

Утверждаю
 Директор ОГАУСО ГЦ в г. Ульяновске

 О.Г.Ворончихина
 « 09 » « 02 » 2015г.

Программа «Здоровое питание»

1. Паспорт программы «Здоровое питание»

1. Наименование программы	Программа «Здоровое питание» Областного государственного автономного учреждения социального обслуживания «Геронтологический центр в г. Ульяновске»
2. Основание для разработки Программы	<p>ФЗ от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».</p> <p>ФЗ от 2.01.2000 № 29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов».</p> <p>ФЗ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 25.06.2012).</p> <p>ФЗ №52 от 30.03.1999г. « О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»</p> <p>Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г. (утв. распоряжением правительства РФ от 25.10.2010 № 1873-р).</p> <p>Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология».</p> <p>Сан Пин 2.1.1.2564-09 « Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы»</p> <p>Сан Пин 1.3.2630-10 « Санитарно-эпидемические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»</p>
3. Разработчик программы	Ворончихина О.Г. – директор ОГАУСО ГЦ в г. Ульяновске Осипова Н.Г.- заместитель директора по медицинской части Долгова В.А. – диетсестра
4. Основные исполнители программы	Администрация, работники пищеблока
5. Цель Программы	Обеспечение здорового питания в целях увеличения продолжительности жизни, сохранения и укрепления здоровья, а также профилактики заболеваний потребителей социальных услуг
6. Основные задачи программы	<p>Обеспечение получателей социальных услуг питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии, принципам рационального и сбалансированного питания.</p> <p>Гарантированное качество и безопасность питания и пищевых продуктов, используемых в организации питания получателей</p>

	<p>социальных услуг.</p> <p>Обеспечение получателей социальных услуг диетическим питанием в зависимости от заболеваний и состояния здоровья (диетстола №5 и №9, зондовое питание, питание для лиц с нарушением жевательной функции).</p> <p>Предупреждение (профилактика) среди получателей социальных услуг инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с фактором питания.</p> <p>Приведение материально-технической базы пищеблока в соответствие современным требованиям и технологиям.</p> <p>Обеспечение повышения квалификации кадров, охраны труда работников пищеблока.</p> <p>Пропаганда среди получателей социальных услуг принципов рационального питания.</p> <p>Проведение внутреннего контроля и мониторинга за состоянием организации питания с привлечением общественного контроля из числа получателей социальных услуг учреждения.</p>
7. Основные направления Программы	<p>Организация рационального сбалансированного питания получателей социальных услуг, согласно разработанного десятидневного меню.</p> <p>Обеспечение высокого качества и безопасности питания.</p> <p>Модернизация материально-технической базы пищеблока, столовой.</p> <p>Пропаганда принципов здорового питания.</p> <p>Обучение кадрового состава работников пищеблока.</p>
8. Этапы реализации Программы	<p>2015 г. – постановка целей, задач, разработка направлений реализации программы</p> <p>2015-2017г.г. – реализация основных направлений деятельности по программе</p> <p>2018г. – мониторинг эффективности, анализ проблем, перспективное планирование на предстоящий период</p>
9. Объемы и источники финансирования	<p>Средства Регионального бюджета</p> <p>Средства от иной приносящей доход деятельности</p>
10. Ожидаемые результаты реализации Программы	<p>Увеличение продолжительности жизни получателей социальных услуг за счет обеспечения полноценным питанием с учетом их физиологических потребностей организма.</p> <p>Формирование у получателей социальных услуг культуры питания и чувства ответственности за свое здоровье, совершенствование эстетического оформления обеденных столов.</p> <p>Повышение приоритета здорового питания.</p> <p>Повышение мотивации к здоровому образу жизни.</p> <p>Укрепление материально-технической базы пищеблока в соответствии с современным технологическим оборудованием.</p> <p>Улучшение состояния здоровья получателей социальных услуг по показателям заболеваемости, зависящих от качества потребляемой пищи, с соблюдением основных принципов геродиеттики – энергетическая сбалансированность питания с фактическими энергозатратами организма, профилактическая его направленность атеросклероза, ожирения, сахарного диабета, гипертонической</p>

	болезни, онкологических заболеваний и других; соответствие химического состава пищи возрастным изменениям обмена веществ и функций, обогащение рациона продуктами и блюдами, нормализующими кишечную микрофлору, рационализация режима питания, использование пищевых блюд, достаточно легко поддающихся действию пищеварительных ферментов.
11. Организация контроля за исполнением программы	<p>Внутриведомственный контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> - комиссия по готовой продукции и за сырьем, поступающим на склад; - комиссия по раздаче пищи на этажах; - производственный контроль. <p>Внешний контроль.</p> <p>Общественный контроль:</p> <ul style="list-style-type: none"> - совет по питанию; - комиссия по питанию из числа получателей социальных услуг

2. Актуальность проблемы

В пожилом и старческом возрасте частота заболеваний внутренних органов чрезвычайно велика. Ими страдает более 90% лиц этого возрастного периода. Треть всех обращений пожилых людей к врачам связана с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, велика заболеваемость органов пищеварения, дыхания, почек и мочевыделительной системы, онкологических процессов.

