



Regulamentul de organizare a alimentației pacienților în IMSP Spitalul Raional Șoldănești

Capitolul I.

Dispoziții generale

1. Prezentul Regulament stabilește cerințele de bază privind organizarea alimentației pacienților în IMSP Spitalul Raional Șoldănești.
2. Coordonarea activităților de organizare și control a alimentației se efectuează de către Directorul IMSP cu delegarea funcției vicedirectorului prin ordin.
3. Responsabil pentru organizarea, indicarea corectă și utilizarea diferențiată a alimentației pacienților în bază de diete standard în IMSP este asistent medical dietetician și medicul curant.
4. În subordonarea asistentei medical dieteticiene se află personalul antrenat în organizarea și realizarea activității de alimentație din IMPS.
5. Personalul blocului alimentar (medic dietetician, asistent medical dietetician, bucătari) este completat cu cadre care dispun de pregătire profesională specială și care periodic sunt supuși instruirii continue.
6. Atribuțiile, obligațiunile, drepturile și responsabilitățile personalului angajat se expun în fișele de post și se aprobă de Directorul IMSP.
7. Organizarea alimentației pacienților se efectuează în condițiile respectării „Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale” aprobat prin HOTĂRÂRE Nr. HG4/2026 din 14.01.2026.

Capitolul II.

Organizarea alimentației pacienților

8. În scopul efectuării tratamentului complex al pacienților se utilizează sistemul numeric de diete „Sistemul dietelor standard” (anexa nr. 1 la prezentul Regulament), care diferă una de alta prin valoarea nutritivă și energetică, tehnologia preparării bucatelor.
9. Concomitent cu dietele standard, pot fi utilizate diete speciale chirurgicale, diete de descărcare, diete din produselor alimentare cu destinație specială pentru alimentație prin sondă, diete folosite în tratamentul infarctului miocardic.
10. Diversitatea dietelor recomandate variază în dependență de profilul și capacitatea IMSP. Pentru IMSP SR Șoldănești de profil general, se utilizează unificarea dietelor nr. 2 și 4, nr. 5, 7 și 10 avându-se în vedere, că valoarea nutritivă, sortimentul de produse alimentare și tehnologia preparării bucatelor dietetice sunt identice;
11. Dieta preventivă se indică pacientului de către medicul de gardă, iar medicul curant, după investigațiile suplimentare, o confirmă sau indică o altă dietă. Informația privind prezența zilnică a pacienților la alimentație în secție este întocmită de asistenta medicală de gardă, conform foilor de prescripții medicale, și o transmite asistentei medicale șefe.
12. Asistenta medicală șefă confruntă informația primită cu informația din secțiile internare și statistică medicală, perfectează formularul „Informație despre prezența pacienților la alimentație la ora 9⁰⁰ a zilei curente în secție” (Formular nr. 4-diet), îl aprobă la șeful secției și-l transmite contabilului responsabil de alimentația pacienților.
13. Contabilul, acumulând informația din toate secțiile, o confruntă cu informația secțiilor internare și statistică medicală și întocmește formularul „Informație despre numărul pacienților la alimentație la ora 9 a zilei curente pe instituție” (Formular nr. 5-diet), repartizată pe dietele standard. În baza informației sumare alcătuită de asistenta medicală dieteticiană și aprobată de către conducerea IMSP SR Șoldănești și le transmite la depozitul alimentar.

14. În fiecare IMSP asistenta medicală dieteticiană, în coordonare cu bucătarul șef, alcătuiesc „Meniul-model pentru 7 zile” (Formular nr. 7-diet), cu indicarea denumirii bucatelor conform sezonului și completează formularele „Meniul de repartitie” (Formular nr. 8-diet) sau „Meniul-cerere” (Formular nr. 9-diet).

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

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

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

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

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

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

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

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

Capitolul III.

Controlul calității bucatelor și modalitatea de distribuire a lor

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

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

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

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

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

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

26. Degustarea bucatelor se efectuează din cazan, cratiță. Proba trebuie să fie efectuată în starea de sațietate moderată, proprietățile organoleptice fiind apreciate la temperatura distribuirii bucatelor.

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

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

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

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

31. Bufetiera din secție recepționează, transportă, păstrează și livrează produsele alimentare, conform cerințelor în vigoare.

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

33. Transportarea bucatelor gata se efectuează în condițiile prevăzute în Regulile sanitare, aprobate prin HG Nr. 4/2026 din 14.01.2026 „pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale”.

34. Numărul de locuri pentru servirea mesei în sufrageria instituției medico-sanitare trebuie să constituie nu mai puțin de 60% din numărul total paturi din secție.

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

36. La distribuirea bucatelor participă personalul medical de gardă (asistentele medicale), în condițiile prevăzute în Regulile sanitare, aprobate prin HG Nr. 4/2026 din 14.01.2026 „pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind condițiile de igienă pentru prestatorii de servicii medicale”. Bucatele gata se porționează și se distribuie în corespundere cu „Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor în secție” (Formular nr. 17-diet).

