکنان رستوران و آشپزخانه.

– شرکت درجلسات کمیته سلامت و کمیته های تخصصی تغذیه در مناطق عملیاتی برای پیگیری واجرای هرچه بهتر مصوبات آن.

– پیگیری اجرای الزامات و بخشنامه های صادره از مدیریت HSE ستاد مرکزی و سایر سازمان های مرتبط با تغذیه و سلامت مانند وزارت بهداشت و همچنین بهداشت ودرمان صنعت نفت .

– همکاری درتهیه و تدوین برنامه عملیاتی بهبود تغذیه در راستای نیل به شاخص های سلامتی واحد سلامت کار.

– کارشناس تغذیه بایددر تعامل با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه بوده و از مشکلات تغذیه ای شایع با خبر باشد. همچنین اطلاعات و شاخص های تغذیه ای را جهت تدوین برنامه عملیاتی در اختیار کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه قرار دهد.

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

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– کالری سنجی منوهای غذایی با استفاده از نرم افزارهای کالری سنجی استاندارد.

– طراحی و یا بازبینی منوهای غذایی درج شده در پیمان غذایی با در نظر گرفتن اصول تغذیه ای، نیازهای غذایی، تنوع و سلیقه کارکنان جهت رضایت مندی هر چه بیشتر.

– تعیین اوزان و مقادیر مناسب غذا در پیمان های غذایی با توجه به سهم کالری و سایردرشت مغذی ها در غذاهای مخلوط.

– نظارت ،کنترل و تایید مواد اولیه مصرفی ورودی به رستوران و آشپزخانه از نظر مرغوبیت ،تازگی و کیفیت تغذیه ای .

– نظارت و تنظیم دستور پخت استاندارد برای هر وعده غذایی شامل نوع و میزان مواد اولیه مصرفی و استفاده ازروش طبخ مناسب.

– مشارکت در انتخاب تجهیزات مناسب پخت غذای سالم(استفاده از دستگاه فرکامبی، دستگاه بخارپز ،سینی گریل و ...).

– بررسی خواص ارگانولپتیک غذاها از طریق چشیدن، به جهت اطلاع از کیفیت مناسب و طعم مطلوب غذا قبل از سرو و توزیع در رستوران .

– اتخاذ تدابیر لازم جهت نظارت بر وعده های غذایی در شیفت های عدم حضور در منطقه عملیاتی مانند شیفت شب.

– تلاش در جهت راه اندازی رستوران های سلامت در شرکت .

– تعامل و جلب همکاری های بین بخشی و درون سازمانی با نهاد های نظارتی شرکت مانند واحد HSE، تیم سلامت کار، روسا و مسئولان واحدهای مختلف جهت اجرای مداخلات تغذیه ای و بهبود ارائه خدمات غذایی.

لازم است کارشناس تغذیه با تشریح مشکلات تغذیه ای موجود در منطقه تحت پوشش، مشارکت مدیران را برای اصلاح مشکلات مذکور جلب نماید.

– تعامل برون سازمانی با شبکه و مراکز بهداشتی_درمانی دانشگاه های علوم پزشکی و سایر مجموعه های دخیل در حوزه غذا و تغذیه مانند اداره نظارت بر غذا و دارو ،سازمان دامپزشکی ،اداره استاندارد و...، به منظور اطلاع از آیین نامه ها و قوانین جدید نظیر آخرین راهنماها و دستورالعمل های های تغذیه ای و همچنین استعلام اطلاعات مورد نیاز از قبیل فهرست کشتارگاه های مجاز دام و طیور و آزمایشگاه های مجاز مواد غذایی و... .

ب) نظارت

– نظارت دقیق و کامل بر چرخه فرآیند های مرتبط با آشپزخانه و رستوران(خرید، آماده سازی ، نگهداری و انتقال مواد غذایی خام یا فرآوری شده، انبارسازی ، طبخ، توزیع و سرو غذا) با همکاری کارشناس بهداشت محیط به منظور حفظ سلامت و پیشگیری از مسمومیت های غذایی احتمالی.

– نظارت بر کیفیت وکمیت غذای سرو شده در رستوران.

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

– نظارت و پایش میزان مصرف روغن، نمک، قند ،افزودنی ها و جلوگیری از مصرف بیش از حدآن در راستای دستیابی به اهداف رستوران سلامت.

– نظارت بر رعایت اصول ایمنی و بهداشت فردی ،بهداشت مواد غذایی و بهداشت محیط با همکـاری کارشـناس بهداشـت محیط.

– سرپرستی و نظارت بر تأمین تجهیزات و تدارکات مورد نیاز رستوران

– نظارت بر نحوه صحیح استفاده ،نگهداری و نظافت وسایل، ابزار و تجهیزات آشپزخانه و رستوران.

– نظارت بر حسن انجام وظایف و عملکرد پیمانکارغذایی به جهت رعایت استانداردها و مفاد پیمان های غذا در هریک از مراحل خرید، پخت و توزیع غذا .

ج) گزارش دهی

– ثبت و مستند سازی روزانه نواقص ،مشکلات و کمبودهای احتمالی و نگهداری مدارک و مستندات مربوطه.

– ارائه گزارش نواقص و مشکلات و پیگیری ازطریق مسئولین مربوط.

– ارائه گزارش عملکرد تغذیه به کمیته سلامت و واحد سلامت کار شرکت.

– شناسایی و اولویت بندی مشکلات تغذیه ای شایع در منطقه عملیاتی.

– برآورد و اعلام نیروی انسانی مورد نیاز رستوران به مسئولین مرتبط.

د) آموزش

- لازم است در ابتدای هر سال، کارشناس تغذیه شرکت سرفصل های آموزشی را براساس نیازسنجی تعیین و در راستای آن 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 و در برنامه سالیانه پیش بینی نشده است،کارشناس تغذیه موظف است نسبت به برنامه ریزی و آموزش های لازم اقدام نماید.
- برگزاری دوره و کلاس های آموزشی در خصوص اهمیت تغذیه در پیشگیری های اولیه و آموزش استانداردهای خدمات غذایی جهت تمامی کارکنان دخیل در زنجیره غذایی شامل کارکنان رستوران و پرسنل طبخ و توزیع غذا انجام شود .
- آموزش ها بایستی در بدو شروع به خدمت کارکنان ارائه و در فواصل زمانی منظم ادامه یابد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- با توجه به نتایج معاینات دوره ای طب صنعتی دوره و کلاس های آموزشی گروهی جهت شاغلین سالم و همچنین مبتلایان به بیماریهای مزمن غیر واگیرنیز برگزار گردد.

سایر وظایف آموزشی کارشناس تغذیه به شرح زیر انجام شود:

- تهیه محتوای آموزشی، بنر، بروشور و پوستر های آموزشی تغذیه سالم برای سالن غذاخوری.
- ارتباط با مراکز بهداشت دانشگاه جهت آگاهی از تقویم و مناسبت های سلامت وزارت بهداشت و شعارهای سلامت .
- هماهنگی برای برگزاری دوره های آموزشی احتمالی با بهره گیری از اساتید خارج شرکت .
- انجام تحقیق و مطالعات جهت استفاده از شواهد و تجربیات موجود در ارتقاء کیفیت خدمات تغذیه ای.
- شرکت در دوره های آموزشی به منظور به روز رسانی دانش و مهارت های مورد نیاز خود.

ه) خدمات تخصصی مشاوره تغذیه و رژیم درمانی

خدمات تخصصی مشاوره تغذیه با هدف کاهش بار بیماریهای متابولیک، بهبود نتایج معاینات طب صنعتی سالانه و حفظ و ارتقا سلامت جسمی کارکنان درتمام مناطق عملیاتی صنعت نفت انجام می گیرد. با توجه به اینکه کارشناسان تغذیه به عنوان نیروی پیراپزشک و فارغ التحصیل دانشگاه های علوم پزشکی هستند، با علم و اشراف بر انواع بیماری ها ؛آگاهی از علایم کمبود و بیش بود مواد مغذی و همچنین ارتباط انواع بیماریها با نحوه تغذیه، توانمندی خدمات رسانی موثر در حوزه های زیر را خواهند داشت:

- ارزیابی و پایش وضعیت تغذیه شامل ارزیابی تن سنجی، آنالیز ترکیبات بدن و همچنین بررسی سوابق پزشکی و نتایج آزمایشگاهی کارکنان.
- ارائه مشاوره فردی یا گروهی جهت کارکنان شاغل درمنطقه عملیاتی برطبق دستورالعمل های ارایه شده در راستای طرح تحول سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- کالری سنجی فردی و تخمین نیازهای روزانه کارکنان با استفاده از فرمول های رایج مورد استفاده (هریس –بندیکت و..) ، براساس میزان فعالیت بدنی و سایر فاکتورهای محاسباتی... .
- تنظیم برنامه غذایی فردی کارکنان .
- چگونگی تامین کالری و مواد مغذی روزانه با استفاده از برنامه غذایی شرکت.
- ضروری است کارشناسان تغذیه از نتایج معاینات سالانه طب صنعتی کارکنان شرکت اطلاع داشته باشد.

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۸

شرح وظایف کارشناس

بهداشت محیط

شرح وظایف کارشناس بهداشت محیط

کارشناس بهداشت

منظور از کارشناس بهداشت ،کلیه فارغ التحصیلان رشته های بهداشت عمومی یا محیط در هر یک از مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا با پایه کارشناسی بهداشت است که با همکاری کارشناس تغذیه نظارت بر زنجیره تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی را بر عهده دارند.

کنترل بهداشت عمومی، محیط و ایمنی و رعایت بهداشت فردی در مراحل مختلف فرآیند خدمات غذایی به عهده کارشناس بهداشت محیط می باشد که بر اساس شرح وظایف مربوطه و در تعامل با کارشناس تغذیه فعالیت نموده و باعث ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده خواهد شد.

وظایف کارشناسان بهداشت محیط درزمینه خدمات غذایی در رستوران وآشپزخانه های مناطق صنعتی و عملیاتی صنعت نفت به شرح زیر می باشد:

- نظارت فنی و بهداشتی مستمر بر نحوه کار و رعایت بهداشت محیط 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 نکات واصول ایمنی ورود و خروج سردخانه ها.
- نظارت بهداشتی بر فرآیند تهیه، طبخ و توزیع و رعایت زنجیره سرد و گرم مواد غذایی با همکاری کارشناس تغذیه به منظور اطمینان از سلامت توزیع و مصرف غذا.
- ثبت و ضبط ،اقدام و پیگیری موارد تخلف بهداشتی درآشپزخانه و رستوران.
- تهیه و تدوین مطالب آموزشی وتشکیل جلسات آموزشی مرتبط با بهداشت محیط و بهداشت عمومی برای کارکنان آشپزخانه و رستوران
- نظارت بر دریافت 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 بهداشتی فاضلاب آشپزخانه.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

- نظارت، بررسی و کنترل بهداشتی تمام مراحل 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 جمعیت حشرات و جوندگان با اولویت بهسازی محیط و دفع بهداشتی پسماند غذایی .
- استفاده اصولی از روش های تلفیقی و شیمیایی دفع حشرات و جوندگان و 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 بهداشتی زیر و درصورت نیاز بهسازی آشپزخانه:
  - مناسب بودن نحوه شستشوی سبزی و صیفی جات.
  - شستشوی تجهیزات، میزهای کار و لوازم مرتبط با آماده سازی غذا بعد از اتمام کار.
  - بررسی و نظارت بر وضعیت سیستم گرمایش و سرمایش، نور و صدا در آشپزخانه.
  - بررسی و نظارت بر بهداشت و ایمنی ابزار و تجهیزات مورد استفاده در آشپزخانه.
  - حصول اطمینان از وجود سینک استیل جداگانه برای شستشوی سبزیجات، مرغ، گوشت و...
  - حصول اطمینان از وجود میزیا تخته کار جداگانه برای آماده سازی سبزیجات، مرغ، گوشت و...
  - همکاری در خصوص جانمایی و فضاهای مرتبط درآشپزخانه.
  - بررسی و نظارت به منظور جلوگیری از به کارگیری پرسنل خدماتی و متفرقه در امور مرتبط با غذا و بالعکس.

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۱ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

پیوست ۹

شرح وظایف کارکنان واحد خدمات غذایی

۹-۱ شرح وظایف متصدی یا ناظر واحد تغذیه

۹-۲ شرح وظایف کارکنان متصدی امور پخت

۹-۳ شرح وظایف مسئول خرید مواد غذایی

۹-۴ شرح وظایف انباردار مواد غذایی

۹-۱ متصدی یا ناظر غذایی

متصدی امور تغذیه یا ناظر غذایی فردی با حداقل مدرک تحصیلی کاردانی مرتبط با بهداشت ،تغذیه و یا صنایع غذایی است که دوره های آموزشی تغذیه و بهداشت مرتبط با آشپزخانه و بیمارستان را گذرانده و معتمد و آشنا با فعالیت های واحد تغذیه باشد.

وظایف متصدی واحد تغذیه که رابط بین کارکنان آشپزخانه ورستوران با مسئول واحد تغذیه می باشد زیر نظر کارشناس تغذیه به شرح زیر می باشد:

- تهیه لیست غذایی بر اساس راهنمایی های کارشناس تغذیه و نظارت برآماده سازی غذا.
- ثبت و سازمان دهی اولیه آمار روزانه و ماهانه غذای معمولی و رژیمی بر اساس سیستم رزرواسیون غذا و گزارش منظم و دقیق به مسئول تغذیه.
- نظارت و همکاری درجمع آوری آمار مصرف کنندگان غذا و ارائه آن به نماینده پیمانکار
- تأمین و نظارت بر یهداشت غذا در تمامی زمان ها و مکان های مرتبط.
- تأمین و نظارت بر بهداشت محیط در تمامی زمان ها و مکان های مرتبط.
- نظارت مستقیم بر امور نظافت کلی محیط و وسایل آشپزخانه و سالن غذاخوری.
- پایش باقیمانده مواد غذایی و ضایعات و کنترل هزینه ها.
- نظارت بر تأمین مواد و تجهیزات مرتبط با غذا و تغذیه.
- کنترل بودجه خدمات غذایی، قراردادهای غذا، نوشیدنی ها و میان وعده ها.
- ممیزی و ارتقاء کیفی خدمات.
- شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه.
- مراقبت و کنترل بر استفاده صحیح از وسایل و ابزار مستقر در رستوران و آشپزخانه.
- گزارش منظم روزانه از چگونگی وضعیت آشپزخانه و نحوه انجام امور درمراحل مختلف فرآیندها به مسئول تغذیه.
- انعکاس نظرات کارکنان به مسئول تغذیه.
- پیگیری کمبودها و مسائل مربوط به گرمایش و سرمایش سلف سرویس و ...؛ و گزارش به مسئول تغذیه تا حصول نتیجه.
- انجام سایر امور محوله از جانب مسئول واحد تغذیه و مطابق دستور مقام مافوق.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

۹-۲ شرح وظایف کارکنان متصدی امور پخت

متصدی امور پخت شامل سرآشپز، آشپز و کمک آشپز است که تعداد آن ها بر اساس قرارداد های غذایی و متناسب با حجم پخت غذا و جمعیت کارکنان غذا خور می باشد.

شرح وظایف سرآشپز

- تقسیم کار بین کارکنان 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 ناظر غذایی یا مسئول مرتبط.
- 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 توسط پرسنل آشپزخانه .
- 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 ،سالن غذا خوری، 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 ،ابزار و تجهیزات مورد استفاده در آشپزخانه
- 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

- آماده سازی،تهیه و طبخ انواع غذاهای معمولی،رژیمی ،انواع سوپ ها، سالادها، دسر و سایر خوراکی ها براساس بر اساس استانداردهای تعیین شده و برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه مطابق دستورالعمل شرکت.
- تعامل و هماهنگی با سرآشپز و گزارش منظم از چگونگی وضعیت آشپزخانه .
- آشپز ملزم به گذراندن دوره های آموزشی و اخذ گواهی مربوطه در ارتباط با بهبود کیفیت و طبخ غذای سلامت می باشد

راهنمای جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۹–۳ شرح وظایف مسئول خرید مواد غذایی

- انتخاب، خرید و انتقال مواد اولیه مصرفی طبق برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه و سفارش انباردار با رعایت ضوابط و استانداردهای موادغذایی مطابق با قانون 13 مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی.
- بایگانی و ثبت رسید خرید مواد غذایی در دفتر مخصوص خرید.
- نکته: در تدارک غذا و تهیه وتحویل مواد اولیه لازم است کنترل هم خوانی سفارشات با لیست سفارش، توسط کارشناس تغذیه صورت گیرد.

۹–۴ شرح وظایف انباردار مواد غذایی

- تحویل مواد غذایی ورودی به آشپزخانه و رستوران.
- صدور قبض انبار در مقابل دریافت اجناس.
- نوشتن حواله انبار و تأیید آن توسط مسئول شرکت پیمانکاری.
- ثبت و درج مواد غذایی و تحویل برابر حواله انبار صادره حسابداری شرکت.
- تهیه لیست اقلام مواد غذایی کسری انبار.
- مراقبت و نگهداری مواد غذایی موجود در انبار.
- توجه به 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.
- گزارش نقص و مشکلات احتمالی مربوط به انبار مثلا کمبود جا و مکان نگهداری اجناس به کارشناس تغذیه.
- در موارد ضروری کشیک جهت تحویل اجناس.
- ثبت و مستند سازی درجه حرارت یخچال و سردخانه مواد غذایی.
- انجام سایر امور مربوطه مطابق دستور مقام مافوق.

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

پیوست ۱۰

نوبت کاری، شبکاری، شرایط بحران و

Overhaul

در مناطق عملیاتی

نوبت کاری، شبکاری، شرایط بحران و Overhaul در مناطق عملیاتی [1]

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.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

[1] کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی ۱۴۰۳

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 پشت 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 به خصوص در پرسنل نوبت کاری اهمیت ویژه ای دارد.

در پرسنل شب کار موارد زیر مورد توجه می باشد:

- تأمین غذای مغذی و سالم سبب ارتقاء سلامت و افزایش بازده کاری کارکنان می شود.
- 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 می کند.
- 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 مانند نان باگت برای ساندویچ های نیمه شبی از نان سنگک و نان های با آرد کامل سبوس دار تهیه و مصرف شود.

توصیه های تغذیه ای در پرسنل شبکار

۱. 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 روز کار نیز باعث خواب آلودگی و افت کارایی می شود.