Неправильное питание – частая причина развития нарушений в деятельности многих органов и систем у пожилых людей, особенно тогда, когда остро протекающая болезнь возникает на фоне уже имеющегося хронического заболевания или какого-либо расстройства. Неправильное питание самым неблагоприятным образом влияет на организм пожилого человека.

Средний возраст получателей социальных услуг нашего учреждения по возрастному и половому признаку отражен в следующей таблице:

Возраст	Количество %	
	мужчины	женщины
с 18 до 39	0,2	0,2
с 40 до 59	6,6	4,5
с 60 до 74	17	9,7
с 75 до 79	8,3	15
с 80 до 89	9,5	23
с 90 до 99	0,7	4,9
От 100 лет и более	0	0,4

Одной из важных задач учреждения является формирование у получателей социальных услуг ответственного отношения к здоровью, получатели социальных услуг должны узнать и принять основные принципы здорового образа жизни. Здоровье и долголетие получателей социальных услуг во многом зависит от полноценного сбалансированного питания и эффективности его организации в учреждении.

Организация питания в учреждении направлена на возрастные потребности организма и создание оптимального соответствия качества и количества потребляемых пищевых веществ, а также соблюдение режима питания.

Организованное питание регламентируется санитарными правилами и нормами, и поэтому в значительной степени удовлетворяет принципам рационального питания с учетом пола, возраста клиентов, что способствует продлению жизни.

3. Основные принципы здорового питания пожилых людей.

Основными принципами режима питания пожилых людей должны быть:

- равновесие между поступающей с пищей энергией и расходуемой человеком во время жизнедеятельности – баланс энергии;
- соблюдение баланса питательных веществ (белков – 15%, жиров – 30%, углеводов – 55% от суточной калорийности), витаминов и минеральных веществ;
- соблюдение режима питания, оптимальный интервал между ужином и завтраком не более 10 часов.

Пища пожилых людей должна быть разнообразной, легкоусвояемой, биологически ценной, но по сравнению с пищей молодых энергетически менее насыщенной.

Пища должна содержать достаточное количество жидкости.

Поступление пищевых веществ и энергии должны соответствовать возрастным физиологическим потребностям организма клиента.

При организации питания пожилых людей необходимо учитывать, прежде всего, изменившиеся возможности пищеварительной системы. В связи с этим первым требованием к питанию пожилых людей является умеренность, т.е. некоторые ограничения в употреблении: жиров, а именно сливочного масла, сливок, жирных сортов мяса, икры рыб, субпродуктов, потребление соли и сахара.

Учитывая снижение интенсивности обменных процессов при старении, вторым требованием следует считать обеспечение высокой биологической полноценности питания, за счет включения достаточных количеств витаминов, биомикроэлементов, фосфолипидов, полиненасыщенных жирных кислот, незаменимых аминокислот и других элементов. В пищу желательно употреблять кисло-молочные продукты с пониженной жирностью, которые обогащены пробиотиками. В рацион питания должны включать рыбу, продукты, содержащие витамин С (апельсин, смородина, крыжовник, грейпфрут, лимон, черника, отвар шиповника). Также продукты, содержащие в своем составе большое количество солей калия и магния, а именно: морковь, молоко, курага, пшено, картофель, свекла, рис, капуста, чернослив.

Третье требование к питанию лиц пожилого возраста – обогащение его естественными антисклеротическими веществами, содержащимися в значительном количестве в некоторых пищевых продуктах: нужно увеличить употребление в пищу продуктов, содержащих в большом количестве пищевых волокон (овощи, фрукты, ягоды, хлеб с отрубями, цельнозерновой хлеб и т.д.)

В основу построения питания практически здоровых лиц пожилого и старческих возрастов должны быть положены следующие основные принципы:

1. Соответствие энергоценности рациона фактическим энерготратам организма.
2. Антиатеросклеротическая направленность пищевых рационов.
3. Максимальное разнообразие питания и сбалансированность его по всем основным незаменимым факторам питания.
4. Разнообразие продуктового набора для обеспечения сбалансированного содержания в рационе всех незаменимых пищевых веществ.
5. Использование продуктов и блюд, обладающих достаточно легкой перевариваемостью, в сочетании с продуктами, умеренно стимулирующими секреторную и двигательную функцию органов пищеварения, нормализующими состав кишечной микрофлоры.