37. Primii sînt deserviți pacienții ce se află la pat. Ulterior sînt deserviți ceilalți pacienți în sufrageria secției.

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

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

40. În sufragerie trebuie să fie afișat:

1) meniul zilnic cu indicarea greutății unei porții;

2) lista pacienților cu indicarea dietei și numărul salonului, prescrise de către medicul curant;

41. Controlul distribuirii bucatelor gata se efectuează de către asistenta medicală de gardă.

Capitolul IV.

Regimul alimentar

42. Regimul alimentar în IMSP este să fie compus din cel puțin 4 mese pe zi.

43. Sortimentul și cantitatea produselor alimentare permise pentru a fi transmise pacienților de către rude și vizitatori, în dependență de dieta prescrisă de medicul curant, sînt reglementate în anexa nr. 2 la prezentul Regulament.

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

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

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

47. În secții sunt create condițiile necesare pentru păstrarea produselor primite. Produsele alterabile se păstrează numai în frigiderele pentru produse alimentare la temperaturile specificate de producător pe ambalaj, restul produselor – în locuri speciale (dulapuri).

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

Lista formularelor de evidență a serviciului dietetic

- Formular nr. 4-diet - Informație despre prezența pacienților la alimentație la ora 900 a zilei curente (în secție)
- Formular nr. 5-diet - Informație generală despre prezența pacienților la ora 900 a zilei curente (în instituție)
- Formular nr. 6-diet - Lista produselor la pachet
- Formular nr. 7-diet – Meniul – model pe 7 zile
- Formular nr. 8-diet – Meniul de repartitie
- Formular nr. 9-diet – Meniul – cerere
- Formular nr. 10-diet - Fișa tehnologică
- Formular nr. 11-diet – Lista de eliberare a bucatelor gata de la blocul alimentar în secții
- Formular nr. 12-diet – Informație despre prezența pacienților la alimentație după ora 900 a zilei precedente până la ora 900 a zilei curente (corecție)
- Formular nr. 13-diet - Informație despre prezența pacienților la alimentația pe spital după ora 900 a zilei trecute până la 900 a zilei curente (corecție totală)
- Formular nr. 14-diet – Corecția cantității produselor alimentare
- Formular nr. 15-diet – Alimentația individuală sau suplimentară
- Formular nr. 16-diet – Registrul evidenței calității bucatelor (de degustare)
- Formular nr. 17-diet - Lista de distribuire a produselor la pachet și bucatelor în secție
- Formular nr. 18-diet – Registrul de producere
- Formular nr. 19-diet – Registrul calității produselor alimentare, recepționate la depozitul instituției medico-sanitare
- Formular nr. 20-diet – Registrul examenului medical al personalului blocului alimentar
- Formular nr. 21-diet – Registrul de sănătate a angajaților blocului alimentar.

Sistemul dietelor standard

Diete stand- ard	Diete conform sistemul numeric	Indicații	Caracteristic a generală, prelucrarea culinară	Proteine, inclusiv animaliere (g)	Lipide, inclusiv vegetale (g)	Glucide, inclusiv mono și dizaharide (g)	Valoarea energetică în (kcal)
Dietel e de bază standa rd	I	Gastrite cronice cu aciditatea normală sau mărită, boala ulceroasă a stomacului și duodenului în perioada reconvalescenței (ca dietă de trecere la dieta obișnuită). Cazuri de ulcer stomacal și duodenal cu tabloul clinic nepronunțat.	Dieta cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, îmbogățită cu vitamine, substanțe minerale și fibre alimentare				
	№ 1 (versiune nepasată)						
	№ 2	Gastrită cronică cu aciditatea scăzută, în perioada de acutizare ne-pronunțată și în remisie incompletă. Colită și enterocolita cronică cu acutizare nepronunțată.	(legume, fructe). În diabetul zaharat tip II se exclud glucidele rafinate				
	№ 3	Patologiile cronice intestinale cu predominarea sindromului de dischinezie hipomotorie și cu constipații persistente.	(zahărul). Se limitează substanțele extractive azotice, sarea de bucătărie	<u>85-90</u> 40-45	<u>70-80</u> 25-30	<u>300-330</u> 30-40	2170-2400
	№ 5 (versiune nepasată)	Colecistită și hepatită acută în perioada de reconvalescență. Hepatită cronică cu sindrom slab pronunțat de insuficiență funcțională a ficatului. Hepatită cronică cu dereglări funcționale moderate. Colecistită cronică, litiaza biliară și alte patologii hepatice cu sindrom colestatic, cu dischinezie hipomotorie a căilor biliare.	(6-8 g/zi), produsele bogate în uleiuri eterice. Se exclud condimente le iuți, produsele afumate, spanacul, măcrișul. Bucatele se prepară prin fierbere sau coacere.				
	№ 6	Diateza urică, hiperuricemie, urolitiază, guta.					