۳. بلافاصله پس از اتمام شیفت کاری نیز بهتر است 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 به تدریج با تجمع چربی و افزایش وزن روبرو خواهد شد .

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 مهندسان درمان نفت فارس

۴. به طور معمول افراد شبکار در ساعات کاری خویش درتنش و کشمکش با احساس خواب آلودگی هستند. استفاده از مواد غذایی پروتئینی مانند تخم مرغ و غذاهای گوشتی سبک در وعده شام می توانند باعث افزایش هوشیاری و تمرکز شوند؛ همچنین استفاده از مغز بادام، گردو، کشک خشک ،برای میان وعده غذایی شبکاران توصیه می‌گردد.

۵. 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.

۶. مانند سایر افراد، به شبکاران نیز توصیه می گردد با زمان بندی مناسب در ساعات غیرکاری، به پیاده روی و سایر ورزش های معمول بپردازند.

۷. 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 به خصوص در شیفت های شبکاری بسیار مفید و ضروری می باشد.

- 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.
- 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 .
- مصرف قندها و کربوهیدرات های ساده مانند قند و شکر،وکربوهیدرات های با شاخص قندی بالا مانند نان یا 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.
- 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 می توان 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 بازده کاری کارکنان در محیط های کار است.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پرسنل عملیاتی

- پیشنهاد می‌شود برای مناطق عملیاتی و اقماری صنعت نفت ،در پیمان های غذایی دستورالعمل یکسانی برای وعده‌های نیمه شبی یا پس شام پرسنل شبکار.تعریف گردد.
- 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 درصورت فعالیت درشرایط آب و هوایی گرم نیاز به میان وعده اضافی و حتی نوشیدنی‌های کم کالری بیشتری دارند (نوشیدنی‌های سالم و گیاهی نظیر عرق کاسنی، شاطره، بهار نارنج ، خاکشیر، دانه چیا و.. ...).
- همچنین به دلیل تامین نیاز بالای سدیم و املاحی که از طریق فعالیت در آب و هوای گرم و تعریق شدید از دست می رود نمک در بسته های کوچک نیم گرمی برای این قبیل پرسنل در کنار غذا سرو گردد.
- برای این قبیل کارکنان می توان روزانه ۱-۲ بسته پودرهای ORS جوشان در عده های غذایی اصلی یا نیمه شبی سرو نمود.
- در برنامه غذایی کارکنان مناطق عملیاتی با میزان آلایندگی محیطی بالا و همچنین در افراد پر استرس؛ مقادیر بیشتری میوه و سبزیجات رنگی حاوی آنتی اکسیدان های بتاکاروتن ، ویتامین ث ، فلاونوئیدها، سلنیم و ویتامین E ، درنظر گرفته شود.
- بطور مثال انواع سبزیجات خام و یا بخارپز شده در میز اردور با دسترسی آزاد برای این افراد در نظر گرفته شود.

سند جامع تغذیه ارایه شده 1404 بهداشت و درمان نفت فارس



پیوست ۱۱

ورزش و فعالیت بدنی کارکنان

ورزش و فعالیت بدنی[1]

- کم تحرکی یکی از دلایل مهم مرگهای زودرس در سراسر جهان می باشد. در مقابل افزایش تحرک و فعالیت بدنی نقش مهمی در ایجاد سبک زندگی سالم و پیشگیری از انواع بیماری های مزمن غیر واگیر مانند دیابت ،پرفشاری خون ، کبد چرب و... دارد.
- کارکنان اداری بدلیل نوع فعالیت بدنی سبک و کم تحرکی، روزانه میزان انرژی کمتری مصرف نموده و طبق مطالعات معمولاً بیشتر دچار اضافه وزن و چاقی می‌شوند.
- مسئولان ارشد شرکت ها با فعالیت بدنی منظم و رفتار های فعالانه خود به عنوان عامل انگیزشی و الگوی بسیار مهم جایگاه ویژه ای در ایجاد سبک زندگی سالم درکارکنان زیر مجموعه خود خواهند داشت.
- مسئولان ارشد شرکت همچنین با فراهم نمودن شرایط لازم برای فعالیت بدنی و ورزشی مانند راه اندازی باشگاه با برخی امکانات ورزشی مناسب و برگزاری کلاس های ورزشی مورد علاقه کارکنان در حد امکانات شرکت ،باعث ترغیب هرچه بیشتر کارکنان برای افزایش فعالیت بدنی خواهند بود.
- پیشنهاد می شود کارکنان شرکت برای جابجایی بین طبقات به جای آسانسور از پله ها استفاده کنند.
- جذاب کردن فضای راه پله و راهروها باعث تشویق بیشتر کارکنان برای راه رفتن در محیط کارخواهد شد.
- ارائه پیام های آموزشی ساده و کوتاه در زمینه اثرات مفید افزایش فعالیت بدنی به اشکال مختلف بسیار موثر می باشد. برای مثال پیام" ورزش بهترین دارو" در بخش‌های مختلف محل کار نصب شود.
- هر فرد پیش از شروع فعالیت ورزشی به منظور شروع یا ادامه برنامه ورزشی باید مورد غربالگری قرار گیرد.
- در بیشتر افراد بزرگسال، برنامه فعالیت ورزشی باید شامل فعالیت های ورزشی متنوعی باشد که از فعالیت‌های زندگی روزمره فراتر رود و حین ورزش و فعالیت بدنی ،بخش های مختلف بدن مانند سیستم گردش خون، قلبی تنفسی و اکثر عضلات بدن درگیر باشند و همچنین باعث افزایش چگالی وحفظ سلامت استخوانی شود.
- برای جلب مشارکت و حضور بیشتر کارکنان در برنامه های ورزشی، جنبه های تشویقی مختلف نیز لحاظ گردد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

[1] کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی

میزان فعالیت بدنی توصیه شده برای حفظ سلامت

- بر اساس نظر سازمان جهانی بهداشت، انجام حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی هوازی در هفته با شدت متوسط با فواصل منظم در ۳ تا ۵ نوبت یا ۷۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید و یا ترکیبی از هردو، برای بزرگسالان توصیه می شود.
- -هرچه میزان فعالیت بیشتر باشد اثرات مفید آن بیشتر خواهد بود.
- در برنامه های ورزشی ،باید درکنار ورزشهای هوازی روزانه ،ورزشهای مقاومتی و قدرتی مانند استفاده از وزنه یا باند و لاستیک های کشی و... نیز انجام شود این حرکات با انقباض عضلات باعث تقویت قدرت عضلانی می شوند.
- درکسانی که سابقه قبلی انجام فعالیت های بدنی و ورزشی را ندارند شروع فعالیت بدنی و ورزش باید به صورت آهسته و تدریجی باشد همچنین مدت زمان یا شدت ورزش را نیز تدریجا افزایش داد .
- قبل از شروع فعالیت ورزشی و در پایان آن انجام نرمش های کششی به منظور گرم کردن و سرد کردن تدریجی بدن و پیشگیری از آسیب ودرد عضلانی ضروری است.

ورزش و روزه داری

- در ماه مبارک رمضان ورزشکاران نسبت به افراد عادی به پروتئین ،کربوهیدرات،نمک، آب و مایعات بیشتری نیاز دارند.
- 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.
- بهتر است درماه رمضان تمرینات ورزشی سبک تر باشد، زیرا از دست رفتن نمک و آب بصورت تعریق در جریان ورزش منجر به تشنگی بیش از حد و از دست رفتن املاح و کاهش حجم مایعات و ضعف شدید بدن می شود.
- مصرف مایعات در افراد ورزشکار نیز باید به میزان کافی و در فاصله زمانی افطار تا سحر، به تدریج وآرام صورت گیرد. (فصل سوم منوهای غذایی).

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه ورزشی بهداشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

دستورالعمل «حداقل» فعالیت فیزیکی بر اساس سن

ورزش و فعالیت بدنی روزانه یکی از مهم‌ترین راهکارهای ارتقای سلامت، افزایش بهره‌وری و کاهش احتمال ابتلا به سرطان است. این حداقل‌ها را رعایت کنید!

	کودکان ۳ تا ۵ سال	دوران بارداری	نوجوانان و جوانان زیر ۱۸ سال	بزرگسالان بین ۱۸ تا ۶۴ سال	سالمندان بالای ۶۵ سال
					
باید تشویق شوند در طول روز انواع بازی با فعالیت بدنی متنوع انجام دهند.	ورزش هوازی	۱۵۰ دقیقه با شدت متوسط در هفته	۶۰ دقیقه با شدت متوسط تا زیاد در روز	۱۵۰ دقیقه با شدت متوسط در هفته یا ۷۵ دقیقه با شدت زیاد در هفته	
	تمرینات قدرتی (تقویت عضلانی)	۲ روز در هفته	۳ روز در هفته	حداقل ۲ روز در هفته	حداقل ۲ روز در هفته

- انجام هر دو نوع تمرین: قدرتی (مانند تمرین با وزنه) و هوازی (مانند دویدن و دوچرخه سواری) در طول هفته اهمیت زیادی دارد و باید هر دو را انجام داد.
- شدت ورزش (کم، متوسط، زیاد) بر اساس تعداد ضربان قلب محاسبه می‌شود. برای مثال پیاده‌روی سریع، یک ورزش با شدت متوسط است و دویدن یک ورزش با شدت بالا. برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به این آدرس مراجعه کنید: yun.ir/hzone
- در تمرین‌های قدرتی باید توجه شود که در طول هفته تمام گروه‌های عضلانی اصلی مورد تقویت قرار گیرند.
- زمان‌های اعلام شده بر اساس «حداقل‌ها» است. در صورتی که مدت بیشتری به ورزش اختصاص داده شود، مزیت‌های بیشتری نیز به همراه خواهد داشت.

Update MD UpdateMD.com

منبع: دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت

شرکت نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

پیوست ۱۲

اجرای برنامه های آموزشی

(آموزش های خودمراقبتی، تغذیه، بهداشت و تغییر رفتار)

اهداف آموزشی در کارکنان

- با توجه به تاثیر آموزش در آگاهی و فرهنگ سازی عمومی؛ هدف از اجرای آموزش های خودمراقبتی ،تغذیه، بهداشت و سلامت،در اصل تغییر نگرش و رفتارهای غذایی پایدار به سمت سبک زندگی سالم و متعاقب آن کاهش خطر بیماری های مزمن غیر واگیر مانندچاقی، دیابت، افزایش چربی و پرفشاری خون ،کبد چرب و پیامدهای قلبی – عروقی ناشی از آن در کارکنان شرکت ها و مناطق صنعتی و عملیاتی می باشد.

- با افزایش آگاهی عمومی و ارتقاء سواد تغذیه‌ای، انگیزه خود مراقبتی در افراد تقویت شده و مشارکت کارکنان در برنامه های پیشگیرانه ،استقبال از غذاهای سلامت و پذیرش تغییرات احتمالی برنامه های غذایی آتی افزایش می یابد.

-میزان موفقیت در برنامه های آموزشی با عوامل مختلفی مانند نوع شغل ،سطح تحصیلات ،سبک زندگی ،فرهنگ و اعتقادات ، میزان استرس و سایر عوامل مشابه در کارکنان نیز ارتباط مستقیم دارد.

- همچنین ارتباط تنگاتنگ بین وضعیت روان شناختی و سبک زندگی و تغذیه افراد نیز وجود دارد به طوری که مسایل روانشناختی به عنوان عاملی مهم بر نحوه تغذیه و سلامت افراد موثر می باشند.

- بخشی از فرآیند موفقیت در زمینه خود مراقبتی و تغییر رفتار به سمت سبک زندگی سالم و انتخاب های غذایی صحیح ،نیازمند آموزش و یادگیری"مهارت های روانشناختی"مانند"مدیریت کنترل استرس"،"کنترل خشم،"مهارت حل مساله" ، "افزایش اعتماد به نفس" و.....می باشد.

-افرادی که در زمینه عزت و اعتماد به نفس، مدیریت استرس، روش حل مساله و ارتباط مؤثرچه در محیط کار و چه درخانواده موفق هستند به اهمیت خود مراقبتی که بخشی ازآن رعایت تغذیه سالم و ورزش است بیشتر از سایرین واقف و پایبند خواهند بود.

نکات کاربردی در زمینه آموزش

-تمام آموزش‌ها باید بر پایه آخرین دستورالعمل‌های وزارت بهداشت و سازمان بهداشت جهانی (WHO) باشد.

-محتواهای آموزشی باید کاربردی ،اجرایی ،ساده، واضح و متناسب با سواد تغذیه‌ای مخاطبین باشد.

-حتی الامکان درآموزش های حضوری ،ارزشیابی قبل وبعد از برگزاری دوره به شکل پرسش‌نامه کوتاه یا گفتگوی آزاد انجام شود.

-برای جلب مشارکت و حضور بیشتر کارکنان در برنامه های آموزشی، جنبه های تشویقی نیز لحاظ گردد.

سند جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت و درمان نفت فارس 1404

- به منظور فرهنگ سازی گسترده جهت تغییر رفتار و سبک زندگی سالم و پذیرش بهتر الگوی غذایی سلامت؛ آموزش ها به شکل حضوری ۱- ۲ساعته،برای تمامی کارکنان و همچنین برای گروه های هدف مانند مبتلایان به چاقی و دیابت،پرفشاری و چربی خون بالا برگزار گردد.

-جهت تاثیر گذاری بهتر، جلسات آموزش تغذیه و بهداشت، به صورت دوره ای و مستمر و بر اساس تقویم سلامت وزارت بهداشت (پیوست شماره ۱۹) و به مناسبت های مختلف مانند روز جهانی غذا، دیابت، هفته سلامت ، هفته ملی سرطان، هفته ملی سلامت مردان و.. ، برگزار گردد.

-در قرارداد غذایی لحاظ گردد که پیمانکار غذایی ، موظف است نیروهای تخصصی طبخ شامل سرآشپز وآشپز را حداقل سالی یک بار به دوره آموزش مهارت های آشپزی ، شامل "روش های صحیح طبخ غذاهای سالم و رژیمی" ،"دورچین های غذایی" و"انواع متنوع سوپ و آش"، اعزام و گواهی معتبر از سازمان فنی و حرفه ای اخذ نمایند.

-در آشپزخانه و رستورا ن ها لازم است سرآشپز و آشپز دارای مدرک آشپزی فنی و حرفه ای و حداقل ۲ سال سابقه کار داشته باشند.

جهت به روزرسانی اطلاعات کارکنان آشپزخانه ،

تمام کارکنان"واحد خدمات غذایی"موظف به گذراندن دوره آموزش بهداشت عمومی شامل بهداشت فردی، بهداشت محیط آشپزخانه و رستوران ، بهداشت مواد غذایی ،روش های شستشو و ضدعفونی میوه و سبزیجات و سایر موارد مرتبط مورد نیاز و ارائه گواهی مورد تأیید مراجع ذی صلاح می باشند (دوره آموزشی صنوف).

سایر روش های تاثیر گذار آموزشی

-ارسال پیام های تغذیه و بهداشتی از طریق اتوماسیون اداری

-نصب بنر، پوستر و ارایه بروشور

-سامانه و اپلیکیشن های موبایلی

-ارسال پادکست آموزش تغذیه و بهداشت

-انتشار محتوای آموزشی در شبکه‌های اجتماعی معتبر داخلی

-نصب LED در رستوران و پخش برنامه های آموزشی به هنگام سرو غذا

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۱۳

پرسشنامه آگاهی، نگرش، عملکرد

Knowledge , Attitudes, Practices Questionare

پرسشنامه آگاهی ، نگرش ، عملکرد (KAP)[1] [2]با موضوع"بررسی انگیزه کارکنان برای پیروی از الگوی غذایی سالم" به منظور نیاز سنجی ، طراحی مداخلات آموزشی - تغذیه ای ، ارزیابی اثر بخشی مداخلات و بررسی ارتباط آنها کاربرد دارد.

این سنجش شامل سه بخش کلیدی" آگاهی، نگرش و عملکرد"می باشد. اما معمولا دو بخش دیگر شامل "اطلاعات دموگرافیک و انگیزه یا Motivation" نیز در پرسشنامه لحاظ می گردد.

در واقع لحاظ نمودن اطلاعات دموگرافیک برای تحلیل بهتر داده ها است و اضافه کردن بخش انگیزه ، به عنوان پلی بین نگرش و عملکرد ، باعث می شود دید عمیق تری نسبت به چرایی رفتار افراد پیدا کنیم . به عبارت بهتر اگر افراد دارای انگیزه کافی نباشند عملکرد یا رفتار مطلوبی از آن ها دیده نمی شود.

۱- دانش وآگاهی

هدف ارزیابی سطح دانش و درک افراد از حقایق ،اطلاعات ،توصیه ها و خطرات مرتبط با موضوع مورد بررسی است.

به طور مثال درموضوع تغذیه :

- آگاهی از نیاز روزانه به میوه ها و سبزیجات
- آگاهی از مضرات مصرف زیاد قندهای افزوده یا نمک
- آگاهی از منابع غذایی خاص مثل آهن یا کلسیم
- آگاهی از ارتباط بین برنامه غذایی و بیماری ها مثل دیابت و..

نوع سوالات :می تواند چند گزینه ای یا صحیح و غلط یا سوالات با پاسخ های مشخص و عینی باشد.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

[1] سازمان بهداشت جهانی و سازمان خوار و بار و کشاورزی سازمان ملل متحد یا کلید واژه هایی نظیر :

- Nutrition Kap Questionnaire
- Nutrition Knowledge Attitude Practice Survey
- Validation Of Nutrition Kap Questionnaire

[2] نمونه پرسشنامه نگارش دفتر بهبود تغذیه درمورد ارزیابی عادات و رفتارهای غذایی کارکنان.

۲–نگرش

هدف ارزیابی احساسات ،باورها ،نظرات و تمایلات افراد نسبت به موضوع مورد بررسی یا رفتارهای مرتبط با آن است.این بخش به چرایی احتمالی رفتارها می پردازد.

بطور مثال درموضوع تغذیه :

– نگرش نسبت به غذاهای فرآوری شده و فست فودها

– نگرش نسبت به شیر مادر یا تغذیه تکمیلی

– باورهای سنتی راجع به غذاها

نوع سوالات : معمولا از گزینه های کاملا موافقم تا کاملا مخالفم استفاده می شود.

۳–عملکرد

هدف ارزیابی آنچه افراد در موضوع مورد بررسی واقعا انجام می دهند.

