|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.02 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png HLJYX |   C 00 |

黑龙江省团体标准

T/HLJYX—XXXX

医疗机构营养健康食堂建设规范

Management standard of nutritional and health canteen for medical institution

研讨稿

**联系人 许庆瑞 联系电话：13351788170 邮箱：xuqingrui1@163.com**

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

黑龙江省医学会  发布

目次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 基本要求 1

4.1 资质与许可 1

4.2 场所与设施 1

4.3 人员配备 2

4.4 食材采购 2

4.5 其他要求 2

5 体系建设 2

5.1 组织管理 2

5.2 制度管理 2

5.3 人员培训与考核 2

5.4 营养健康教育 3

6 营养配餐和烹饪 3

7 餐饮食品营养标识 3

8 供餐服务 4

9 服务质量评价与改进 4

9.1 服务质量 4

9.2 服务评价与改进 4

参考文献 5

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由黑龙江省医学会提出并归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

医疗机构营养健康食堂建设规范

* 1. 范围

本文件界定了医疗机构营养健康食堂建设的术语和定义，规定了基本要求、体系建设、营养配餐和烹饪、餐饮食品营养标识、供餐方式、服务质量评价及改进的具体要求。

本文件适用于黑龙江省各级各类医疗机构提供为非患者人群供餐的营养健康食堂。

本文件不适用于医疗机构营养科为住院患者开具的医疗膳食。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 2760 食品安全国家标准 食品添加剂使用标准

GB 28050 食品安全国家标准 预包装食品营养标签通则

GB 31654 食品安全国家标准 餐饮服务通用卫生规范

GB/T 18006.3 塑料一次性餐饮具通用技术要求

GB/T 19095 生活垃圾分类标志

GB/T 21084 绿色饭店

WS/T 476 营养名词术语

SB/T 11046 餐饮企业质量管理规范

餐饮服务食品安全操作规范（国家市场监督管理总局公告〔2018〕第12号）

《餐饮食品营养标识指南》

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

营养健康食堂

将健康饮食理念贯穿食堂经营管理全过程，通过实施食品安全管理、合理膳食搭配、营养健康知识宣教、信息化建设等措施，满足不同人群营养需求，促进健康、预防疾病的集体就餐/供餐场所。

* 1. 基本要求
     1. 资质与许可

食堂应依法取得《食品经营许可证》，且在有效期内，许可范围与实际经营项目一致。连续 3 年未发生食品安全事故，连续 2 年未受过食品安全相关的行政处罚。

* + 1. 场所与设施

选址应远离污染源，如垃圾站、污水沟等，环境整洁，通风、采光良好。

功能区域划分明确，包括加工区（粗加工、切配、烹饪、面点制作等）、就餐区、储存区（常温、冷藏、冷冻）、餐具清洗消毒区等，布局符合食品加工流程，防止交叉污染。

就餐面积根据就餐人数合理规划，加工区面积与就餐人数、供餐量相匹配。

配备必要的设施设备，如冷藏冷冻设备（生熟食品分开存放）、清洗消毒设备（洗碗机、消毒柜等）、加工设备（炉灶、蒸箱、烤箱等）、排烟通风设备、防蝇防鼠防虫设施等，并定期维护保养，确保正常运行。

垃圾分类设施配置应符合GB/T 19095要求。

* + 1. 人员配备

食堂负责人应具备食品安全意识，掌握食品营养卫生知识，并熟悉相关法律法规和政策要求。

按照就餐人数合理配备厨房工作人员，厨师应具备相应的厨师等级证书或技能水平，应掌握制作三减菜肴烹饪技能。

二级及以上医疗机构食堂应配备不少于2名有资质的专（兼）职营养指导人员；基层医疗机构可根据实际情况配备专（兼）职营养指导人员。营养指导人员应当具备为不同人群提供营养配餐和管理的能力，指导采购、配料、加工和营养标示，制定食谱和菜品目录，开展营养健康教育，指导服务员帮助用餐人员合理选餐。