№ 7	Pielonefrită acută și cronică, nefrită acută fără dereglarea funcției renale de excreție a azotului, nefrită cronică cu sindrom nefrotic în stadiu de acutizare pronunțată. Nefropatia gravidelor.					
№ 9	Diabet zaharat tip 2 (forma latentă și manifestă) cu masa corporală normală. Pacienții care nu sunt la insulină.					
№ 10	Maladia sistemului cardiovascular cu insuficiență circulatorie slab evidențiată, boala hipertonică, BIC. Ateroscleroza arterelor coro-nariene, vaselor cerebrale și periferice. Reumatism în faza activă.	Temperatură a bucatelor calde				
№ 12	Bolile sistemului nervos.	(felului I și II) la distribuie				
№ 13	Maladii contagioase acute, stări febrile (frisoane)	nu trebuie să fie mai				
№ 14	Diateza oxalică, oxalurie, fosfaturie. Nefrolitiază.	jos de 60-65°C, iar bucatelor reci – nu				
№ 15	Diferite afecțiuni digestive și alte maladii, care nu necesită dietă specială, în perioada inițială a hipertensiunii, îmbogățită cu săruri minerale (Ca, Mg, K). Gastrită cronică în remisie. Dieta de trecere la alimentația obișnuită.	mai mare de 15°C. Lichid liber 1,5 -2 litri. Regim de alimentare treptat, 4-6 ori pe zi.				

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

N r	Denumirea produselor alimentare	Se recomandă la dietele	Cantitatea produselor alimentare recomandate	Notă
1	Zahăr, dulceață, miere	1, 1h, 2, 3, 4v, 5a, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10a, 10, 11, 12,, 14, 15	Până la 200 g	La dieta nr. 6-limitat
2	Caramele, marmeladă, zefir (ambalate)	1, 2, 3, 4v, 5a, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10a, 10, 11, 12, 15	Până la 200 g	La dieta nr. 6 – limitat
3	Chișleac, iaurt degresat, iaurt cu adaos de fructe, alte produse lactate preambalate	1a, 1h, 1ah, 1, 2, 3, 4v, 5a, 5ap, 5p, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9, 9b, 10a, 10b, 10, 11, 12, 14, 15	Până la 500 ml	După recomandările medicului curant: la dieta nr. 8, 9a, 9, 9b, 5ap, 5p iaurt fără zahăr, la dieta nr. 7a, 7v, 7g, 7, 10a, 10 cu evidența lichidului recomandat
4	Lapte de vacă pasteurizat 1-2,5% sau băutură din soia (în ambalaj)	1a, 1b, 1, 5, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10b, 10, 11, 12, 15	Până la 500 ml	La dieta nr. 7a, 7b, 7g, 7v, 7, 10b, 10 cu evidența lichidului recomandat
5	Frișcă 10% (în ambalaj)	1a, 1b, 1, 3, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 9, 9b, 10, 11, 12, 15	250 ml	Și conform recomandării medicului curant
6	Brânză de vacă 2-9%, brânză calcinată sau tofu (brânză din soia) în ambalaj	1, 2, 3, 4, 4b, 4ă, 4v, 5a, 5ap, 5p, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10, 11, 12, 13, 15	250 g	La dietele nr. 1a, 1b, 5ap, 10a – brânză calcinată
7	Smântână 10% (în ambalaj)	6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 11, 12, 15	Până la 200 ml	La celelalte diete numai în bucate și conform recoman-dării medicului curant
8	Unt nesărat, preambalat	La toate dietele	Până la 100 g	Cu excepția dietelor nr. 4, 4ă, 5a, 5ap, 5p, 8, 9a, 9b.
9	Cașcaval nepicant (în ambalaj)	1 (ras), 2, 3, 5, 5a, 5p, 6, 7v, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 15	Până la 100 g	Conform recomandării medicului curant la celelalte diete
10	Pâine obișnuită și sorturi speciale dietetice. Produse de panificație (covrigi, biscuiți uscați, creker, pesmeți etc.).	La toate dietele	Până la 500 g	Cu excepția dietelor-0, 1a, 1ah, 10a și conform recomandării medicului curant
11	Legume proaspete (roșii, castraveți etc.)	2, 3, 5, 6, 7a, 7b, 7g, 7v, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 15	Până la 500 g	Conform recomandării medicului curant la celelalte diete
12	Fructe, pomușoare proaspete și coapte, citrice	1, 2, 3, 4v, 5a, 5p, 5, 6, 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10a, 10b, 10, 11, 12, 13, 15	Până la 500 g	La dietele nr. 8, 9a, 9b, 9 sorturi nedulci și conform recomandării medicului curant
13	Sucuri din fructe (mere) și legume, compoturi, apă minerală plată de masă (în ambalaj)	1, 2, 3, 4b, 4v, 4ă, 5a, 5p, 5ap, 5, 6, 7a, 7v, 7g, 7, 8, 9a, 9b, 9, 10, 10b, 11, 12, 13, 14, 15	Până la 1500 ml	La dietele nr. 7a, 7b, 7v, 7g, 7, 10b, 10 - cu evidența lichidului recomandat. La dietele nr. 8, 9a, 9b, 9-sucuri fără zahăr

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