بطور مثال درموضوع تغذیه :

– دفعات مصرف میوه و سبزیجات در روز یا هفته

– میزان مصرف نوشیدنی های شیرین وگاز دار مضر

– عادت صبحانه خوردن یا نخوردن

– روش های معمول پخت و پز

نوع سوالات :معمولا با گرینه های همیشه ،گاهی ،هرگز ،مقدار مصرف یا توصیف رفتار معمول می تواند تنظیم شود.حتی ممکن است از یاد آمد خوراک هم استفاده کنیم.

یادآوری می گردد :

–این پرسشنامه ها نیاز به **pilot study** داشته و لازم است در فاز اجرایی اول **Validitiy** آن مشخص گردد.

– استفاده از این پرسشنامه ها منوط به اعتبار سنجی آن ها و مستند سازی کلیه پرسشنامه ها و ثبت در **EXCEL** نیز می باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

نمونه پرسشنامه آگاهی ،نگرش ،عملکرد جهت کارکنان ،هم زمان با اجرای رستوران های سلامت در مناطق عملیاتی صنعت نفت

بخش اول: اطلاعات دموگرافیک

۱- سن :

۲- جنسیت : زن مرد

۳- وضعیت تاهل : مجرد متاهل

۴- سطح تحصیلات : دیپلم و پایین تر فوق دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکترا

۵- شغل/ سمت شغلی :

۶- سابقه کاری : کمتر از ۵ سال ۵-۱۰ سال بیش از ۱۰ سال

بخش دوم : دانش و آگاهی (Knowledge)

جمله	درست	نادرست
مصرف منظم میوه و سبزیجات خطر ابتلا به بیماری های مزمن را کاهش می دهد.		
غذاهای فرآوری شده معمولا حاوی نمک , قند و چربی بالایی هستند.		
روزانه نوشیدن ۶- ۸ لیوان آب ضروری است .		
صبحانه یکی از وعده های غیر ضروری است که باید حذف شود.		
چربی های اشباع نسبت به چربی های غیر اشباع سالم تر هستند.		
مصرف گوشت ماهی باعث کاهش خطر بیماری های قلبی و عروقی میشود.		
سرخ کردن غذا تأثیری بر کیفیت تغذیه ای آن ندارد.		

برای هر مورد گزینه درست یا نادرست را مشخص کنید .

Total Score= 7

سند جامع تغذیه/اردیبهشت ۱۴۰۴/بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

بخش سوم : نگرش(Attitude)

جمله	امتیاز				
	۱	۲	۳	۴	۵
تغذیه سالم بر کیفیت عملکرد کاری من تاثیر مثبت دارد.					
تهیه غذای سالم در محل کار سخت و پر هزینه است.					
من به سلامتی خود اهمیت میدهم و برای آن برنامه ریزی می کنم.					
اگر شرکت تسهیلاتی برای تغذیه سالم فراهم کند ,استفاده خواهم کرد.					
تغییر سبک تغذیه کار دشواری است .					
شغل من می تواند به عنوان ورزش محسوب شود و نیاز به ورزش ندارم.					
ترجیح می دهم به جای مصرف ماهی از گوشت گاو یا گوسفند استفاده کنم.					
ترجیح میدهم غذاها با روغن گوسفند یا کره طبخ شود.					

لطفا میزان موافقت خود را با هر جمله در مقیاس لیکرت مشخص کنید. Total score= 40

پاسخ بر اساس مقیاس کاملا مخالف تا کاملا موافق می باشد: ۱=کاملا مخالف تا ۵= کاملا موافق)

بخش چهارم : عملکرد (Practice)

رفتار	امتیاز				
	هرگز	۱-۲بار در هفته	۳بارد‌ر هفته	۴بار در هفته	۵باریا بیشتر
مصرف صبحانه سالم (فاقد خامه، کره، شکر ودارای سبزیجات فراوان)					
مصرف میوه و سبزی روزانه					
پرهیز از نوشیدنی های شیرین و گازدار					
همراه داشتن میان وعده میان وعده سالم مانند میوه تازه ،خشکبار ومغزها و.. در محل کار					
مصرف غذاهای سرخ کرده					
مطالعه یا کسب اطلاعات درباره تغذیه سالم					

پاسخ ها بر اساس دفعات انجام رفتار در هفته می باشد. Total score= 30

ستاد برنامه تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

بخش پنجم : انگیزه (Motivation)

رفتار	امتیاز				
	۱	۲	۳	۴	۵
انگیزه شخصی من برای پیروی از تغذیه سالم چقدر است ؟					
تاثیر محیط کاری بر انگیزه من در تغذیه سالم چقدر است ؟					
حمایت همکاران / مدیریت تا چه حد من را به تغذیه سالم ترغیب میکند ؟					
به نظر شما ارائه آموزش های تغذیه ای در محل کار چقدر مفید است ؟					

پاسخ بر اساس مقیاس ۱ تا ۵ می باشد. ۱: خیلی کم ۵: خیلی زیاد Total score =20

آیا پیشنهاد یا نظر خاصی دارید؟

توضیحات

-در نهایت تعداد سوالات و نوع آن بسته به اهداف و گروه هدف می تواند متفاوت بوده و درهرقسمت بومی سازی شود.

-مقیاس لیکرت(Likert Scale)

یک ابزار اندازه گیری رایج درتحقیقات مختلف سلامتی ،علوم اجتماعی، روانشناسی، آموزش و ... است که برای سنجش نگرش، نظر، احساس یا توافق افراد نسبت به یک گزاره یا عبارت بکار می رود. در مقیاس لیکرت ، به پاسخ دهنده یک عبارت، داده شده و از او خواسته می شود میزان موافقت یا مخالفت خود را با استفاده از گزینه هایی که نشان دهنده شدت احساس یا نظر هستند به شکل زیر انتخاب کند.

- کاملا مخالفم =۱
- مخالفم =۲
- نه موافقم نه مخالفم =۳
- موافقم =۴
- کاملا موافقم =۵

ستاد جامع تغذه ادارات 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۱۴

تجارب موفق برخی شرکت های نفتی

در ارتقا شاخص های سلامتی و الگوهای غذایی سالم

۱. 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، ۷ نوع دور خوراکی و سرو روزانه ماهی فرپز در کنار برنامه های بسیار متنوع روزانه، 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 .

۲. تجربه استفاده از دستگاه اوزن ژنراتور جهت حذف استفاده از گند زداها

- استفاده از دستگاه اوزن ژنراتور جهت حذف استفاده از گندزداها که باقیمانده شیمیایی دارند به منظور ضد عفونی‌کردن سبزیجات و کلیه مواد غذایی و حتی تخته کارها و کف آشپزخانه، در پالایشگاه اصفهان تجربه سودمند موفقی بوده‌است.
- اولین مرکز مجهز به دستگاه اوزن ساز در کل منطقه پارس جنوبی نیز در پالایشگاه یازدهم برای ضدعفونی و گند زدایی میوه و سبزیجات ،آب شرب و هوای سردخانه استفاده می شود که از پیشرفته ترین دستگاه اوزون ساز صنعتی در ایران (شرکت دانش بنیان) می باشد.
- این روش جهت کنترل میزان میکرو ارگانیسم های مواد غذایی از جمله میو ه ها و سبزیجات بدون اثر گذاری روی بافت مواد غذایی و همچنین جهت گند زدایی تخته های کار و سطوح آشپزخانه ضمن به حداقل رساندن بار میکروبی، درحفاظت از محیط زیست نقش دارد و می‌تواند الگویی برای سایر شرکت ها قرار گیرد.

۳. استفاده از برخی تجهیزات منحصر به فرد در رستوران پالایشگاه اصفهان

انجام برخی اقدامات و استفاده از تجهیزات منحصر به فرد در پالایشگاه اصفهان ازجمله فعالیت های مفید و موثری در راه اندازی رستوران های سلامت است.این اقدامات شامل"مدیریت بازیافت ها"،"استفاده از کف پوش نانو برای سردخانه ها"و همچنین"استفاده از پرده های هوای عاج دار"است که برای کاهش اتلاف حرارت و نوسانات انرژی و صرفه جویی در مصرف انرژی انجام گرفته است.

سند جامع تندرستی پالایشگاه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

۴. ارتقا نانوایی ها

پیرو بازدیدهای مکرر و ارائه پیشنهاد جهت تجهیز آشپزخانه و رستوران ها به تجهیزات به روز آشپزخانه های صنعتی ،در برخی مناطق عملیاتی تحت پوشش بهداشت و درمان فارس ازجمله پالایشگاه گاز پارسیان ،نانوایی ها از حالت سنتی به نیمه صنعتی و یا تمام صنعتی (تمام اتوماتیک) ارتقا یافته است.

۵. استفاده ازدستگاه دیفراست و مبدل دما دوکاره

در پالایشگاه یازدهم پارس جنوبی ازدستگاه دیفراست و مبدل دما دوکاره برای خارج کردن مواد غذایی از حالت انجماد و گرم کردن آن ها استفاده می شود. در این روش انتقال دمای مواد غذایی با استفاده از چرخش باد گرم و سرد انجام می شود. این دستگاه هر گونه ماده غذایی با هر دمایی را به دمای ۵تا ۸ درجه می رساند.

۶. تجربه موفق در زمینه کاهش میزان نمک مصرفی کارکنان

حذف نمکدان از سر میزها و ارائه نمک به صورت بسته‌های تک نفره یک گرمی ،اقدام کاربردی و موفق در برخی مناطق عملیاتی از جمله پتروشیمی شیراز ،پالایشگاه گاز پارسیان ،پالایشگاه اصفهان و بسیاری از مناطق صنعتی است که ضمن جلب رضایت پرسنل مصرف نمک را محدود می کند.

۷. استفاده از پیشرفته ترین دستگاه مانیتورینگ و کنترلر سردخانه های صنعتی در ایران

پالایشگاه یازدهم پارس جنوبی از پیشرفته ترین دستگاه مانیتورینگ و کنترلر سردخانه های صنعتی در ایران(شرکت دانش بنیان) استفاده می کند و با در اختیار داشتن ۷ سردخانه با ظرفیت اسمی حدود ۱۳۰ متر مکعب به زودی مجهز به یکی از پیشرفته ترین سیستم های سردخانه ای ایران همانند آنچه در مرکز سرم سازی رازی کرج و همچنین انستیتو پاستورتهران هست خواهد شد.

۸. اقدامات انجام شده برای تجهیز رستوران ها به تجهیزات به روز آشپزخانه های صنعتی

-در رستوران ستاد عملیات انتقال گاز اصفهان ،جهت کاهش اثرات مضر فرآیندهای پخت بر مواد غذایی، برخی تجهیزات به روز آشپزخانه های صنعتی مانند"کباب پز U شکل با حرارت غیر مستقیم" و همچنین"دستگاه گریل" برای کاهش مصرف روغن و کاهش سرو غذاهای سرخ شده، تهیه و مورد استفاده قرار گرفته است.

-رستوران پتروشیمی شیراز به فرهای کامبی و دیگ های بخارپلو پز و خورشت ساز ، کباب پزهای ریلی تابشی مجهز گردیده است.

-رستوران ستاد منطقه ویژه عسلویه مجهز به فرهای ایستاده کامبی گردیده است.

-رستوران پالایشگاه یازدهم پارس جنوبی نیز به دستگاه فر کامبی(اسمارت چیف) مجهز گردیده و پخت غذاهای گریل شده با کمترین میزان روغن انجام می شود.

۹.سایر تجهیزات منحصر به فرد مورد استفاده در پالایشگاه یازدهم به عنوان اولین رستوران تمام تفکیک منطقه پارس جنوبی به شرح زیر می باشد

-سرخ کن مجهز به ترمومتر جهت جلوگیری از افزایش دمای بیش از حد روغن و جلوگیری از رسیدن روغن به نقطه دود برای سرخ کردن سیب زمینی.

-دستگاه ظرف شور تمام خودکار با هدف کاهش مصرف آب واطمینان از شست شوی صحیح ظروف.

-دستگاه شوری سنج غذا و آب

-دستگاه اندازه گیری دما و نقطه دود روغن

-دستگاه اندازه گیری دمای عمقی گوشت

-کانتین گرم و سرد تمام و یا نیمه خودکار.

۱۰. در مسجد سلیمان با پیگیری های مجدانه کارشناس تغذیه بهداشت و درمان، 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.

- دو دستگاه یخ ساز تمام خودکار مخصوص مناطق صنعتی جنوب کشور با طوبت و دمای بالا.

۱۱. تجارب موفق در زمینه آمـــــوزش علمی طبخ غذا و تشریفات به آشپزها

- در پالایشگاه اصفهان پرسنل آشپزخانه در زمینه طبخ غذاها و تشریفات توسط اساتیـــد 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 پالایشگاه گاز پارسیان آموزش تغذیه و طبخ سالم غذاها برای آشپز و سر آشپزها به صورت تخصصی برگزار شده است .
- در زاگرس جنوبی با حضور جمعی از آشپز و سرآشپزهای نفت مرکزی، آموزش های تخصصی بهداشت مواد غذایی و تغذیه سالم بهمن ماه ۱۳۹۵توسط مشاور تغذیه بهداشت و درمان فارس برگزار که نتایج مثبت گزارش شده است.

سند جامع تغذیه از دیدگاه بهداشت و درمان نفت فارس ۱۴۰۴

- 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.
- در مسجد سلیمان واحدآموزش با عقد قرارداد با آموزشگاه آشپزی در حال آموزش آشپزها در کلیه واحدها می‌باشد که ارزیابی‌های اولیه تأثیر مثبت در جلب رضایت پرسنل را داشته است.

۱۲. 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 نژادانجام 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 واحد سلامت کار خانگیران موجود می‌باشد).

۱۳. نمونه اجرای موفق رستوران سلامت در پتروشیمی شیراز

در رستوران پتروشیمی شیراز برخی موارد نوآورانه در زمینه اجرای برنامه رستوران دوستدار سلامت شامل موارد زیر می باشد:

- ارائه روغن زیتون های بسته بندی تک نفره فرابکر در کنار وعده غذایی ناهار
- حذف استفاده از کیک و کلوچه و بیسکوئیت های پرکالری و حاوی شکر از وعده ها و میان وعده ها و جایگزینی آن با حلوا ارده رژیمی تهیه شده با شیره خرما و مغز بار بدون مواد نگهدارنده و شکر
- ارائه قهوه بسته بندی تک نفره فاقد خامه و شکر برای نیمه شبی
- کاهش میزان سهمیه قند کارکنان و جایگزینی با کشمش سبز
- توزیع شیر با تمام وعده های غذایی
- حذف سس های مایونز
- حذف نوشابه ،کولا ، فانتا و پپسی از وعده های غذایی

۱۴. نمونه کمیته تغذیه موفق 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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 و اجرا گردید.

۱۵. 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.

۱۶. تجربه موفق در زمینه اطلاع رسانی میزان کالری روزانه غذاها به کارکنان

در پالایشگاه و پتروشیمی اصفهان میزان کالری و درشت مغذی (کربوهیدرات، پروتئین، چربی و فیبر) انواع غذاهای 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.

۱۷. 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.

۱۸. تجربه موفق کرمانشاه در استفاده از روش 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.

۱۹. کسب رتبه اول واحد تغذیه بیمارستان ماهشهر در اعتبار بخشی بیمارستانی استان خوزستان

در سال۹۴ کارشناس تغذیه بهداشت و درمان 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.

۲۰. 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 گرم کن‌دار (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

۲۱. برگزاری جلسات آموزشی در مناطق صنعتی نفت

براساس تقویم سلامت ملی و بین المللی وزارت بهداشت (پیوست شماره ۱۸)به مناسبت های مختلف مانند هفته سلامت، روز جهانی دیابت، روز جهانی غذا ، روز جهانی سرطان و...؛آموزش و جلسات گروه درمانی تغذیه با اولویت بیماری های غیر واگیر در سه حوزه سلامت خانواده ،سلامت کار و آموزش بهداشت و درمان در مناطق صنعتی و عملیاتی ،درکانون بازنشستگان ،در بیمارستان و درمانگاه های بهداشت و درمان، توسط کارشناسان تغذیه مناطق در مدارس و در سطح دانش آموزی نیز برگزار می شود.

۲۲. تدوین شیوه نامه تخصصی تغذیه و بهداشت در بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

از آنجا که در فصول گرم سال ،آلودگی های متنوع مواد غذایی درآشپزخانه و رستوران می تواند باعث شیوع مشکلات گوارشی وایجاد مسمومیت های غذایی گسترده گردد، بنابراین نیاز به مداخلات تغذیه ای- بهداشتی با رویکرد پیشگیرانه ضروری به نظر می رسد.بهداشت ودرمان صنعت نفت فارس به عنوان پیشگام و پیشرو در ارائه خدمات سلامت محور و در راستای وظیفه سازمانی خود برای ارتقا سلامت کارکنان شریف صنعت نفت،با رویکردی علمی و عملی، بر پایه نیازهای کارکنان با هدف حفظ سلامتی جسمی-روحی و افزایش بهره وری کارکنان زحمتکش صنعت نفت به عنوان سرمایه های ارزشمند این مرز و بوم توسط کارشناسان تغذیه و بهداشت خود،

سند جامع تغذیه از بهداشت تا درمان نفت فارس

اقدام به"تدوین شیوه نامه تخصصی تغذیه و بهداشت"،جهت استفاده در رستوران وآشپزخانه های مناطق عملیاتی صنعت نفت نموده است.

اجرای دقیق و منظم دستورالعمل های تدوین شده در این شیوه نامه نه تنها به بهبود کیفیت غذا و ارتقا ایمنی آن کمک می کند، همچنین تضمین‌کننده سلامت نیروی کار بوده و نقش موثری در ارتقای بهداشت عمومی ،بهبود شاخص های سلامت و بهداشت و همچنین پیشگیری از شیوع گسترده مشکلات گوارشی و مسمومیت های غذایی احتمالی و سایر بیماری‌های غیر واگیر ایفا نموده و در نهایت سلامت جسمی و روانی کارکنان مناطق صنعتی را به دنبال خواهد داشت.