Если не бороться с избыточным аппетитом, то переедание приводит к увеличению веса тела и нарушениям в обмене веществ, что, в свою очередь, неблагоприятно сказывается на состоянии здоровья. Энергетический дисбаланс, в частности, значительное

превышение калорийности в питании над фактической потребностью и сопровождающие его нарушения обмена веществ с накоплением избыточного веса у пожилых и старых людей встречаются довольно часто. Постоянные перекармливания и тучность для человека весьма не безразличны.

Известно, что ожирение предрасполагает к различным заболеваниям обмена веществ: диабет, подагра, атеросклероз и некоторые другие. Частота появления и тяжесть течения которых увеличивается с возрастом и по мере увеличения веса. Должно быть установлено соответствие пищевого рациона физическим энерготратам пожилых и старых людей. Снижение калорийности питания является адаптационной потребностью в старости, поэтому одним из наиболее важных требований геродиетологии является постепенное снижение общей калорийности питания по мере старения организма (по рекомендациям ВОЗ калорийность суточного рациона по возрастам составляет 61-70 лет до 79%, старше 70 лет 69%).

Однако, сокращая калорийность пищи необходимо следить, чтобы пища удовлетворяла физиологическую потребность организма в энергии и пищевых веществах.

Снижение калорийности рациона питания лиц пожилого и старческого возраста необходимо проводить за счет уменьшения рафинированных продуктов, содержащих в основном «пустые калории», не содержащих витаминов, минеральных и других элементов (сахар, кондитерские изделия, продукты из высших сортов муки и другие). Мужчины, кроме того, что имеют больше вредных привычек, больше увлекаются белковой и жирной пищей, одна из причин, что женщины живут дольше. Больше следует употреблять продуктов, обладающих высокой биологической ценностью, задерживающих процессы старения. Из них в настоящее время хорошо изучены антиоксиданты, которые подавляют образование в клетке так называемых свободных агрессивных радикалов, ускоряющих процессы старения. Выявлена их важная роль в процессе защиты молекулы ДНК от поражения свободными радикалами.

Для нормального течения процессов жизнедеятельности для питания людей в пожилом возрасте рекомендуется следующий перечень продуктов:

Хлеб и мучные изделия: хлеб пшеничный и ржаной, лучше вчерашней выпечки, хлеб с включением отрубей, сухари, печенье. Сдобное тесто ограничивается.

Супы: вегетарианские и овощные (щи, свекольник, борщи), фруктовые, крупяные. Нежирные мясные и рыбные бульоны не чаще 2-3 раз в неделю.

Мясо, птица, рыба: нежирных сортов, преимущественно в отварном виде, возможно с последующим обжариванием, в запеченном виде и рубленые (котлеты, кнели, фрикадельки).

Молочные продукты: все виды, особенно кисломолочные – кефир, простокваша, ацидофилин, ряженка и другие, желательна пониженной жирности, творог средней жирности, из обезжиренного молока, сыры низкой жирности и солености). Ограниченно сливки, сметану.

Яйца: до 2-4 в неделю. По одному всмятку или в виде молочно-белковых омлетов, в блюде.

Крупы: каши, запеканки, пудинги из различных круп в сочетании с молоком, творогом, сухофруктами, морковью. Ограничивают рис, макаронные изделия, бобовые.

Овощи: разнообразные в сыром и вареном виде. Капуста, тыква, томат, пряные, лук. Всевозможные овощные соки. Блюда из морской капусты. Шпинат, шавель, редис ограничивают.

Фрукты, ягоды: семечковые, косточковые, субтропические и тропические плоды, ягоды, орехи.

Закуски: нежирные виды вареных колбас, неострые сыры, малосоленая сельдь, морепродукты. Широко рекомендуются овощные салаты и винегреты с растительным маслом. Ограничивают копченые, соленые, острые закуски, икру, закусочные консервы.

Соусы: молочные, на овощном отваре, фруктовые, томатные.

Приности: душистый перец, лавровый лист, базилик, мята, эстрагон, гвоздика, корень петрушки, сельдерея.

Зелень: петрушка, сельдерея, укроп, зеленый лук, кинза, чеснок и другие.

Напитки: некрепкий кофе и чай, можно с молоком, фруктовые, овощные и ягодные соки, желативно с мякотью, морсы, отвары шиповника, компоты, кисели. Квас и газированные напитки ограничивают. Алкогольные исключаются.

Сладости: ограничено.

Соль поваренная: 6-8 гр. в сутки.

Жиры: различные растительные масла, лучше нерафинированные. Сливочное масло ограничено, но не более 20 г. в сутки. Животные жиры (свиной, говяжий, бараний) ограничено. Маргарин допускается в небольшом количестве.