食堂从业人员应取得健康证明，每年进行健康检查，患有有碍食品安全疾病的人员不得从事接触直接入口食品的工作。

* + 1. 食材采购

建立稳定的食材供应商，对供应商资质进行严格审核，包括营业执照、食品生产许可证、产品检验报告等，定期对供应商进行实地考察和评估。

优先采购新鲜、当季、本地食材，减少精加工食品使用。建立食品安全追溯体系，采购的食材应符合食品安全标准，具有可追溯性，建立食材进货查验记录制度，如实记录食材的名称、规格、数量、进货日期、供货者名称及联系方式等内容。

严格控制食材采购价格，在保证质量的前提下，降低采购成本，实现性价比最大化。

* + 1. 其他要求

按照国家有关规定，实施垃圾分类。垃圾分类实施应符合GB/T 19095的分类标志要求。

一次性餐饮具使用应符合GB/T 18006.3的安全要求。

室内全面禁烟，设置禁止吸烟标识。

* 1. 体系建设
     1. 组织管理

成立医疗机构健康食堂管理委员会，由医院分管领导担任组长，成员包括后勤部门、医务部门（临床营养科、门诊部、护理部等）及食堂负责人组成，负责统筹规划、协调指导健康食堂建设与管理工作。

* + 1. 制度管理

建立健全各项管理制度，包括但不限于以下内容：食品安全管理制度、油盐糖定量台账每周公示制度、营养健康宣教制度、人员培训制度、成本核算制度、投诉处理制度等，并严格执行。建立防范和抵制食物浪费制度，并落实具体措施（如小份菜供应、用餐提醒等）。质量管理体系建设应参照SB/T 11046标准要求。

* + 1. 人员培训与考核

制定年度培训计划，定期组织食堂负责人、营养指导人员和厨师等进行营养健康知识和防控传染病技能培训。食堂负责人和营养指导人员每年度应当接受不少于 20 学时培训，培训内容包括但不限于食品安全及营养健康知识、卫生防疫知识、食物采购、储藏、烹饪以及“三减”等方面的培训，厨师应当接受低盐、低油、低糖菜品制作技能培训。

定期对食堂从业人员进行考核，每年组织一次食堂负责人、营养指导人员、厨师和服务员的岗位能力自我测评和考核，包括理论知识和实际操作，考核结果与绩效挂钩。

* + 1. 营养健康教育

开展形式多样的营养健康知识宣传活动，采取多种形式宣传合理膳食、“三减三健”、营养相关慢性病防治、传染病防控、节约粮食等政策和科普知识，营造营养健康的就餐氛围。包括：

1. 在显著位置张贴、悬挂、摆放材料或播放视频；
2. 宣传《中国居民膳食指南》和中国居民平衡膳食宝塔；
3. 宣传能量和脂肪等的一日及三餐摄入量建议；
4. 提供可以自由取阅的宣传材料，如小册子、折页、单页等。

设立“营养健康角”，摆放测量身高、体重、血压等的设备和工具，并定期维护；张贴自测自评方法。

宜定期开展营养健康厨艺比赛、膳食知识问答等活动，提高职工健康生活方式行为能力。 (国家标准)

宜通过医疗机构公众号等相关平台推送营养健康知识，征求用餐人员的意见和建议等。

在显著位置张贴禁烟标识及卫生防疫宣传材料。

* 1. 营养配餐和烹饪

营养指导人员根据不同人群的营养需求，按照《中国居民膳食指南》的要求，制定带量食谱。食谱应每周更新，提前公布，保证食物种类多样，每天食物种类不少于12种，每周不少于25种，荤素搭配、粗细结合。

食物种类应当符合《中国居民膳食指南》的推荐要求。每一餐食谱中应当提供至少 3 类食物（不包括调味品和植物油），同类食物之间可进行品种互换。

食谱中提供食物类别及品种要求：

1. 谷薯杂豆类：每周应当至少 5 种，注意粗细搭配。
2. 蔬菜水果类：每周应当至少 10 种新鲜蔬菜，兼顾不同品种，深色蔬菜宜占蔬菜总量一半以上；鼓励提供水果。
3. 水产禽畜蛋类：每周应当至少 5 种，鼓励优选水产类、禽类和蛋类，畜肉类应当以瘦肉为主。
4. 奶及大豆类：每周应当至少食用奶及大豆类制品 5 种。
5. 植物油：选择多种植物油合理搭配，控制反式脂肪酸摄入，摄入量每日少于2g。