۲۳. استفاده از سیستم های رزرواسیون هوشمند غذا در شرکت پتروشیمی آریا ساسول

۲۴.تدوین کتابچه اصول تدوین و طراحی برنامه های غذایی در کارکنان صنعت نفت توسط کارشناس تغذیه بهداشت و درمان نفت فارس

۲۵. تدوین کتابچه اموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت توسط کارشناس تغذیه بهداشت و درمان نفت فارس

۲۶. سایر تجهیزات به روز آشپزخانه های صنعتی پیشنهادی که دربرخی مناطق مورد استفاده قرار گرفته است :

-استفاده از روش های بازیافت و تصفیه روغن برای استفاده در کارخانه های صابون سازی

- استفاده از دستگاه شیرینگ پک جهت بسته بندی اتوماتیک مواد غذایی در شرایط همه گیری بیماری های ویروسی •

سند جامع تغذیه از دیرباز 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پیوست ۱۵

تقویم مناسبت های سلامت

ملی و بین المللی وزارت بهداشت

تقویم مناسبت‌های سلامت ملی و بین المللی وزارت بهداشت[1]

تاریخ	مناسبت
روز جهانی فعالیت بدنی	۱۷ فروردین (۶ آوریل)
روز جهانی بهداشت و روز سلامت	۱۸ فروردین (۷ آوریل)
روز جهانی پارکینسون	۲۲فروردین (۱۱آوریل)
روز علوم آزمایشگاهی	۳۰ فروردین
هفته ملی سلامت	۱–۷ اردیبهشت
هفته جهانی واکسیناسیون	۷–۱۲ اردیبهشت
روز جهانی ماما و روز جهانی بهداشت دست	۱۶ اردیبهشت
روز جهانی خانواده	۲۵ اردیبهشت (۱۵ می)
روز جهانی فشار خون	۲۸ اردیبهشت (۱۷ می)
-هفته جهانی تیروئید -روز جهانی بدون دخانیات	۴–۱۱ خرداد (۳۱-۲۵ می) ۱۱خرداد (۳۱می)
روز جهانی اهدای خون	۲۴ خرداد(۱۴ ژوئن)
روز جهانی اهدای عضو	۲۶ خرداد

تاریخ	مناسبت
روز جهانی مبارزه با مواد مخدر	۶ تیر(۲۶ ژوئن)
روز جهانی PKU(فنیل کتونوریا)	۸تیر(۲۹ ژوئن)
روز ملی مبارزه با بیماریهای قابل انتقال ازحیوان به انسان	۱۶تیر (۶ جولای)
روز جهانی هپاتیت	۶ مرداد (۲۸جولای)
روز جهانی شیرمادر	۱۰ مرداد
روز پزشک	۱ شهریور
روز داروساز	۵ شهریور
روز جهانی پیشگیری از خودکشی	۱۹ شهریور (۱۰ سپتامبر)
روز جهانی آلزایمر	۳۰ شهریور (۲۱ سپتامبر)

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 سازمان نفت فارس

[1] کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی

تاریخ	مناسبت
روز جهانی بهداشت محیط	۴ مهر (۲۶ سپتامبر)
روز و هفته جهانی قلب	۷مهر (۲۹ سپتامبر)
روز جهانی ناشنوایان	۸ مهر(۳۰ سپتامبر)
روز جهانی سالمندان	۹ مهر(۱ اکتبر)
ماه جهانی آگاهی بخشی سرطان پستان	۹مهر-۹آبان (۱-۳۱ اکتبر)
روز جهانی تخم مرغ	۱۷مهر (۹ اکتبر)
هفته سلامت روان	۱۸–۲۴ مهر
روز ملی مبارزه با سل	۲۳ مهر
روز جهانی غذا	۲۴ مهر(۱۶ اکتبر)
روز ورزش و تربیت بدنی	۲۶ مهر(۱۸اکتبر)
روز جهانی پوکی استخوان	۲۸ مهر(۳۰ اکتبر)
هفته ملی سلامت بانوان	۳۰ مهر
روز جهانی سکته مغزی	۷آبان(۲۹ اکتبر)
هفته ملی دیابت	۲۳-۲۸آبان (۱۴ نوامبر)
هفته ملی خود مراقبتی	۲۷ آبان -۳آذر
روز جهانی داوطلبان سلامت	۱۵آذر (۵ دسامبر)
روز پوشش همگانی سلامت	۲۱آذر (۱۲ دسامبر)

شبکه جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

تاریخ	مناسبت
روز ملی ایمنی در برابر زلزله	۵ دی
بسیج ملی تغذیه	۱۵-۳۰ دی
روز ملی هوای پاک	۲۹ دی
هفته پویش ملی مبارزه با سرطان	۸-۱۵ بهمن
روز جهانی سرطان	۱۶بهمن (۴ فوریه)
هفته سلامت مردان	۱-۷ اسفند
روز ملی بهداشت محیط	۱۱ اسفند
روز جهانی رژیم درمانگر	۲۱ اسفند (۱۲ مارچ)
روز جهانی کلیه	۲۲ اسفند (۱۳ مارچ)
روز جهانی خواب	۲۷ اسفند(۱۸ مارچ)

سال جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

پیوست ۱۶

خدمات تغذیه طبی

در بیماری های مزمن غیرواگیر

۱۶-۱ بیماری های مزمن غیر واگیر (دیابت، پرفشاری خون،چربی خون بالا، چاقی و..)

با توجه به اینکه پیشگیری وکنترل بیماری های غیرواگیر شامل دیابت، پرفشاری خون،چربی خون بالا، چاقی و... نیازمند مداخلات گسترده، موثر و فعال سازمان می باشد، سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت مجموعه مداخلات پیشگیری و درمان را در قالب دستورالعمل هایی با عنوان "راهنمای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان" در بیماری دیابت، پرفشاری خون و افزایش چربی های خون ارائه نموده است.

خدمات و مراقبت های سلامت در بیماری های مزمن غیر واگیر توسط مراقبین سلامت، پزشکان، پرستاران و کارشناسان تغذیه اجرا می شود. از کلیه این پرسنل انتظار می رود از شاخص ها و آمارهای بهداشتی و تغذیه ای منطقه تحت پوشش و برنامه های بهبود تغذیه سازمان آگاهی داشته باشند.

وظایف و مسئولیت های اختصاصی هر یک از این افراد در حوزه مراقبت های تغذیه ای به قرار زیر است:

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 فرم ها 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 تغذیه ای
- پیگیری موارد تعیین شده توسط کارشناس تغذیه جهت مراجعه مجدد از طرق مختلف(پیگیری تلفنی و ...)

شرح وظایف پزشک

- ویزیت مراجعین با توجه به علت ارجاع
- کنترل داده های آزمایشگاهی
- ارجاع بیماران به کارشناس تغذیه بر اساس نوع بیماری
- پیگیری روند مراقبت تغذیه ای بیماران ارجاع شده به کارشناس تغذیه

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

شرح وظایف کارشناس تغذیه

- ارائه خدمات پیشگیرانه و مراقبت های 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 تغذیه ای در منطقه تحت پوشش

۱۶-۲ فرآیندهای بالینی ارزیابی، تشخیص و درمان

بر اساس دستورالعمل راهنمای بالینی، فرآیند ارزیابی ،تشخیص و درمان در تمام بیماری های مزمن غیر واگیر مانند دیابت ، پرفشاری خون، اختلالات چربی خون و...، به ترتیب شامل مراحل زیر می باشد:

پیشگیری

بیماریابی افراد غربالگری شده

تشخیص

درمان

آموزش

توصیه های غیردارویی یا اصلاح شیوه زندگی

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

پرفشاری خون

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

۱– پیشگیری

مانند سایر بیماری های مزمن غیر واگیر هدف اصلی درپرفشاری 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 اندازه گیری فشارخون و اجرای پیشنهادهای اعضای تیم سلامت
- آموزش خود مراقبتی و گسترش آن برای پیشگیری از فشارخون بالا از جمله آموزش نحوه اندازه گیری فشارخون در منزل (فراهم کردن 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 ۱۵۰ 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 می شوند .

۳– تشخیص

تشخیص بیماری پرفشاری خون توسط پزشک انجام می پذیرد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۴- درمان

فرآیندرمان 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 می پذیرد.

۵- آموزش

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

۶- توصیه های غیردارویی (اصلاح شیوه زندگی) در پرفشاری خون

- 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 میوه ها حداقل 5 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)

سند جامع تغذیه ارديبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

دیابت

۱- پیشگیری

مانند سایر بیماری های مزمن غیرواگیر هدف اصلی دردیابت پیشگیری است که به این منظور راهکارهای زیر پیشنهاد می شود:

- 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 می شوند.

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 می پذیرد. تمام بیماران باید حداقل ۳ماه یک بار توسط پزشک معاینه شوند و در صورت نیاز، میتوان این فاصله زمانی را کاهش داد.

۵- آموزش

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۶– توصیه های غیر داروئی (اصلاح شیوه زندگی) در کنترل دیابت

- کاهش وزن برای افراد با BMI≥25
- دریافت حبوبات همراه غذا (به صورت ترکیب با غلات: عدس پلو، لوبیا پلو...) و لبنیات کم چربی (کمتر از۱,۵ درصد)
- کاهش مصرف قندهای ساده، عدم مصرف آب میوه، شربت، نوشابه ها ....
- دریافت میان وعده ها در طول روز (سه وعده غذایی اصلی و سه میان وعده)
- دریافت میوه های مناسب (دارای بار گلیسمیک پایین)
- دریافت فیبر (سبزیجات) همراه وعده های غذایی
- عدم دریافت مواد غذایی با نمایه گلیسمیک بالا (سیب زمینی، سبزیجات نشاسته ای...)
- 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 تغذیه و سلامت روان به شکل زیر ادامه می یابد.

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 ۱۲ماه 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.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

اختلالات چربی خون (افزایش کلسترول و تری گلیسرید)

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

۱- پیشگیری

مانند سایربیماری های مزمن غیر واگیر هدف اصلی در چربی خون بالا پیشگیری است که به این منظور راهکارهای زیر پیشنهاد می شود:

- 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 غربالگری

افرادی که هنگام ارزیابی اولیه، تری گلیسرید خون مساوی یا بیش از ۱۵۰ و کلسترول بالاتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیترداشته باشند،توسط کارشناس مراقب سلامت یا بهورز به پزشک عمومی مرکز بهداشتی درمانی معرفی می شوند.

۳- تشخیص اختلالات چربی

تشخیص توسط پزشک و از طریق ازمایش خون انجام می شود.

۴- درمان

ارائه خدمات درمانی به افراد مبتلا به بیماری قلبی- عروقی، (بیماری عروق کرونر قلب، سکته قلبی) و افراد دچار اختلالات چربی خون توسط پزشک انجام می شودو 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.

آموزش

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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۶- توصیه های غیر دارویی (اصلاح شیوه زندگی) در مورد اختلالات چربی خون

- کاهش وزن برای افراد با BMI≥25
- دریافت لبنیات کم چربی (کمتر از ۱,۵ درصد)
- کاهش مصرف قندهای ساده، عدم مصرف شربت، نوشابه ها و.... در بیماران مبتلا به تری گلیسرید بالا
- دریافت میان وعده ها در طول روز (سه وعده غذایی اصلی و سه میان وعده)
- دریافت فیبر محلول (حبوبات یا هویج) همراه وعده های 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)

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

اجرای برنامه آموزشی در زمینه بیماری های مزمن غیر واگیر برای کارکنان

این آموزش ها که به صورت فردی و گروهی ارائه می گردند، مکمل مراقبت های بهداشتی بوده و می توانند منجر به توانمند سازی کارکنان و پیشگیری از بیماری ها گردند.

اولویت های آموزشی برای کارکنان شامل

۱- 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 برنامه ریزی و تصمیم گیری برای اقدامات سلامتی خود می شود و در بیماری های مزمن می تواند 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**

خودمراقبتی سازمانی به عنوان یکی از رویکردهای برنامه ملی خود مراقبتی (پنجمین برنامه ملی تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت)،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 برنامه ها و خط مشی های ارتقای سلامت در محل کار، خلق محیط های فیزیکی و فرهنگ حمایتی و تشویق شیوه کارو زندگی سالم با همکاری کارکنان و مدیران، کارفرمایان و خانواده های آنان می باشد.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۲– آموزش اصول سبک زندگی سالم

– 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

۳– آموزش تغذیه سالم

– اصول تغذیه سالم ویژه کارکنان

– روش های پیشگیری وکنترل 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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

۱۶-۳ شرح وظایف کارشناسان تغذیه در بیماری های مزمن غیرواگیر

کنترل شاخص های آنتروپومتریک و تکمیل فرم ارزیابی تغذیه ای

کارشناس تغذیه باید قد و وزن تمام 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 مراقبت های تغذیه ای

بر اساس وضعیت فرد خدمات تغذیه ای لازم شامل آموزش ،توصیه های تغذیه ای و یا رژیم درمانی ارائه نماید.

تنظیم برنامه غذایی

برای تمام بیماران دیابت ، پیش دیابت، فشار خون بالا، اختلالات چربی خون و چاقی ارجاع شده از سوی پزشک ، علاوه بر ارائه آموزش و توصیه های تغذیه ای، برنامه غذایی لازم را تنظیم نماید.

توصیه های تغذیه ای به سایر بیماران

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

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس



۳-۲ چک لیست ها

چک لیست۱: آماده سازی مواد اولیه

چک لیست۲: کنترل طبخ غذا

چک لیست۳: بسته بندی، توزیع و سرو غذا

چک لیست۴: چک لیست نظارتی آشپزخانه

چک لیست۵: رستوران دوستدار سلامت

چک لیست۶: ارزیابی عملکرد دیماکار غذایی شرکت

چک لیست۷: ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه شرکت

چک لیست۸: ارزیابی عملکرد متصدی پخت غذا

چک لیست ۱: آماده سازی مواد اولیه

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱	کمیت یا کنترل وزن مواد اولیه قبل از پخت وآماده سازی غذا طبق آنالیز غذایی موجود در دفترچه پیمان غذا و منطبق با شاخص های تغذیه ای انجام می شود؟			
۲	ورودی میوه و سبزیجات و مواد خام فرآوری نشده مجزا از محوطه داخلی آشپزخانه است؟			
۳	محل آماده سازی موادخام مانند سبزی، برنج ، گوشت و... از محل طبخ غذا جدا می باشد؟			
۴	شستشو و ضدعفونی میوه و سبزیجات طبق دستورالعمل های وزارت بهداشت و با نظارت کارشناس تغذیه ناظر کارفرما انجام می شود؟			
۵	حبوبات ۲۴ ساعت قبل از مصرف خیسانده و آب خیساندن دور ریخته می شود؟			
۶	جهت خیساندن برنج از نمک تصفیه یددار یا بدون ید استفاده می شود؟			
۷	انجماد زدائی گوشت،مرغ و ماهی ،در یخچال و طبق دستورالعمل های درج شده در سند جامع تغذیه انجام می شود ؟			
۸	آیا از آرد کامل سبوس دار برای تهیه نان استفاده می شود؟			
۹	سینکهای استیل جداگانه برای شستشوی سبزیجات و گوشتها وجود دارد؟			
۱۰	اتاق سبزیجات و اتاق مخصوص گوشت جهت آماده سازی اولیه موجود است؟			
۱۱	تخته های گوشت و سبزیجات به طور جداگانه موجود می باشد؟			
۱۲	آیا آموزش های مربوط به رعایت اصول بهداشتی توسط کارشناس بهداشت برای پرسنل آشپزخانه انجام شده است؟			
۱۳	آیا شستشو ،ضدعفونی تجهیزات و ابزار، چاقو، سطوح ،تخته و لوازم آماده سازی غذا به شکل صحیح انجام می شود؟			
۱۴	آیا اقلام غذایی به صورت بسته بندی شده و دارای علامت استاندارد و تائیدیه وزارت بهداشت شده خریداری می گردند؟			
۱۵	آیا مواد اولیه با کیفیت و مرغوب مطابق با مفاد قرارداد غذایی تهیه و خریداری می شود ؟			
۱۶	آیاخروج مواد اولیه از انبار براساس قاعده first in- first out انجام می شود؟			
۱۷	آیا وسایل وتجهزات موردنیاز برای آماده سازی اولیه مانند دستگاه پوست کن وخردکنی سالم ، سالاد زن و.....موجود می‌باشد؟			
۱۸	گوشت چرخی مورد نیاز به صورت آماده خریداری می شود؟			

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فارس

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱۹	آیا طبخ تمام غذاها مانند مرغ و سایر مواد غذایی به شیوه های سالم مانند بخارپز ، آب پز وغیر سرخ کردنی انجام می شود؟			
۲۰	آیا دستورالعمل نحوه شستشوی سبزی و صیفی جات توسط کارشناس بهداشت محیط در آشپزخانه نصب و قابل رؤیت می باشد؟			
۲۱	آیا محلول دوکاره مناسب مخصوص ضدعفونی سبزی و صیفی جات استفاده می شود؟			

چک لیست ۲: کنترل طبخ غذا

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدامات اصلاحی
۱	آیا طبخ غذا با رعایت اصول تغذیه ای و شیوه های علمی ودر فضایی مجزا از محل آماده سازی اولیه انجام می شود؟			
۲	آیا کارکنان آشپزخانه آموزش شیوه های طبخ سالم مواد غذایی را گذرانده و در این زمینه مدرک معتبر فنی –حرفه ای دارند؟			
۳	غذای پخته شده اضافی دور ریخته شده و نگهداری و یا استفاده مجدد و یا چند بار گرم و سرد نمی شود؟			
۴	آیا نمک مصرفی، یددار تصفیه شده استانداردمی باشد؟			
۵	آیا نمک یددار خریداری شده با بسته بندی سالم و پوشش رنگی غیر قابل نفوذ در برابر نور با درجه خلوص حداقل ۹۹,۲ درصد می باشد؟			
۶	آیا نمک های غیرتصفیه مانند سنگ نمک ،نمک های رنگی و نمک دریا استفاده نمی شود؟			
۷	آیا در وعده ناهار و شام سه نمونه غذای معمولی ، نیم پرس و غذای سلامت یا رژیمی طبخ و ارائه می گردد؟			
۸	آیا با وعده ناهار و شام انواع سالاد ،سبزی و صیفی جات تازه فصلی به شکل آب پز و بخار پز، به عنوان دورچین غذایی سرو می شود؟			
۹	آیا سس مایونز به عنوان چاشنی سالاد حذف و با آبلیمو، آبغوره ، سرکه و... جایگزین شده است؟			
۱۰	آیا روزانه ماست پاستوریزه کم چرب پروبیوتیک سرو می شود؟			