При составлении рационов по калорийности следует учитывать индивидуальные особенности и процессы обмена веществ у лиц пожилого и старческого возраста, объем их физиологических потребностей. Питание в пожилом возрасте, должно способствовать улучшению течения обменных процессов и поддержанию нормального состояния организма, предупреждать преждевременную старость и увеличивать продолжительность жизни.

4. Основные мероприятия Программы «Здоровое питание»

№	Направление	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственные исполнители
1	Организационно-аналитическая работа, информационное обеспечение реализации программы	Анкетирование клиентов учреждения по вопросам питания с последующим анализом результатов и осуществление мероприятий по совершенствованию организации питания	Сентябрь	Организационно-методическое отделение
		Работа бракеражной комиссии	Ежедневно	По графику согласно приказа
		Активизация роли общественности в решении проблем здорового питания, привлечение клиентов для решения проблем организации питания	В течение всего периода	Диетсестра КБК Администрация Общественный совет
		Заседание совета по питанию - по вопросам организации и развития питания в учреждении	Ежеквартально	Директор Зам.директора по мед.части Зам.директора по ОВ Шеф-повар Диетсестра Зав. складом Бухгалтер КБК
2.	Рациональная организация питания в	Исполнение 10-дневного меню с соблюдением требований к пищевой ценности,	Ежедневно	Зам.директора по мед.части Шеф-повар

	ОГАУСО ГЦ в г. Ульяновске	калорийности и содержанию основных пищевых веществ, с технико-технологическими картами и калькуляцией в соответствии с требованиями нормативных документов		Диетсестра бухгалтер
3.	Организация работы по улучшению материально-технической базы столовой ОГАУСО ГЦ в г. Ульяновске	Оснащение столовой современным технологическим холодильным оборудованием и инвентарем Жарочный шкаф 2-х секционный Холодильник с морозильной камерой Хлеборезательная машина Блендер Посудомоечная машина Овощечистка электрическая Овощерезка пароконвектомат	2015-2018 г.	Директор Зам.директора по ОБ Шеф повар
		Очистка вентиляционной системы на пищеблоке	1 раз в год	Зам.директора по ОБ
		Оборудование пожарного выхода из обеденного зала	2015-2018 г.	Зам.директора по ОБ Ведущий инженер
		Разработка разрешающие ПСД на проведение капитального ремонта. Проведение капитального ремонта обеденного зала	2016-2017 г.	Зам.директора по ОБ Ведущий инженер
		Эстетическое оформление зала в столовой	2015-2018 г.	Шеф-повар Диетсестра
4.	Организация разъяснительной работы по вопросам здорового питания; пропаганда принципов здорового и полноценного питания в ОГАУСО ГЦ в г. Ульяновске	Цикл бесед «Азбука здорового питания» среди клиентов	2 раза в год Май, октябрь	Диетсестра
		Оформление в обеденном зале столовой информационного уголка «Здоровье на тарелке»	2015г.	Зам.директора по мед.части Орг.метод.отдел Шеф-повар Диетсестра

6.	Обучение кадрового состава работников пищеблока современным технологиям	Обучение персонала санитарно-гигиеническому минимуму	Ежегодно (ноябрь)	Помощник врача эпидемиолога
		Повышение квалификации медицинской сестры по диетпитанию	1 раз в 5 лет	Отдел кадров Зам.директора по мед.части
		Повышение квалификации поваров	В течение года	Отдел кадров Шеф-повар
		Проведение инструктажей по эксплуатации технологического оборудования на пищеблоке, по технике безопасности, противопожарной безопасности	В течение года по плану	Отдел кадров Начальник отдела по ГО ЧС Шеф-повар Диетсестра
7.	Организация контроля	Осуществление контроля за работой пищеблока и столовой	Ежедневно	Шеф-повар Диет-сестра
		Проведение плановых проверок по соблюдению требований санитарно-гигиенического режима на пищеблоке	Ежемесячно	Зам.директора по мед.части Помощник врача-эпидемиолога
		Контроль за выполнением программы производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий	Ежеквартально	Директор Помощник врача-эпидемиолога

5. Ожидаемые конечные результаты реализации Программы «Здоровое питание».

1. Увеличение продолжительности жизни получателей социальных услуг за счет обеспечения полноценным питанием с учетом физиологических потребностей организма.
2. Формирование у получателей социальных услуг культуры питания и чувства ответственности за свое здоровье, совершенствование эстетического оформления обеденных столов.
3. Повышение приоритета здорового питания.
4. Повышение мотивации к здоровому образу жизни.
5. Укрепление материально-технической базы пищеблока в соответствии с современным технологическим оборудованием.