应当制定合理膳食营养配餐计划。提供套餐或份饭的食堂，一周内食谱不宜重复。鼓励自由取餐的食堂参考季节气候天气、本单位职工劳动强度、年龄性别结构等提供标准化套餐以满足其一餐能量和主要营养素需求。

食物烹饪方法应当符合营养健康原则。烹饪和加工环节，鼓励优先采用减少营养成分损失和保持自然风味的食物烹饪方法，少用炸、煎、熏、烤等烹饪方法。鼓励创新开发健康烹饪方法，在保持菜品风味特色的基础上应减少盐、油、糖（包括含盐油糖的各种调味品）的用量。

应当提供低盐、低油、低糖菜品，减少盐、油、糖含量较高的菜品供应。食堂就餐场所不摆放盐、糖。控制膳食中油、盐和糖的用量，记录每月油、盐和糖的购买量和使用量以及每日用餐人数，计算人均油、盐和糖的摄入量，控制每份菜肴的油、盐和糖用量，并逐步减少，量化控制标准：食用油：≤30g/人/天（逐步降至25g/人/天）；食盐≤5g/人/天（含隐形盐）；添加糖：≤25g/人/天（含饮料甜品及隐形糖）。控制食盐、糖用量时需同步计算隐形盐、糖，包括调味品（如酱油、味精）、加工食品（如腌制品、零食）中的钠及含糖量。

鼓励食堂根据用餐人员健康状况供餐，向肥胖或营养相关疾病人群提供特殊营养配餐，并不断总结经验创新菜品。

鼓励食堂使用智能化系统，指导配餐和用餐。

* 1. 餐饮食品营养标识

应按照国家卫生健康委员会印发的《餐饮食品营养标识指南》要求，对所提供的餐饮食品进行营养标示。

提供套餐或份饭的食堂，应在显著位置公布带量食谱和营养标识；自由取餐的食堂，应在显著位置公布营养标识。鼓励公布带量食谱。

鼓励建立餐饮食品营养标识数据库，用于餐饮食品营养标识使用和管理。

* 1. 供餐服务

采用分餐制供餐。自由取餐的食堂应当为每道菜品配备公筷、公勺或公夹。提供桌餐服务的食堂应当配备公筷、公勺等分餐工具，并引导用餐人员使用。一次性餐具使用应符合GB/T 18006.3的规定。

应当主动销售小份或者半份菜品、经济型套餐等，倡导"光盘行动"，按照GB/T 21084的要求，不断创造勤俭节约、反对浪费的供餐措施。

配备洗手、消毒设施或用品。

座位间保持一定距离，避免高密度聚集用餐。

为患者提供送餐服务，根据患者的需求和医嘱，按时将饭菜送到病房，保证食物的温度和质量。

合理设置就餐窗口，根据就餐人数和高峰时段，灵活调整窗口开放数量，减少排队时间，提高供餐效率。

* 1. 服务质量评价与改进
     1. 服务质量

食堂工作人员应热情、周到、文明服务，使用礼貌用语，耐心解答就餐人员的问题，及时处理投诉和建议。

保持食堂环境整洁卫生，就餐区地面干净无积水，桌面整洁无油污，墙壁无污渍，定期进行消毒。餐具清洗消毒应符合GB 31654的规定，无残留污渍和洗涤剂。

建立就餐人员意见反馈机制，通过问卷调查、意见箱、电话、微信公众号等方式收集意见建议，每月进行汇总分析，针对存在的问题及时整改，不断提升服务质量。

落实卫生防疫要求（如定期消毒、人员健康监测）。

绿色服务管理应符合GB/T 21084的规定。

* + 1. 服务评价与改进
       1. 定期开展评价

营养健康食堂每月进行一次内部自查，每季度进行一次全面评价。评价方式包括现场检查、问卷调查、访谈、查阅资料等。

* + - 1. 服务质量改进

根据评价结果，总结经验教训，对存在的问题及时整改，持续改进食堂服务质量。



参考文献

[1]中国居民膳食指南[M].北京：人民卫生出版社，2022.

[2]餐饮食品营养标识指南（国卫办食品函〔2020〕975号）

[3]营养健康食堂建设指南（国卫办食品函〔2020〕975号）