جامع تغذیه و دیپهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱۱	آیا جهت سرخ کردن از روغن سرخ کردنی وجهت طبخ غذا از روغن مخصوص پخت و پز استفاده می شود ؟			
۱۲	آیا میزان اسید چرب ترانس روغن مورد استفاده حداکثر ۱درصد می باشد؟			
۱۳	آیا روغن حرارت دیده ، تیره ، کف آلود و دود کرده در اثر حرارت، مورد استفاده مجدد قرار نمی گیرد؟			
۱۴	آیا ممنوعیت استفاده از کره حیوانی یا گیاهی در کنار غذا رعایت می شود؟			
۱۵	آیا از تجهیزات آشپزخانه صنعتی جهت طبخ غذا استفاده می شود؟			
۱۶	آیا دستگاه چربی سنج برای کنترل شرایط روغن مصرفی موجود و مورد استفاده قرار می گیرد؟			
۱۷	آیا کیفیت پخت غذای طبخ شده از نظر شیوه پخت، بافت و قوام مناسب است؟			
۱۸	آیا نوشیدنی سالم و استاندارد مانند آب، دوغ کم نمک بدون گاز،کفیر، آبمیوه طبیعی، ، عرقیجات کم شیرین ، خاکشیر ،شیر پاستوریزه یا استریل کم چرب در دسترس قرار دارد؟			
۱۹	آیا غذاها و میان وعده ها به صورت کم چرب، کم روغن، کم نمک و کم شیرین تهیه می شوند؟			
۲۰	آیا نوع غذاها، پیش غذاها، نوشیدنی ها، میان وعده ها و دسرهای ارائه شده متنوع بوده و با معیارهای تغذیه سالم مطابقت دارد؟			
۲۱	آیا مدت زمان و درجه حرارت مناسب و لازم (حداقل ۷۰درجه سانتی گراد) برای پخت کافی و حفظ ارزش غذایی،غذاها مورد توجه قرار می گیرد؟			
۲۲	آیا جهت حفظ ارزش غذایی، غذاهای رژیمی و سبزیجات به شکل بخار پز یا فرپز و با استفاده از حداقل آب طبخ می شوند؟			
۲۳	آیا حین طبخ و آماده سازی غذا ، اصول بهداشت فردی ،بهداشت مواد غذایی و استفاده از پوشش استاندارد مانند پوشیدن لباس فرم ،کلاه ، استفاده از دستکش ، ماسک و...توسط کارکنان آشپزخانه رعایت می شود؟			

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نفت فارس

چک لیست۳: کنترل بسته بندی، توزیع و سرو غذا

ردیف	شرح	بلی	خیر	اقدامات اصلاحی
۱	آیا کارکنان سرو و توزیع غذا، آموزش لازم درخصوص روش های میزبانی ،سرو و بسته بندی غذا را گذرانیده و طبق آن عمل می کنند؟			
۲	آیا پرسنل سرو و توزیع غذا دارای اتیکت شناسایی می باشند؟			
۳	آیا کارکنان سرو و توزیع غذا بهداشت فردی مثلا شستشوی صحیح دست ها ،استفاده ازپوشش مناسب کلاه، ماسک و دستکش یکبار مصرف در هنگام بسته بندی ، توزیع و سرو غذا را به خوبی مراعات می کنند ؟			
۴	آیا محل سرو غذا، پیشخوان، میزکار و کلیه لوازم مصرفی قبل و بعد از اتمام کار کاملاً گندزدایی و تمیز می شود؟			
۵	آیا توزیع وعده های غذایی رأس ساعت مقرر و طبق برنامه تنظیمی کارشناس تغذیه صورت می‌گیرد؟			
۶	آیا در صورت استفاده از ظروف یکبار مصرف برای سرو غذای گرم از ظروف با پایه گیاهی استفاده می شود؟			
۷	آیا سرو غذا در ظروف بهداشتی مجاز، بدون لب پریدگی و شکستگی طبق نظر کارشناس تغذیه و بهداشت انجام می شود؟			
۸	آیا ممنوعیت قرار گیری مواد غذایی پخته شده بیش از دو ساعت در دمای محیط رعایت می شود؟			
۹	آیا درصورت نیاز به نگهداری مدت زمان بیشتر ، مواد غذایی به یخچال منتقل و یا در روی اجاق با درجه حرارت ۶۰ درجه سانتیگراد قرار می گیرند؟			
۱۰	آیا بن ماری گرمخانه دار سالم به تعداد کافی موجود بوده و توانایی نگهداری غذای گرم طبخ شده را دارد؟			
۱۱	آیا جهت جلوگیری از مسمومیت غذایی، کنترل و ثبت تصادفی دمای غذا در حین سرو و توزیع غذا توسط کارشناس تغذیه و یا متصدی غذا صورت می گیرد؟			
۱۲	آیا کارشناس تغذیه یا متصدی توزیع غذا ، قبل از سرو و توزیع ،غذاها را به طور تصادفی در آشپزخانه توزین می نمایند؟			
۱۳	آیا کیفیت، طعم و کمیت غذا قبل از سرو و توزیع ، توسط کارشناس تغذیه ناظر کارفرما به صورت تصادفی کنترل می شود؟			
۱۴	آیا توسط کارشناس تغذیه مقدار و نوع غذای سرو شده با رژیم غذایی هر یک از کارکنان انطباق داده می شود؟			

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نفت فارس

چک لیست ۴ :چک لیست نظارتی آشپزخانه

نام مکان : آشپزخانه ماه: سال:				
ردیف	سوالات / الزامات	نتیجه		توضیحات
		بلی	خیر	
۱	آیا مواد غذایی موجود درسردخانه زیر صفر و بالای صفر متناسب با حجم یخچال و سردخانه ها می باشند؟			
۲	آیا در سردخانه زیر صفر و بالای صفر دماسنج سالم همراه با فرم ثبت دمای روزانه وجود دارد؟			
۳	آیا تمام مواد غذایی در سردخانه روی قفسه ها یا پالت قرار گرفته اند؟			
۴	آیا مواد غذایی قرار گرفته در یخچال و سردخانه ها درپوش دارند؟			
۵	آیا مواد غذایی خام و پخته در یخچال و سردخانه جدا از هم نگهداری می شوند؟			
۶	آیا تعداد دستگاه های سرد کننده زیر صفر و بالای صفر در آشپزخانه به تعداد کافی و به طور مجزا برای گوشت ها ، میوه وسبزیجات و مواد لبنی موجود می باشد؟			
۷	آیا دمای سردخانه های موجود برای نگهداری گوشت (حدود ۲- تا ۸- درجه)،لبنیات(۴ درجه)و میوه و سبزیجات(۴تا۵ درجه) می باشد؟			
۸	آیا مواد غذایی مورد استفاده برای تهیه غذا دارای تایید استاندارد و وزارت بهداشت می باشند و مقدار، نوع و کیفیت و بسته بندی آن ها مناسب است؟			
۹	آیا ظروف مورد استفاده در آشپزخانه جهت طبخ ، آماده سازی و سرو غذا سالم می باشد؟			
۱۰	آیا ظروف و وسایل مستهلک به موقع تعویض می شود به نحوی که در آشپزخانه هیچ ظرف فرسوده و مستهلکی موجود نباشد؟			
۱۱	آیا تنظیم برنامه غذایی هفتگی توسط کارشناس تغذیه ناظر کارفرما وپس از تصویب در کمیته تغذیه شرکت انجام می شود؟			
۱۲	آیا کارت بهداشت وگواهینامه دوره آموزش بهداشت/اصناف توسط کارشناس بهداشت محیط چک می‌شود ؟			

*(توضیحات: مطلوب (√) نا مطلوب (×)

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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	آیا در طبخ غذا از روغن مایع مناسب با نشان استاندارد و اسید چرب ترانس کمتر از ۱ درصد استفاده می شود؟				
۲	آیا در هر وعده غذایی ناهار و شام حداقل یک نمونه غذا با روش طبخ آب پز ، بخار پز ،گریل شده و یا کبابی تهیه و دردسترس کارکنان می باشد؟				
۳	آیا درصورت تهیه غذا بصورت سرخ شده از روغن مایع مخصوص سرخ کردنی به مقدار کم و با درجه حرارت کم استفاده می شود؟				
۴	آیا ممنوعیت استفاده مجدد از روغن سرخ کردنی رعایت می شود؟				
۵	آیا برای تهیه کباب از حرارت غیر مستقیم و با استفاده از کباب پز اتوماتیک، ریلی تابشی یا تابشی استفاده می شود، به نحوی که تمام قسمتهای کباب بطور یکنواخت پخته و مغزپخت شود؟				
۶	آیا روزانه یک وعده ماست پاستوریزه کم چرب و پروبیوتیک سرو می گردد؟				
۷	آیا سرو و توزیع کره حیوانی یا گیاهی از کنار غذا حذف شده است ؟				
۸	آیا منحصرا از نمک ید دار و تصفیه شده در تهیه غذا استفاده می شود؟				
۹	آیا انواع نوشیدنی های سالم مانند آب، دوغ کم نمک و پاستوریزه،کفیر،آب گاز دار طعم دار و بدون طعم ، یا دلستر بدون طعم و عرقیات گیاهی کم شیرین برای سرو در رستوران موجود است؟				
۱۰	آیا در برنامه غذایی ماهی دو بار درهفته و به صورت کم چرب (آب پز ، بخارپز یا فرپز) سرو می گردد؟				
۱۱	آیا روزانه درکنار غذا انواع سالاد ویا حداقل ۳ نمونه سبزیجات تازه مانند کلم،کاهو،گوجه، هویج و فلفل سبز سرو می شود؟ (خیارشور وترشی مورد قبول نیست).				
۱۲	آیا در رستوران میز اردور با دسترسی آزاد کارکنان به غذاهای کم کالری و حجیم مانند انواع سوپ ، سالاد و سبزیجات بر قرار می باشد؟				
۱۳	آیا انواع سالاد بدون سس مایونز ،سس فرانسوی و...سرو می گردد؟				
۱۴	آیا چاشنی سالاد آبلیمو، آبغوره،آب نارنج ،سرکه ، سرکه بالزامیک و روغن زیتون می باشد؟				

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	شاخص های تغذیه ای انتخاب رستوران دوستدار سلامت	بازدید اول		بازدید دوم	
		بلی	خیر	بلی	خیر
۱۵	آیا در رستوران نمکدان از سر میزها برداشته شده و با بسته های نیم گرمی جایگزین شده است؟				
۱۶	آیا تمام پرسنل در کلاس های آموزشی تغذیه و بهداشت مواد غذایی شرکت نموده اند؟ (با مشاهده گواهی)				
۱۷	از انواع نان با آرد کامل سبوس دار استفاده می گردد؟				
۱۸	آیا پوستر آموزشی تغذیه (بشقاب غذای سالم-چربی ها را بشناسیم –هرم غذایی) در رستوران نصب شده است؟				
۱۹	آیا در وعده ناهار و شام سه نمونه غذای معمولی ، نیم پرس و غذای سلامت یا رژیمی طبخ می گردد؟				
۲۰	آیا انواع میوه های تازه و فصلی در کنار غذا یا به شکل میان وعده سرو می گردد؟				
۲۱	آیا روزانه یک وعده شیر کم چرب برای کارکنان مناطق عملیاتی با آلودگی های محیطی توزیع می شود؟				
۲۲	آیا کنترل نوع وکیفیت غذا تحت نظر کارشناس تغذیه در رستوران انجام می شود؟				

در جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

چک لیست ۶: ارزیابی عملکرد پیمانکار غذایی

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 و توزیع غذا و تقسیم کار مناسب اقدام نموده است؟ (سر آشپز، آشپز، کمک آشپز، متصدی توزیع غذا کارگر آشپزخانه)				
۲	آیا نماینده تام الاختیار پیمانکار،روزانه در رستوران و آشپزخانه حضور مستمر و فعال دارند؟				
۳	آیا غذاهای طبخ شده بر اساس استاندارد ها و آنالیز های غذایی و مقادیر تایید شده توسط کارشناس تغذیه تهیه می شود؟				
۴	آیا حمل و نقل مواد غذایی به آشپزخانه در ساعات اداری و با نظارت کارشناس بهداشت محیط صورت می گیرد؟				
۵	آیا مواد غذایی ورودی به آشپزخانه از نظر تاریخ تولید و انقضاء و کیفیت چک شده و در صورت منقضی و نامرغوب بودن برگشت داده می شود؟				
۶	آیا پیمانکار غذایی نسبت به تهیه و طبخ غذا های معمولی، رژیمی و نیم پرس بر اساس برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه اقدام می نماید؟				
۷	آیا پیمانکار براساس لیست غذایی تدوین شده توسط کارشناس تغذیه دورچین های غذایی مختلف برای کارکنان را تهیه وسرو می نماید؟				
۸	آیا پیمانکار در تمام وعده های غذایی صبحانه نهار و شام از ظروف یکبار مصرف مطابق با آخرین دستورالعمل وزارت بهداشت برای غذای گرم استفاده می کند؟				
۹	آیا پیمانکار از دستورالعمل های مربوط به نوع و نحوه استفاده از روغن های خوراکی و مخصوص سرخ کردنی اطلاع داشته و آن ها را مراعات می نماید؟				

در جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

	محل فعالیت:	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۱۰	آیا پیمانکار از دستورالعمل های مربوط به نوع و نحوه بسته بندی و فریز نمودن اقلام پروتئینی(گوشت قرمز، مرغ و ماهی) و الصاق برچسب حاوی اطلاعات تاریخ، نوع و مقدار و سایر موارد مندرج در سند تغذیه اطلاع داشته و آن ها را مراعات می نماید؟				
۱۱	آیا دستورالعمل های مربوط به انجماد زدائی مواد پروتئینی به نحو صحیح اجرا می شود؟ (یک روز قبل انتقال از سردخانه زیر صفر به بالای صفرانجام شود)				
۱۲	آیا پیمانکار غذایی از دستورالعمل های وزارت بهداشت مربوط به ضدعفونی میوه وسبزیجات به درستی آگاهی داشته و به همان شکل نظارت و اجرا می نماید؟				
۱۳	آیا پیمانکار نسبت به جداسازی محل و وسایل آماده سازی و پخت گوشت وسبزیجات اقدام نموده است؟				
۱۴	آیا پیمانکار بر طبق قرارداد نسبت به تهیه مواد غذایی اولیه با کیفیت و مرغوب مطابق با مفاد قرارداد غذایی اقدام می نماید؟				
۱۵	آیا ناظر پیمانکار نظارت کافی بر برآورد مواد اولیه باتوجه به آنالیز و آمار غذایی دارد؟				
۱۶	آیا پیمانکار و ناظر مربوطه برکیفیت و طعم غذا پس از پخت توجه و نظارت کافی دارد؟				
۱۷	آیا پیمانکار نسبت به عدم نگهداری غذای باقی مانده و معدوم کردن آن اقدام می نماید؟				
۱۸	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 می باشند؟				
۱۹	آیا پیمانکار غذایی نیروهای تخصصی طبخ شامل آشپز و سر آشپز را هر سال یک بار به دوره های تخصصی طبخ غذای سالم و رژیمی اعزام و گواهی نامه معتبر ارائه می نماید؟				

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

	محل فعالیت:	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۲۰	آیا پیمانکار نسبت به تامین تجهیزات لازم جهت پخت و توزیع غذا اقدام نموده است؟				
۲۱	آیا پیمانکار نسبت به سرو غذا برای کارکنان در ساعات تعیین شده و با کمترین تاخیر طبق نظر کارفرما اقدام می نماید؟				
۲۲	آیا پیمانکار به هنگام توزیع غذا ازترالی گرمخانه دار به جهت توزیع غذای گرم استفاده می کند؟				
۲۳	آیا پیمانکار نسبت به تأمین لباس و پوشش مناسب مانند دستکش، ماسک، روپوش به رنگ روشن ، پیش بند، چکمه و کفش هر سه ماه یکبار به کارکنان آشپزخانه و رستوران اقدام نموده است؟				
۲۴	آیا ناظر پیمانکار نظارت و مدیریت براستفاده از پوشش مناسب و تمیز مانند روپوش، پیش بند، کلاه، چکمه و یا دمپائی توسط کارکنان آشپزخانه و رستوران دارد؟				
۲۴	آیا ناظر و پیمانکار نسبت به جلوگیری از ورود افراد غیرمسئول به آشپزخانه و رستوران اقدام می نماید؟				
۲۵	آیا پیمانکار نسبت به تفکیک پرسنل خدماتی دستشویی ها وسرویس های بهداشتی از پرسنل طبخ و توزیع غذا اقدام نموده است؟				
۲۶	آیا پیمانکار نسبت به تهیه و نصب جعبه کمک های اولیه با تمام لوازم و مواد ضروری در محل رستوران و آشپزخانه اقدام نموده است؟				
۲۷	آیا پیمانکار نسبت به اتخاذ تدابیر لازم جهت جلوگیری از ورود حشرات وحیوانات موذی ،مگس و ... به محیط آشپزخانه اقدام نموده است؟				
۲۸	آیا پیمانکار نسبت به انجام صحیح سمپاشی محل طبخ ، توزیع و نگهداری مواد غذایی برابر نظر کارفرما یا نماینده وی اقدام نموده است؟				
۲۹	آیا پیمانکار نسبت به شستشوی روزانه آشپزخانه و نظافت میز ها ، تخته کار ، وسایل و ظروف پخت و تجهیزات تهیه و طبخ غذا، سردخانه و یخچال ها و انبار های مواد غذایی بر اساس برنامه نظافت مدون هفتگی اقدام نموده است؟				

د جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

	محل فعالیت	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحاتی
۳۰	آیا پیمانکار نسبت به چیدمان انبار و سردخانه و رعایت دما و تهویه مطلوب آنها با توصیه ناظر اقدام نموده است؟				
۳۱	آیا تاکنون در غذای تهیه شده توسط پیمانکار اجسام خارجی مشاهده شده است؟				
۳۲	آیا کارکنان از مقدار و کمیت غذای سرو شده رضایت دارند؟				
۳۳	آیا کارکنان از کیفیت غذای سرو شده رضایت دارند؟				
۳۴	آیا پیمانکار به تذکرات کارشناس تغذیه در خصوص اجرای مفاد قرارداد و آخرین دستورالعمل های ابلاغی از وزارت بهداشت ترتیب اثر داده و به تعهدات خویش عمل می نماید؟				

ذ جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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 و اقدامات انجام شده را به کمیته سلامت ارائه می دهد؟				
۳	آیا کارشناس تغذیه در جلب حمایت مدیران برای اجرای رستوران دوستدار سلامت فعالیتی دارد؟				
۴	آیا کارشناس تغذیه شرکت در راستای ارتقاء سطح سلامت شاغلین با تیم سلامت کار ارتباط و تعامل دارد؟				
۵	آیا در راستای ارتقاء سطح سلامت شاغلین، برنامه مداخلاتی توسط کارشناس تغذیه برای کارکنان ارائه می شود؟				
۶	آیا کارشناس تغذیه شرکت با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه تعامل دارد؟				
۷	آیا کارشناس تغذیه تاکنون گزارشی از تخلفات پیمانکار غذایی، به کمیته سلامت شرکت ارائه داده است؟				
۸	آیا کارشناس تغذیه شرکت، در بحث تدوین اسناد و متن قرارداد غذایی در مناقصات پیمانکار مشارکت و نظارت دارد؟				
۹	آیا کارشناس تغذیه طبق شرح وظیفه و دستورالعمل های ارائه شده در آئین نامه رستوران دوستدار سلامت انجام خدمت می نماید؟				
۱۰	آیا کارشناس تغذیه در راستای پذیرش بهتر الگوی غذایی سلامت، برنامه های آموزشی برای کارکنان و شاغلین برگزار می کند؟				
۱۱	آیا کارشناس تغذیه، دوره های آموزشی بهبود کیفیت طبخ غذا برای پرسنل تهیه و طبخ غذا برگزار نموده است؟				
۱۲	آیا کارشناس تغذیه، کلاس های آموزشی آشنایی با منوهای غذایی سالم و نیم پرس و..برای پرسنل تهیه و طبخ غذا برگزار نموده است؟				
۱۳	آیا کارشناس تغذیه، براساس ارزیابی نتایج معاینات سالانه طب صنعتی در شرکت برنامه های آموزشی برای مبتلایان به بیماری های مزمن غیر واگیر برگزار نموده است؟				
۱۴	آیا کارشناس تغذیه برای تمام کارکنان مشاوره تغذیه و آنالیز ترکیب بدنی انجام می دهد؟				

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۱۵	آیا کارشناس تغذیه آمارتعداد ویزیت های تغذیه ای انجام شده ماهانه را ثبت ، نگهداری و در کمیته سلامت گزارش می دهد؟				
۱۶	آیا کارشناس تغذیه نتایج پیگیری شاخص های مدیریت وزن کارکنان را ثبت ، نگهداری و در کمیته سلامت گزارش می دهد؟				
۱۷	آیا کارشناس تغذیه گزارش عملکرد پیمانکار را در کمیته سلامت ارائه می دهد؟				
۱۸	آیا کارشناس تغذیه در روند اجرایی کارنامه سلامت با تیم سلامت کار مشارکت می نماید؟				
۱۹	آیا کارشناس تغذیه جهت متناسب سازی و ایجاد تعادل در کالری روزانه شاغلین را ازنتایج ارزیابی های تن سنجی و آنالیز بدنی شان مطلع می نماید؟				
ب: مدیریت خدمات غذایی					
۲۰	آیا کارشناس تغذیه بر اجرای مفاد و دستورالعمل های مندرج در سند جامع بهبود تغذیه کارکنان نظارت دارد؟				
۲۱	آیا کارشناس تغذیه بر روند تهیه مواد اولیه و فرآیندهای پخت غذا نظارت دارد؟				
۲۲	آیاکارشناس تغذیه نسبت به کاهش مصرف روزانه نمک،شکر و روغن اقدام نموده است؟				
۲۳	آیا کارشناس تغذیه، جهت اطلاع پیمانکار غذا مواد موارد مرتبط با آیین نامه رستوران دوستدار سلامت توسط در متن قرارداد غذایی شرکت گنجانیده است؟				
۲۴	آیا تنظیم برنامه غذایی هفتگی توسط کارشناس تغذیه شرکت انجام می شود؟				
۲۵	آیا برنامه غذایی سلامت توسط کارشناس تغذیه اجرا میشود؟				
۲۶	آیا کارشناس تغذیه نسبت به اجرای الگوی غذایی نوبت کار و شبکار بر اساس پیوست ۱۲ اقدام نموده است؟				
۲۷	آیا کارشناس تغذیه نسبت به اعمال غذاهای بومی در متن قرارداد غذا اقدام نموده است؟				
۲۸	آیا کارشناس تغذیه نسبت به تنظیم برنامه غذایی مناسب درماه مبارک رمضان (با هدف کنترل کالری مصرفی روزانه و رعایت اصل تعادل و تنوع) اقدام نموده است؟				

واحد تغذیه بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

چک لیست ۸: ارزیابی عملکرد متصدیان پخت غذا

۸-۱ ارزیابی عملکرد سر آشپز

ردیف	سوالات	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحی
۱	آیا با توجه به برنامه غذایی روزانه توسط سرآشپز تقسیم کار بین پرسنل آشپزخانه انجام می شود؟				
۲	آیا هدایت، کنترل و نظارت بر نحوه انجام وظایف پرسنل آشپزخانه توسط سر آشپز انجام می شود؟				
۳	آیا درخواست مواد غذایی اولیه مورد نیاز روزانه جهت تهیه و پخت غذا متناسب با برنامه تنظیمی و با اطمینان از کیفیت مواد غذایی اولیه توسط سرآشپز و با نظارت ناظر کارفرما انجام می شود؟				
۴	آیا سرآشپز برای تقسیم و توزیع غذا حضور و نظارت دارد؟				
۵	آیا هماهنگی و اقدام برای تهیه و تدارک غذای نوبت های بعد به وسیله سرآشپز انجام می شود؟				
۶	آیا سر آشپز همکاری لازم را در جمع آوری آمار های مورد نیاز برای ارائه به نماینده پیمانکار دارد؟				
۷	آیا سرآشپز مراقبت و نظارت کافی در نگهداری و کنترل وسایل ، ابزار و تجهیزات آشپزخانه دارد؟				
۸	آیا سرآشپز نظارت و مشارکت مستقیم بر امور نظافت کلی محیط و وسایل آشپزخانه و سالن غذا خوری و سردخانه و.... دارد؟				
۹	آیا اصول بهداشت فردی ، بهداشت محیط و بهداشت حرفه ای توسط سرآشپز رعایت می شود؟				
۱۰	آیا سرآشپز در کلاس های آموزشی تغذیه، بهداشت و سلامت شرکت می کند؟				
۱۱	آیا اموری که در حدود وظایف و مسئولیت های تعیین شده از جانب مافوق به سرآشپز ارجاع می گردد پیگیری و انجام می شود؟				

واحد تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان نفت فارس

۸-۲- چک لیست ارزیابی عملکردآشپز

ردیف	سوالات	بلی	خیر	توضیحات	اقدامات اصلاحی
۱	آیا طبخ انواع غذاهای رژیمی ،انواع سالاد، دسر و سایرخوراکی ها مطابق با دستورالعمل شرکت و طبق برنامه غذایی تنظیم شده توسط کارشناس تغذیه توسط آشپز انجام می شود؟				
۲	آیا آشپز در کلاس های آموزشی تغذیه، بهداشت و سلامت شرکت می کند؟				
۳	آیا آشپز گزارش منظم از چگونگی وضعیت آشپزخانه و نحوه انجام وظیفه کارکنان آشپزخانه را به ناظر کارفرما ارائه می دهد؟				
۵	آیا انجام سایر امور مرتبط با آشپزخانه و رستوران مطابق دستور مافوق توسط آشپز انجام می شود؟				

جمع آوری از بهداشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور



۴-۳ فرم ها

فرم ۱: اقلام غذایی مرجوعی

فرم ۲: بازدید محموله غذایی پروتئینی

فرم ۳: بازرسی و نظارت بهداشت و تغذیه

فرم ۴: ثبت روزانه دمای سردخانه زیر صفر و بالای صفر

فرم ۵: رضایت مندی کارکنان از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت

فرم ۶: ارزیابی دوره های آموزشی

فرم ۷: شرکت در کلاس های آموزشی تغذیه

فرم ۸: شرکت در کلاس های ورزشی

فرم ۹: فرم جلسات کمیته سلامت

فرم ۱: اقلام غذایی مرجوعی

تاریخ	نام کالا	شرکت	علت عدم تایید	امضا کارشناس تغذیه	امضا کارشناس بهداشت

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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):

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم ۳:بازرسی و نظارت 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:

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم ۴: ثبت روزانه دمای سردخانه زیر صفر و بالای صفر

تاریخ	درجه حرارت					ثبت کننده	ملاحظات
	۶-۷ صبح	۹-۱۰ صبح	۲ بعدازظهر	۴-۶ بعدازظهر	۱۰شب		

مرکز جامع تغذیه/اردیبهشت 1404/ بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم۵:رضایت مندی پرسنل از راه اندازی رستوران دوستدار سلامت

	سوالات	بلی	خیر	فرقی نمی کند	توضیحات
۱	آیا از راه اندازی رستوران سلامت رضایت دارید؟				
۲	آیا در رستوران شرکت با حذف نمکدان از سر میزها موافقید ؟				
۳	آیا با ارائه نمک های بته بندی نیم گرمی به جای نمکدان موافقید؟				
۴	آیا به نظر شما منو غذای سلامت یا رژیمی دارای تنوع کافی می باشد؟				
۵	آیا جهت حفظ سلامتی خود و در راستای نتیجه بخش بودن راه اندازس رستون سلانت، حداقل ۳ بار درهفته در کلاس های ورزشی شرکت می کنید؟				
۶	آیا برگزاری کلاس های آموزشی تغذیه و سلامت، تأثیری بر تصمیم گیری شما در انتخاب غذای سلامت داشته است؟				
۷	آیا از کیفیت غذا "طعم ومزه غذا" رضایت دارید؟				
۸	آیا از کیفیت "نحوه پخت غذا" رضایت دارید؟				
۹	آیا از غذاهای بومی ارائه شده رضایت دارید؟				
۱۰	آیا از الگو و منو ماه مبارک رمضان رضایت دارید؟				
۱۱	آیا از الگوی میان وعده نیمه شبی رضایت دارید؟				

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سرجامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

فرم۶: 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 آموزشی					
	رعایت نظم و انظباط آموزشی					
	تلاش در ارائه مطالب و قدرت پاسخگویی					
	رعایت شأن و منزلت استادی و تاثیر اخلاق و رفتار استاد بر شرکت کنندگان دوره					

واحد تغذیه اداره بهداشت و درمان نفت فارس 1404

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم ۷: 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						

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم ۸: 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					

جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فرم ۹: فرم جلسات کمیته سلامت

عنوان جلسه: **تاریخ جلسه :**	**دستور جلسه : دارد** **پیوست : دارد**	**ندارد** **ندارد**	**دبیر جلسه :** **شماره جلسه:**	
مسئول پیگیری :				
ردیف	**مو ضوعات مطرح شده**	**مصوبات**	**اقدام کننده**	**مهلت انجام**
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
دستور جلسه بعدی:		**تاریخ جلسه بعدی :** **ساعت تشکیل جلسه بعدی:**		
حاضرین در جلسه :				

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

فصل چهارم

آیین نامه

نحوه تاسیس وراه اندازی رستوران های دوستدار سلامت

مواد ۱۸گانه آیین نامه رستوران سلامت

آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

این بخش از سند شامل مواد ۱۸ گانه آئین نامه نحوه تأسیس و راه اندازی رستوران‌های دوستدار سلامت در شرکت ها و مناطق عملیاتی صنعت نفت می باشد.

این آئین نامه در راستای برنامه مشارکتی بهبود وضعیت تغذیه کارکنان به منظور پیشگیری از عوامل خطرساز بیماری های 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

این آئین نامه هجده ماده ای در اصل ترتیب و مراحل مختلف شروع راه اندازی رستوران های دوستدار سلامت را ازابتدا تا انتها به صورت عملی و اجرائی ارائه می دهد و به عنوان یک نقشه راه مراحل ،افراد و واحدهای مرتبط و شرح وظایف و حدود مسئولیت هریک از آن ها را به ریز و جزییات بیشتر پیشنهاد می دهد.هریک ازمواد آئین نامه در واقع یک مرحله یا یک بخش مستقل از کار راه اندازی رستوران است.لذا بنا به صلاحدید می توان برخی از مراحل را هم زمان وبرخی مراحل را به عنوان پیش زمینه در نظر گرفت و گام به گام پیش رفت.

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱

نقش کمیته سلامت در استقرار آیین نامه

رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-01-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

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

- رئیس و دبیرکمیته 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

۷- پیشرفت اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت در جلسات ماهانه.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

۸- حمایت از عملکرد سلامت محور کارشناس تغذیه شرکت.

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

۱۰- 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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۲

جلب حمایت مدیران جهت اجرای

طرح رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-02-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند ... در دیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۲ 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.

شبکه جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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

درصداجرای 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 وتجارب شرکت های نفتی موفق درارتقاء شاخص های سلامتی و الگوهای غذایی سالم (پیوست شماره ۱۴)

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۳

ضرورت جذب کارشناس تغذیه

و

شرح وظایف مربوطه

شماره سند	WI-00-03-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

مدیریت بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده۳ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

ضرورت جذب کارشناس تغذیه در شرکت

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 کارشناس تغذیه شرکت

۵. انجام وظایف کارشناس تغذیه طبق شرح وظیفه و دستورالعمل های ارائه شده در آئین نامه رستوران دوستدار سلامت

شرح وظایف کارشناس تغذیه

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 ارتقاکیفی- بهداشتی غذا و پذیرش بهتر الگوی غذایی سلامت.

۴- انجام مشاوره تغذیه برای کارکنان مبتلا و یا در معرض خطر بیماری های مزمن غیر واگیردر شرکت.

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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

قبل از آغاز اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

محل اجرا

- مدیریت منابع انسانی شرکت
- امور قراردادهای شرکت

معیار

- نسبت افرادی که در شرکت حداقل یک بار 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

- 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 و گاهی از رشته غیرمرتبط نیز می باشند. 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 به طور مجزا وجود

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فلات

ندارد،در مناطقی که شرکت ها در مجاورت هم فعالیت دارند می‌توان از یک نیروی کارشناس تغذیه به عنوان مشاور در چند منطقه مجاور به طور 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 درمناقصات پیمانکار در بحث تدوین اسناد و متن قرارداد غذایی به جهت کاهش مشکلاتی که بعد از مناقصه صرفاً در رستوران گریبان گیرکارشناسان 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، شرح وظایف و"آیین کار کارشناس تغذیه" در پیوست شماره ۹ 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

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

مدارک پیوست

- شرح وظایف وآیین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۷)
- چک لیست ارزیابی عملکرد کارشناس تغذیه (چک لیست شماره۷)

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۴

نیاز سنجی کالری و ارزیابی های تغذیه‌ای کارکنان

شماره سند	WI-00-05-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامعه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۴ 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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 ،میزان 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 درمناطقی 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 و آیین کارکارشناس تغذیه (پیوست شماره ۷)

سند جامع تغذیه ویرایش 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۵

برنامه ریزی و ابلاغ نیازهای تغذیه‌ای

کارکنان

از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

شماره سند	WI-00-06-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۵ 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

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

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

- شرح وظایف وآیین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره۷)
- نرم افزار محاسباتی کالری سنجی غذاها (نرم افزار دکتر درستی food processor)

سند جامع تغذیه از بهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۶

سیستم رزرواسیون هوشمند غذا

در

رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-07-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۶ 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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

معیار

درصد انتخاب 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 به کارگیری 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 (فصل دوم)

سند جامع تغذیه کارکنان صنعت نفت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۷

گنجاندن غذای سلامت در وعده های غذایی

شماره سند	WI-00-08-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند ابلاغیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۷ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

منوی غذای سلامت

هدف

گنجاندن منوی غذای سلامت در وعده های اصلی

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

ستاد جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 نیم پرس

۳- غذای سلامت یا رژیمی

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 (فصل دوم سند جامع تغذیه)
- قرارداد غذایی شرکت

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۸

الزامات قرارداد غذایی

جهت اجرا و راه اندازی رستوران دوستدار سلامت

شماره سند	WI-00-09-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۸ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

الزامات قرار داد غذایی جهت راه اندازی 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 تغدیه بهداشت و در مان منطقه

- رئیس سلامت کار و HSE بهداشت و درمان منطقه

شرح فعالیت

۱- موارد زیر توسط کارشناس تغذیه شرکت لازم الاجرا است:

۲- ضروری است کارشناس تغذیه مواد آئین نامه رستوران دوستدار سلامت را جهت اجرایی نمودن آن توسط پیمانکار غذایی در متن قرارداد غذای شرکت لحاظ نماید .

۳- ناظر پیمانکار موظف است بر اساس چک لیست ها ماهیانه گزارش پیشرفت موارد مندرج در آئین نامه را به مدیریت شرکت اعلام نماید.

۴- ارزیابی عملکرد پیمانکار غذایی براساس چک لیست شماره ۶

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 قرارداد 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

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان صنعت فارس

مکان اجرا

کمیته سلامت شرکت

معیار

- تکمیل چک لیست ارزیابی عملکرد پیمانکار غذایی (چک لیست شماره ۶)
- درصد تحقق شاخص ها ی تغذیه ای رستوران دوستدار سلامت (چک لیست ۵)

توزیع نسخ

- 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
- 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 غذایی (چک لیست شماره ۶)

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۹

اجرای شاخص ها ،استانداردها والزامات موادغذایی

شماره سند	WI-00-10-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

بهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۹ 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 شاغلین و افزایش میزان رضایت مندی از غذا

دامنه کاربرد

شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مسئولیت اجرا

- واحد خدمات غذایی
- امور قرارداد و پیمانها
- پیمانکار

مسئولیت نظارت

- کارشناس تغذیه 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- 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

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

زمان اجرا

شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا

رستوران و آشپرخانه شرکت داوطلب اجرای طرح رستوران سلامت

معیار

- اجرای شاخص ها ،استانداردها والزامات موادغذایی (فصل اول سند جامع بهبود تغذیه)
- درصد رضایت مندی کارکنان از کیفیت غذا براساس فرم رضایت مندی (فرم شماره ۵)

توزیع نسخ

- واحد خدمات غذایی
- پیمانکار شرکت
- 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

- شاخص ها ،استانداردها و الزامات موادغذایی(فصل اول سند جامع بهبود تغذیه)
- فرم رضایت مندی کیفیت غذای کارکنان (فرم شماره ۵)

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۰

کاهش مصرف نمک ،شکر و روغن

شماره سند	WI-00-11-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

سند ... هدیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۱۰ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

کاهش مصرف روزانه نمک ،شکر و روغن

هدف

کاهش خطر بیماری های مزمن غیر واگیر و ارتقا سلامت کارکنان با رعایت مواد زیر:

- کاهش مصرف روزانه نمک
- کاهش مصرف قندهای ساده
- کاهش مصرف و استفاده از انواع مفیدتر رو غن های خوراکی و روغن های مخصوص سرخ کردنی

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 درمان منطقه

شرح فعالیت

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

- حذف نمکدان از سر میزها در رستوران توسط پرسنل توزیع غذا.
- کاهش میزان نمک مصرفی در تهیه و طبخ غذا توسط آشپز.
- الزام استفاده از نمک ید دار در طبخ غذا با بسته بندی سالم مورد تأیید وزارت بهداشت در قرار داد غذایی .
- عدم مصرف سایر نمک ها شامل سنگ نمک ، نمک دریا و نمک های رنگی.

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- استفاده از روغن های مایع حاوی امگا ۳ مانند روغن کلزا ، روغن زیتون جهت طبخ غذا و رو غن های مخصوص سرخ کردن جهت مصارف سرخ کردنی .

- استفاده از روش های طبخ سالم غذا مانند بخار پز ، گریل و فر پز کردن غذاها .

- حذف سرو نوشابه و محدودیت ارائه دلستر های طعم دار به حداکثر دو بار در هفته.

- حذف یا محدودیت ارائه آب میوه و کمپوت جهت نیمه شبی یا صبحانه به حداکثر یک بار در هفته.

- برگزاری جلسات آموزش تغذیه در زمینه کاهش مصرف نمک، قندهای ساده و کاهش مقدار و نوع روغن مصرفی برای کارکنان و همچنین برای پرسنل تهیه و طبخ غذا.

- 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 و روغن مصرفی در تهیه و طبخ غذا توسط آشپز
- درصد کاهش میزان مصرف شکر از طریق کاهش توزیع و سرو نوشابه و دلسترهای طعم دارشیرین
- درصد اثر بخشی آموزش بر کاهش مصرف نمک،شکر و روغن توسط شاغلین و آشپزها

توزیع نسخ

- پیمانکار شرکت
- امور قرارداد و پیمانها
- پرسنل تهیه و طبخ و توزیع غذا
- کارشناس تغذیه شرکت
- کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه
- رئیس سلامت کارو HSE بهداشت و درمان

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

– 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

سند جامع بهبود تغذیه، فصل اول ؛شاخص ها ،استانداردها والزامات موادغذایی

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۱

اجرای الزامات کارنامه سلامت کارکنان

تهیه/اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

شماره سند	WI-00-12-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۱۱ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

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.

مسئول جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

مکان اجرا

واحد HSE شرکت.

معیار

- میزان اثربخشی کارنامه سلامت در کاهش BMI مبتلایان به اضافه وزن و چاقی.
- میزان اثربخشی کارنامه سلامت در افزایش فعالیت بدنی.
- میزان اثربخشی 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 طبق برنامه زمان بندی درکلاس های آموزش تغذیه 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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

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.**
- **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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه ارادیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

مدارک پیوست

– کارنامه سلامت

– فرم ارزیابی دوره های آموزشی (فرم شماره ۶)

– فرم شرکت در کلاس های آموزشی (فرم شماره ۷)

– فرم شرکت در کلاس های ورزشی (فرم شماره ۸)

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۲

افزایش فعالیت بدنی کارکنان

شماره سند	WI-00-13-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

سند بازنگری شده/اردیبهشت ۱۴۰۴/بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۱۲ آیین نامه رستوران دوستدار سلامت

عنوان روش اجرایی

افزایش فعالیت بدنی شاغلین

هدف

افزایش فعالیت بدنی کارکنان به منظور ارتقاء سطح سلامت (به ویژه در مبتلایان به اضافه وزن و چاقی و درمبتلایان 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

-رئیس 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 شرکت کنندگان در برنامه های ورزشی

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 و فعالیت بدنی (پیوست شماره ۱۱)

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

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۳

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

شماره سند	WI-00-14-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

مصوبه/ارديبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۱۳ 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 نوبت کار 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 ۱۰)

زمان اجرا

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 کارکنان نوبت کار ضروری است برای این دسته از کارکنان توصیه‌های ارائه شده در پیوست نوبت کاری 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 پیمان های شرکت
- خدمات عمومی و رفاهی شرکت.
- کارشناس تغذیه شرکت
- رئیس HSE شرکت
- کارشناس تغذیه 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 ۱۰)

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۱۴

برگزاری جلسات آموزشی تغذیه و بهداشت

شماره سند	WI-00-15-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

سند تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۱۴ 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 کارکنان 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

ستاد جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

–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 کارکنان (براساس پرسشنامه آگاهی)

توضیحات

- به منظور ارتقاء آگاهی‌های تغذیه‌ای کارکنان، 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 آشپزها اطلاع و اعتقادی به غذاهای رژیمی نداشته و علی رغم 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 یک بار 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 .

توزیع نسخ

– مدیر منابع انسانی

– رئیس HSE شرکت

– واحد آموزش

– روابط عمومی شرکت

– کارشناس تغذیه شرکت

– کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه

– رئیس سلامت کار HSE بهداشت و درمان منطقه

سند جامع تغذیه از دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

مرجع مستندات

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست

- فرم ارزیابی دوره های آموزشی(فرم شماره ۶)
- فرم شرکت در کلاس های آموزشی (فرم شماره ۷)

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۵

انجام مشاوره تغذیه و رژیم درمانی

در شرکت

شماره سند	WI-00-16-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۱۵ 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 وگزارش ماهانه ویزیت های تغذیه ای انجام گرفته توسط کارشناس تغذیه به کمیته سلامت شرکت.

زمان اجرا

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران سلامت .

مستند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

مکان اجرا

کلینیک تغذیه شرکت

معیار

- تعداد مراجعین به کلینیک تغذیه
- درصد تحقق شاخص های مدیریت اختلال وزن به شرح زیر:

الف: میزان کاهشBMI 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 کاهشBMI 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:

دو واحد کاهش BMI در مبتلایان به چاقی و ۱ واحد کاهش BMI در مبتلایان به اضافه وزن.

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 به کارکنان 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.

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند جامع تغذیه از دیماه ۱۴۰۴ بهداشت و درمان صنعت نفت فارس

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 وآئین کار کارشناس تغذیه (پیوست شماره ۷)

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1401 بهداشت و درمان نفت فارس

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

ماده ۱۶

کنترل و تأیید مواد غذایی توسط

کارشناس بهداشت محیط یا تغذیه

بهمن 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

شماره سند	WI-00-17-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

روش اجرایی ماده ۱۶ 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

- نظارت مستمر بر تمام مراحل فرآیندهای خدمات غذایی روزانه شامل (ورود، تهیه، طبخ و توزیع غذا) بر اساس پیوست شرح وظایفی تفکیک شده کار شناسان تغذیه و بهداشت.
- آموزش مسئول خرید مواد غذایی خام و یا فرآوری شده توسط کارشناس تغذیه و بهداشت .
- نظارت بر ورود مواد غذایی به انبار و سردخانه و رستوران با حضور کارشناس تغذیه و یا بهداشت در ساعات اداری
- نظارت بر تهیه مواد غذایی بسته بندی بر اساس ضوابط خرید مواد اولیه وزارت بهداشت.
- نظارت کارشناس تغذیه و یا بهداشت بر کنترل تجهیزات دریافت مواد غذایی توسط مسئول انبار.

مستند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

زمان اجرا

همزمان با شروع اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

مکان اجرا

واحد خدمات غذایی شرکت.

معیار

درصد اجرای شاخص های مندرج در فصل دوم سند جامع تغذیه، مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی

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 پروتئینی 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 باقیمانده غذا و...) می باشد که در فصل دوم سند جامع تغذیه، مجموعه ضوابط فرآیند خدمات غذایی 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 و آئین کار کارشناسان تغذیه (پیوست شماره۷)
- شرح وظایف کارشناسان بهداشت (پیوست شماره۸)
- مجموعه ضوابط فرآیندهای خدمات غذایی (فصل اول سند جامع بهبود تغذیه)

سند جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۱۷

استفاده از غذاهای بومی

شماره سند	WI-00-18-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند تغذیه/اردیبهشت 1404/بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۱۷ 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

هم زمان با اجرای طرح رستوران دوستدار سلامت

سند تجمیع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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 پیمان ها
- 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)

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ماده ۱۸

تصحیح الگوی غذایی در ماه مبارک رمضان

شماره سند	WI-00-19-NU

تاریخ تهیه سند:

۱۳۹۷

تاریخ ویرایش دوم سند:

۱۴۰۴

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

تهیه کننده : دکتر مهردخت حاجی حسینی	**ناظر:** دکتر آرمان مستغنی	**تایید کننده:** دکتر بهروز دیور

سند تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

روش اجرایی ماده ۱۸ 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 پیمان های 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

۱- 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.

سند جامع تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

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

سند جامع بهبود تغذیه کارکنان صنعت نفت

مدارک پیوست

- راهنمای غذایی در ماه مبارک رمضان (فصل دوم سند جامع بهبود تغذیه)
- انواع الگو و منوی غذایی (فصل دوم سند جامع بهبود تغذیه)

سند جامع تغذیه/ اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

فصل پنجم

فرآیند و نحوه ارزیابی و پایش

رستوران های سلامت

اهمیت و ضرورت ارزیابی و پایش رستوران های سلامت

ارزیابی و پایش مفاد ۱۸ گانه آئین نامه

ارزیابی و پایش کمی و کیفی مواد غذایی

ارزیابی و پایش بهداشتی آشپزخانه و رستوران

اهمیت و ضرورت ارزیابی و پایش رستوران های سلامت

باتوجه به این که مهم ترین و ضروری ترین بخش اجرای طرح رستوران های سلامت ؛ ارزیابی ،پایش و میزان اثربخشی آن در بهبود نتایج معاینات طب صنعتی سالانه به ویژه درکارکنان مناطق عملیاتی می باشد، ارزیابی عملکرد و پایش رستوران ها به دلایل زیراهمیت دارد:

- نتایج حاصل از ارزیابی و تفسیر کمی- کیفی تغییرات ایجاد شده ، تحقق اهداف بلند مدت و اهداف اختصاصی سند جامع بهبود تغذیه در کارکنان صنعت نفت را در راستای سند ملی پیشگیری از بیماریهای مزمن غیر واگیر وزارت بهداشت نشان خواهد داد.
- نتایج حاصل از ارزیابی ها نشان دهنده آن است که مواد قانونی مرتبط با تغذیه در محیط کار تا چه اندازه با نیازهای سلامت محور کارکنان در صنعت نفت منطبق و متناسب بوده و قابلیت اجرا داشته است.
- ارائه گزارشات سالانه حاصل از نتایج پایش و ارزیابی در برنامه ریزی های کلان آینده جهت استفاده بهینه از منابع مالی برای ارتقا سطح سلامت شاغلین مثمر ثمر خواهد بود.
- ارزشیابی کمک می کند تا ضمن اطلاع از پیشرفت برنامه ،نقاط قوت و ضعف در اجرای طرح رستوران های سلامت نیز مشخص و مورد بررسی وتصحیح قرار گیرد.
- نتایج پایش و ارزیابی رستوران ها ،در بازنگری های آتی سند جامع تغذیه با هدف کاربردی نمودن بیشتر آن برای کارکنان صنعت نفت ، مفید خواهد بود.
- هدف از تهیه ی این دستورالعمل ،تنظیم چهارچوب و روشی صحیح برای ارزیابی اولیه ،پایش مستمر و بررسی نتایج نهایی وآگاهی از میزان موفقیت و عملکرد صحیح رستوران های سلامت درشرکت ها می باشد که در ادامه به تفصیل ، فرآیند و نحوه ارزیابی و پایش ارائه می گردد.

نکات مورد توجه در ارزیابی و پایش

- جهت حصول اطمینان در اجرای صحیح برنامه های تغذیه ای، مجموعه ای از شاخص های تغذیه و بهداشت جهت ارزیابی و پایش طراحی گردیده است.
- پایش رستوران ها در سه بخش زیر به طور مجزا قابل اجراست:
  - ارزیابی اجرای مفاد آیین نامه رستوران های سلامت
  - ارزیابی کمی- کیفی مواد غذایی
  - ارزیابی بهداشت رستوران
- تیم ارزیاب متشکل از کارشناسان تغذیه و بهداشت غیر شاغل درآن شرکت و یک ناظر از خود شرکت می باشد.

سند جامع تغذیه و رژیم شناسی 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

- هر چقدر امتیاز بالاتری ازنتایج ارزیابی و پایش حاصل شود نشان دهنده آن است که درتحقق اهداف و بهبود نتایج معاینات دوره ای طب صنعتی و ارتقا سلامت کارکنان موفق تر عمل شده است.
- به منظور بررسی اثر بخش بودن اجرای سند تغذیه شاغلین در محیط کار ،ارزیابی براساس چک لیست ها و موارد مندرج در این دستورالعمل در سه فاصله زمانی مشخص مجزا (ابتدای انجام پروژه ،شش ماه بعد و سپس در انتهای یک سال)انجام شده و نتایج به صورت درصد موفقیت قابل ارائه و دفاع خواهد بود.
- با ارائه منظم گزارش ،ضمن شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه های تغذیه ای و تشخیص اولویت های مداخلاتی برای هر شرکت ، مستند سازی دستاوردهای حاصل از اجرای این برنامه نیز انجام خواهد گرفت.
- مطابق مفاد این دستورالعمل ؛تکمیل ،مستند سازی و نگهداری شاخص های مورد پایش در تمام مراحل ارزیابی ضروری بوده و لازم است این شاخص ها جهت ارائه به بازرسین، در نرم افزار اکسل ثبت شده و در دسترس قرار داشته باشد.
- جهت راه اندازی رستوران های سلامت لازم است واحد منابع انسانی شرکت ها در ابتدا نسبت به جذب کارشناس تغذیه درچارت پیمان مربوطه اقدام نمایند.

سند جامع تغذیه/ اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

جدول ۱: ارزیابی و پایش اجرای موادآئین نامه رستوران های سلامت

ارزیابی اجرای مفاد آئین نامه رستوران های سلامت												
ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۱	آیا جلسات کمیته سلامت با توجه به آیین نامه حداقل هر ۳ ماه یک بار و با حضور کارشناس تغذیه و سایر اعضا شرکت تشکیل و نتایج آن جهت برطرف کردن مشکلات اجرایی رستوران ثبت وپیگیری می گردد؟												
۲	آیا نظارت کارشناس تغذیه در تدوین قرارداد غذایی برحسب نتایج معاینات دوره ای سالانه کارکنان، لحاظ می شود؟												
۳	آیا رئیس سلامت کار ورئیس بهداشت و درمان و هر ۶ ماه یک بار، جهت ارایه گزارش نتایج معاینات طب صنعتی کارکنان و بررسی و مشکلات احتمالی در راه اندازی و اجرای رستوران های سلامت جهت جلب حمایت ، مدیران درکمیته سلامت شرکت حضور پیدا می کنند؟												

پیرو/ دیماه 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۴	آیا مناطق عملیاتی و صنعتی نفت که در آنها طبخ و توزیع غذا صورت می گیرد، با توجه به جمعیت تحت پوشش و مراکز توزیع غذا موفق به جذب کارشناس تغذیه شده اند؟												
۵	آیا کارشناس تغذیه شرکت تعامل کافی با کارشناس تغذیه بهداشت و درمان منطقه خود دارد؟												
۶	آیا کارشناس تغذیه دراستخدام شرکت های اصلی تابعه نفت و نماینده کارفرماست؟ (نیرو و نماینده پیمانکار غذایی نباشد).												
۷	آیا کارشناس تغذیه درتدوین اسناد و متن قرارداد غذا در مناقصات پیمانکار غذایی حضور دارد؟												

دستورالعمل تغذیه از اردیبهشت ۱۴۰۴ بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۸	آیا کارشناس تغذیه ،(نماینده کارفرما)،تنظیم برنامه غذایی هفتگی شرکت را بر عهده دارد؟												
۹	آیا کارشناس تغذیه(نماینده کارفرما) ،نظارت منظم بر روند تهیه مواد اولیه و فرآیندهای پخت دارد؟												
۱۰	آیا برنامه های مداخلاتی کارشناس تغذیه در بهبود الگوی سلامت توسط مدیران مربوطه حمایت و توسط پیمانکار غذایی اجرا شده است؟												
۱۱	آیا محاسبات انجام شده توسط کارشناس تغذیه در زمینه میزان کالری و درشت مغذی های موردنیاز شاغلین در اطلاعات طب صنعتی آنها وارد شده است؟												

دستورالعمل تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۱۲	آیا توسط کارشناس تغذیه شرکت ، برای کارکنان ، مشاوره تغذیه ورژیم درمانی در مورد میزان نیاز های تغذیه ای و بیماری های احتمالی و محدودیت های غذایی انجام شده است؟												
۱۳	آیا کارکنان با توجه به نتایج معاینات طب صنعتی سالانه ، حداقل در سال یک بار تحت آموزش گروهی در زمینه اصلاح نگرش و ترغیب به استفاده از غذای سلامت قرار می گیرند؟												
۱۴	آیا امکان انتخاب و رزرو غذای سلامت در کنا ر غذای معمولی وجود دارد؟												
۱۵	آیا عملکرد پیمانکار غذایی بر اساس چک لیست شماره ۶ و درصد انطباق حاصله قابل قبول است؟												

کمیته تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۱۶	آیا سنجش رضایت کارکنان بر اساس فرم رضایت مندی (فرم شماره ۵) و به شکل دوره ای انجام می شود؟												
۱۷	آیا برنامه های تشویقی برای افراد موفق در مدیریت وزن، کاهش حداقل دو واحدBMI بر اساس پروتکل های پیشنهادی انجام می شود؟												
۱۸	آیا امور ورزش جهت تسهیل استفاده کارکنان از امکانات ورزشی برنامه ریزی منظم و عملی سالانه دارد؟												

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

جدول ۲: ارزیابی و پایش کیفی و کمی مواد غذایی

ارزیابی کیفی و کمی مواد غذایی												
ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۱	آیا نمک مورداستفاده در تمام مراحل پخت و مصرف ازنوع تصفیه شده و یددار است؟												
۲	آیا پرسنل آشپز خانه در مورد نحوه نگهداری و استفاده از نمک ید دار آموزش دیده اند؟												
۳	آیا جهت حفظ ید، نمک در مراحل آخر پخت به غذا اضافه می شود؟												
۴	آیا نمک در بسته بندی های تک نفره نیم گرمی سرو می شود؟												
۵	آیا نمکدان ها از سر میز غذاخوری جمع شده است؟												
۶	درصورت استفاده از نمکدان بر سرمیزها آیا از نمکدان های با منافذ و خروجی ریز استفاده شده است ؟												
۷	آیا مصرف شور و ترشیجات به میزان دوبار در هفته کاهش یافته است؟												
۸	آیا روغن مصرفی متناسب با نوع استفاده از انواع روغن های مایع مخصوص پخت و پز و روغن مایع مخصوص سرخ کردنی است ؟												

از دیپوت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۹	آیا اسید چرب ترانس روغن مصرفی ۱-۰ درصد است؟												
۱۰	آیا در فرآیند آماده سازی و پخت مواد غذایی روغن جامد گیاهی ،یا انواع کره (حیوانی یا گیاهی)حذف شده است؟												
۱۱	آیا کره (حیوانی یا گیاهی) از کنار انواع غذا و به خصوص کباب و جوجه کباب حذف شده است؟												
۱۲	آیا برای سرخ کردن فقط از روغن مخصوص سرخ کردنی و ازنوع مناسب با نشان استاندارد و نقطه دود بالا استفاده می شود؟												
۱۳	آیا روغن سرخ کردنی پس از یک بار استفاده به موقع دور ریخته و تعویض می گردد؟ (عدم استفاده مکرر از روغن)												
۱۴	آیا جهت کاهش مصرف روغن و حفظ مواد مغذی از تجهیزات سالم و به روز آشپزخانه های صنعتی مانند پیوست۸ استفاده می شود؟												
۱۵	آیا در برنامه غذایی سالاد بدون سس مایونز و صرفا با استفاده ازچاشنی های آبلیمو،آبغوره، سرکه و روغن زیتون سرو می شود؟												
۱۶	آیا در آماده سازی انواع کباب و جوجه کباب، روش کره تاب یا مارینه کردن با سس مایونز حذف شده است؟												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فا

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۱۷	آیا موقع سرو انواع خورشت ، لایه چربی اضافی از روی آن برداشته و سپس توزیع می شود؟												
۱۸	آیا ته دیگ در برنامه غذایی روزانه حذف شده؟												
۱۹	آیا منو غذایی ناهار و شام شامل سه نمونه غذا (غذای معمولی ، غذای نیم پرس و غذای رژیمی) می باشد؟												
۲۰	آیا منو غذای حاضری در وعده ناهار یا شام وجود دارد؟												
۲۱	آیا برنامه ریزی غذایی متناسب با شرایط کارکنان به نحوی انجام شده که وعده ها غذایی شامل حداقل یک نمونه غذای رژیمی باشد ؟												
۲۲	آیا در طول هفته درهر وعده غذایی ، حداقل یک غذا با استفاده از روش های پخت آب پز ،گریل،بخارپز، فر پز و کبابی تهیه و در اختیار کارکنان قرار دارد؟												
۲۳	آیا برای تهیه ماهی از روش طبخ سالم(کبابی ،فرپز،بخار پز و..) استفاده می شود؟												
۲۴	آیا حداقل دو بار ماهی درهفته سرو می گردد؟												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

برنامه تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فلان

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۲۵	آیا لبنیات مصرفی بصورت کم چرب (زیر ۲ درصد چربی) و با بسته بندی مورد تایید تهیه می شود؟												
۲۶	آیا ماست مصرفی بصورت کم چرب و پروبیوتیک و بصورت تک نفره و با بسته بندی مورد تایید تهیه می شود؟												
۲۷	آیا پنیر مصرفی بصورت بسته های پاستوریزه تک نفره کم نمک و کم چرب ، (درصد چربی در ماده خشک کمتراز ۲۵ ٪یا معادل ۵-۱۲ گرم چربی در ۱۰۰ گرم) از کارخانه شناخته شده و مورد تایید کارشناس تغذیه می باشد؟												
۲۸	آیا دوغ مصرفی بصورت بسته های پاستوریزه تک نفره کم نمک و بدون گاز، از کارخانه شناخته شده و مورد تایید کارشناس تغذیه می باشد؟												
۲۹	آیا جهت کاهش اثر آلاینده های محیطی و هوا ،روزانه یک پاکت شیر کم چرب در صبحانه و نیمه شبی سرو می شود؟												
۳۰	آیا بر اساس اسناد خرید و تهیه کالا مصرف قند و شکر کاهش یافته است؟												
۳۱	آیا از قند و شکر بسته بندی تک نفره استویا استفاده می شود												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

برنامه تغذیه از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان تغذیه فلا

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۳۲	آیا توزیع و سرو نوشابه ؛کولا, فانتا و پپسی...،از وعده های غذایی و نیمه شبی حذف شده است؟												
۳۳	آیا توزیع و سرو آب میوه صنعتی از وعده های غذایی و نیمه شبی حذف یا به دوبار درهفته محدود شده است؟												
۳۴	آیا نوشیدنی های شیرین و گازدار با انواع نوشیدنی های سالم مانندآب معدنی ، آب گاز دار طعم دار یا بدون طعم، دوغ و کفیر جایگزین شده؟												
۳۵	آیاتوزیع انواع قهوه و نسکافه شیرین و حاوی پودر خامه حذف شده است؟												
۳۶	آیا بر اساس اسناد خرید و تهیه کالا مصرف کیک و بیسکوئیت و تنقلات در وعده نیمه شبی یا پس شام و صبحانه کاهش یافته است؟												
۳۷	آیا انواع بیسکوئیت های سالم ، مغذی و رژیمی حاوی سبوس ، جو ، انواع سبزیجات و شیرین کننده طبیعی استویا جایگزین انواع غیر رژیمی شده است؟												
۳۸	آیا دسترسی به آب آشامیدنی سالم در سالن غذا خوری وجود دارد؟												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	بلی	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۳۹	آیا آب به صورت بطری تک نفره در منوی روزانه نهار و شام سرو می شود؟												
۴۰	آیا انواع گوشت به صورت گرم خریداری ،تهیه و مصرف می شود؟												
۴۱	درصورت استفاده از گوشت های بسته بندی شده، آیا دارای مجوز بسته بندی از سازمان دامپزشکی کشور بوده و تاریخ بسته بندی و تولید و انقضاء روی برچسب آن قید شده است؟												
۴۲	آیا دنبه و چربی های قابل رویت گوشت در زمان پسایی و قبل از بسته بندی شدن یا قبل از پخت از گوشت جدا می شود؟												
۴۳	آیا گوشت مصرفی برای کباب کوبیده به صورت کم چرب (حداکثر ۱۰ تا ۱۵ درصد) چربی و با نسبت ترکیب ٪۵۰ - ٪۵۰از قلوه گاه و گوشت لخم ، بدون اضافه کردن دنبه تهیه شده است؟												
۴۴	آیا برای سالم سازی و کاهش اثرات مضر مصرف گوشت قرمز،در برنامه غذایی ماهانه کباب گیاهی (با کاهش اوزان گوشت و افزودن سبزیجات چرخ شده مثل فلفل دلمه،ذرت، زیتون و نخودفرنگی سرو می شود؟												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت ترس

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۴۵	آیا در برنامه غذایی هفتگی از گوشت شتر مرغ در طبخ خورشت یا درتهیه کباب ها استفاده می شود؟												
۴۶	آیا در برنامه غذایی هفتگی از گوشت بوقلمون درتهیه کباب و یا به شکل جوجه کباب استفاده می شود؟												
۴۷	آیا به منظور افزایش دریافت فیبر وآنتی اکسیدان ، در هر وعده ی غذایی حداقل ۱۰۰ گرم از انواع سبزیجات تازه و خام یا پخته به عنوان بخشی از غذا ، سالاد یا دورچین ارایه می شود؟												
۴۸	آیا در برنامه غذایی هفتگی به منظور افزایش دریافت فیبر غذایی ، حداقل ۵ نوبت از انواع حبوبات به صورت خالص یا درترکیب با برنج ، دروعده های غذایی استفاده شده است؟												
۴۹	آیا مرغ کامل و سالم با حداقل وزن ۱۵۰۰ گرم و حداکثر وزن ۲۴۰۰ خریداری می شود؟												
۵۰	آیا مرغ گرم تمام مشخصات لازم دامپزشکی شامل نام و آدرس تولید کننده ، وزن ،تاریخ تولید ، تاریخ انقضاء رادارد؟												
۵۱	آیا مرغ های بسته بندی شده دارای تاییدیه اداره دامپزشکی و مجوز ذبح و شماره مجوز بسته بندی می باشند؟												
		ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۵۲	آیا مرغ های بسته بندی شده بدون خونابه و هرگونه علامت سوختگی ناشی از انجماد و فساد است؟												
۵۳	آیا پوست گیری و جدا کردن چربی مرغ (پسایی مرغ گرم) قبل از بسته بندی و فریز و طبخ صورت می گیرد؟												
۵۴	آیا ماهی مصرفی به صورت گرم و حداکثر تا یک هفته قبل از سرو و با تایید کارشناس تغذیه یا بهداشت محیط تهیه می شود؟												
۵۵	آیا انواع گوشت گرم پس از پسایی بصورت کتابی بسته بندی شده و با برچسب شامل وزن و نوع گوشت، تاریخ ورود به سردخانه ، با تائیدکارشناس تغذیه یا کارشناس بهداشت محیط در سردخانه قرارمی گیرند؟												
۵۶	آیا انواع مواد غذایی در دمای یخچال از حالت انجماد خارج می شوند؟												
۵۷	آیا از انجماد مجدد مواد غذایی خصوصا مواد غذایی پروتئینی که یک بار یخ زدائی شده اند، خودداری می شود؟												

جامع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	موارد	ابتدای طرح				شش ماه بعد				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
۵۸	آیا حبوبات ، به صورت بسته بندی سالم، دارای نشان سیب سلامت و پروانه بهداشتی و فاقد آلودگی، کپک زدگی و بقایای حشرات تهیه می شوند؟												
۵۹	آیا ادویه جات، چاشنی ها، قند و شکر ،سبزیجات خشک، به صورت بسته بندی با مشخصات بهداشتی و با تاییدیه اداره استاندارد و وزارت بهداشت تهیه می شوند؟												
۶۰	آیا برنج مصرفی از نوع ایرانی ،از ارقام مرغوب با کیفیت، دارای دانه های سالم و یکنواخت و با عطر و طعم طبیعی، فاقد شکستگی زیاد، آفت زدگی، گرد و غبار و بوی ماندگی است؟												
۶۱	آیا نان مصرفی حاوی آرد سبوس دار(۷-۵)٪ می باشد؟												

تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

جدول ۳: ارزیابی و پایش بهداشتی آشپزخانه و رستوران

ارزیابی بهداشتی آشپزخانه و رستوران (بهداشت مواد غذایی ،بهداشت فردی و بهداشت محیط)													
ردیف	شواهد	ابتدای طرح				پایان ماه ششم				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۱	آیا تخته کار آماده سازی گوشت و مرغ و سبزیجات جداگانه است؟												
۲	آیا سینک جداگانه جهت ضدعفونی سبزیجات ، انواع گوشت ها و ظروف موجود است؟												
۳	آیا نوع ظروف مصرفی از انواع مورد تایید یکبار مصرف گیاهی و ظروف آلومینیوم است؟												
۴	آیا از ماشین ظرفشویی و سیخ شور برای شستشوی ظروف و سیخ ها استفاده می شود؟												
۵	آیا انبار مواد غذایی خشک از لحاظ قفسه بندی، چیدمان، داشتن تاریخ تولید و انقضا و رعایت قانون اولین ورودی،اولین خروجی ، مناسب است؟												
۶	آیا سردخانه های زیر صفر و بالای صفر دارای پالت سالم مناسب و بهداشتی هستند؟												
۷	آیا در سردخانه زیرصفر و بالای صفر چیدمان مواد غذایی به طور مجزا وتفکیک شده می باشد؟												

سایت/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	شواهد	ابتدای طرح				پایان ماه ششم				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۸	آیا سردخانه های زیر صفر و بالای صفر دارای زنگ هشدار و دستگیره باز شدن از داخل دارند؟												
۹	آیا دماسنج و سالم برای سنجش دمای سردخانه ها وجود دارد؟												
۱۰	آیا سردخانه های زیرصفر و بالای صفر مجزا جهت نگهداری انواع گوشت، لبنیات و سبزیجات وجود دارد؟												
۱۱	آیا یخ زدائی مواد پروتئینی در دمای یخچال صورت می گیرد؟												
۱۲	آیا پوشش مناسب بهداشتی شامل لباس فرم با رنگ روشن،دستکش ، کلاه ، ماسک و کفش توسط کارکنان رستوران وآشپزخانه رعایت می شود؟												
۱۳	آیا نظافت کلی فضای آشپزخانه و رستوران ، وسایل و تجهیزات آشپزخانه روزانه انجام می شود؟												
۱۴	آیا در آشپزخانه و نانوایی هواکش و تهویه مناسب و سالم با قدرت مکش قابل قبول وجود دارد؟												

مع تغذیه/اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

ردیف	شواهد	ابتدای طرح				پایان ماه ششم				پایان سال اول			
		بلی	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات	بله	خیر	ناقص	توضیحات
۱۵	آیا ورودی آشپزخانه پرده هوا اتوماتیک وجود دارد؟												
۱۶	آیا پرسنل -آشپزخانه حداقل سالی ۱-۲ بارتحت آموزش بهداشت شامل بهداشت مواد غذایی، بهداشت فردی و بهداشت محیط قرار می گیرند؟												
۱۷	آیادستورالعمل ضدعفونی میوه وسبزیجات درمحیط آشپزخانه نصب گردیده است؟												
۱۸	آیا پرسنل آشپزخانه از دستورالعمل ضدعفونی سبزیجات اطلاع دارند ؟												
۱۹	آیا ضدعفونی سبزیجات با استفاده از محلول دوکاره مناسب انجام می شود؟												
۲۰	آیا ضدعفونی شامل تمام انواع میوه و سبزی و صیفی جات است؟												
۲۱	آیا قفسه بندی و کابینت مناسب برای قرار دادن وسایل در آشپزخانه موجود است؟												
۲۲	آیا کارکنان آشپزخانه دارای رختکن و کمد مجزا هستند؟												
۲۳	آیا سرویس های بهداشتی مجزا از کارکنان واحدهای متفرقه مانند نقلیه ، فضای سبز و. برای پرسنل آشپزخانه درنظر گرفته شده است؟												

ستاد جامع نظارت از اردیبهشت 1404 بهداشت و درمان نفت فارس

توضیحات مرتبط با جداول ارزیابی و پایش

- برای هر سوال مطرح شده در چک لیست یکی از سه گزینه(بلی، خیر، ناقص) تکمیل می گردد که به ترتیب امتیازهای ۱، صفر و ۰,۵ دارد.

-محاسبه درصد انطباق جهت ارزیابی طبق دستورالعمل دفتر بهبود تغذیه در سند اجرایی برنامه تغذیه سالم؛ به شکل زیر می باشد:

- ✓ **میزان نمره کسب شده در چک لیست ÷ تعداد کل سوالات × ۱۰۰**
- ✓ **میزان نمره کسب شده مجموع نمرات بلی ، خیر و ناقص است .**

سند جامع تغذیه/اردیبهشت1404 بهداشت ودرمان نفت فارس

منابع:

۱. سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر و عوامل خطر مرتبط در جمهوری اسلامی ایران در بازه زمانی ۱۳۹۴ تا ۱۴۰۰.

۲. فرآیندهای مدیریت خدمات غذایی در بیمارستان های کشور (ویرایش نخست۱۳۹۲).

۳. سیاست های اجرایی (ضوابط) بخش تغذیه در بیمارستان های کشور در راستای ارتقاء هتلینگ تغذیه بیمارستان ها در برنامه تحول نظام سلامت خرداد ۹۶.

۴. حداقل ضوابط فنی و بهداشتی واحدهای کیترینگ.

۵. 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).

۶. مجموعه مداخلات اساسی بیماری های غیر واگیر در نظام مراقبت های بهداشتی اولیه ایران " ایراپن".

۷. بسته خدمت تغذیه ویژه کارشناسان تغذیه در برنامه تحول نظام سلامت در بخش بهداشت.

۸. فرآیندهای ارائه مشاوره تغذیه و رژیم درمانی و مجموعه فرم ها و دستورالعمل های ارزیابی تغذیه بیماران بستری در بیمارستان ویرایش سوم1393 .

۹. آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده سیزده مواد خوردنی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی.

۱۰. دفترچه های سیمای سلامت پزشک خانواده ستاد بهداشت و درمان نفت.

۱۱. کتابچه دستورالعمل های بهداشت محیط و عمومی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت.

۱۲. دستورالعمل های بهداشت محیط ستاد سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت.

۱۳. شیوه نامه اجرائی تغذیه و بهداشت در رستوران های مناطق عملیاتی صنعت نفت ،بهداشت ودرمان صنعت نفت فارس سال۱۴۰۴.

۱۴. اصول تدوین و طراحی منوهای غذایی و انواع برنامه های غذایی پیشنهادی در مناطق عملیاتی صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی مشاور تغذیه و رژیم درمانی بهداشت و درمان نفت فارس.

۱۵. کتابچه آموزشی تغذیه سالم برای کارکنان صنعت نفت ، دکتر مهردخت حاجی حسینی .

۱۶. معاونت غذا و دارو. انواع روش های پخت. Http://www.fdo.ir/Food/Fa/2009 .

۱۷. راهنمای محاسبه ارزش غذایی رژیم های ایرانی ،آشنایی با تاثیر فرآیند های حرارتی برروی غذا و مواد مغذی. دکترسید رضا راست منش.

۱۸. سازمان بهداشت جهانی و سازمان خوار و بار و کشاورزی سازمان ملل متحد نمونه های استاندارد پرسشنامه KAP.

۱۹. نمونه پرسشنامه نگارش دفتر بهبود تغذیه درمورد ارزیابی عادات و رفتارهای غذایی کارکنان.

۲۰. مجله پژوهش محیطزیست ایران

19- WHO: Microplastics in Drinking Water

20-- E- nvironmental Science & Technology (2023)

21- Nature Communications (2022)