"Об утверждении стандартов питания в организациях здравоохранения и образования"

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-302/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21857.

Примечание ИЗПИ!

Преамбула предусмотрена в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 04.03.2025 № 16 (вводится в действие с 01.09.2025).

В соответствии с подпунктом 103) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые стандарты питания в организациях здравоохранения и образования.

2. Комитету санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения
Республики Казахстан *А. Цой*

"СОГЛАСОВАН"
Министерство образования и науки
Республики Казахстан

Утвержден приказом
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-302/2020

Примечание ИЗПИ!

Стандарты питания предусмотрены в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 04.03.2025 № 16 (вводится в действие с 01.09.2025).

Стандарты питания в организациях здравоохранения и образования

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Стандарты питания в организациях здравоохранения и образования (далее – Стандарты) разработаны в соответствии с подпунктом 103) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливают общие требования к организации питания в организациях здравоохранения и образования.

2. Термины и определения, используемые в настоящих Стандартах:

1) продовольственное (пищевое) сырье – продукты животного, растительного, микробиологического, минерального, искусственного или биотехнологического происхождения и питьевая вода, используемые для производства (изготовления) пищевой продукции;

2) пищевая продукция для детского питания – специализированная пищевая продукция, предназначенная для детского питания для детей, (для детей раннего возраста от 0 до 3 лет, детей дошкольного возраста от 3 до 6 лет, детей школьного возраста от 6 лет и старше), отвечающая соответствующим физиологическим потребностям детского организма и не причиняющая вред здоровью ребенка соответствующего возраста;

3) бракераж – оценка качества продуктов питания и готовых блюд по органолептическим показателям;

4) буфет – предприятие (объект) общественного питания, реализующее с потреблением на месте ограниченный ассортимент продукции общественного питания из полуфабрикатов высокой степени готовности;

5) организация образования – юридические лица, а также имеющие статус международных школ филиалы юридических лиц, которые реализуют одну или несколько образовательных программ и (или) обеспечивают содержание и воспитание обучающихся, воспитанников независимо от формы собственности и организационной правовой формы, индивидуальные предприниматели без образования юридического лица, реализующие общеобразовательные учебные программы дошкольного воспитания и обучения;

6) организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

7) пищевая продукция диетического лечебного питания – специализированная пищевая продукция с заданной пищевой и энергетической ценностью, физическими и

органолептическими свойствами, и предназначенная для использования в составе лечебных диет;

8) пищевая продукция диетического профилактического питания – специализированная пищевая продукция, предназначенная для коррекции углеводного, жирового, белкового, витаминного и других видов обмена веществ, в которой изменено содержание и (или) соотношение отдельных веществ относительно естественного их содержания, и (или) в состав которой включены не присутствующие изначально вещества или компоненты, а также пищевая продукция, предназначенная для снижения риска развития заболеваний;

9) пищевая продукция энтерального питания – жидкая или сухая (восстановленная до готовой к употреблению) пищевая продукция диетического лечебного или диетического профилактического питания, предназначенная для перорального употребления непосредственно или введения через зонд при невозможности обеспечения организма в пищевых веществах и энергии обычным способом.

Глава 2. Порядок организации питания в организациях образования

3. Общие принципы организации питания в организациях образования включают следующее:

1) соответствие энергетической ценности питания детей энергетическим затратам;

2) соответствие химического состава пищи физиологическим потребностям организма;

3) максимальное разнообразие рациона, являющееся основным условием обеспечения его сбалансированности;

4) оптимальный режим питания;

5) правильное приготовление пищи, обеспечивающее их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности;

6) учет индивидуальных особенностей детей;

7) обеспечение санитарно-гигиенической безопасности питания, включая соблюдение всех санитарно-эпидемиологических требований к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортированию, хранению, приготовлению и раздаче блюд.

4. Перспективное сезонное (лето – осень, зима – весна) двухнедельное меню составляется средним медработником в соответствии с утвержденными нормами суточного набора продуктов. При этом учитывают, что часть продуктов суточного рациона (молоко, хлеб, сахар, масло сливочное, овощи) входит в меню ежедневно, в количествах в соответствии с нормами суточного набора. Другие продукты (рыба, творог, яйца, сыр, сметана и другие) входят в рацион ребенка не каждый день, но в течение недели выдаются в полном объеме.

5. Нормы питания детей в организациях образования регламентированы постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 марта 2012 года № 320 "Об утверждении размеров, источников, видов и Правил предоставления социальной помощи гражданам, которым оказывается социальная помощь".

6. Скорректированный по продуктовому набору суточный пищевой рацион предусматривает расхождения с физиологическими нормами питания не более ±10 процентов (далее – %), но в полном соответствии с недельной нормой.

7. При организации питания используются рецептуры официальных источников (сборник рецептур, методические рекомендации, монографии), на основании которых составляется картотека блюд, имеющая ссылку на официальный источник. В случае отсутствия одних продуктов, их заменяют другими, равноценными по химическому составу. Для сохранения полноценности состава рациона используют таблицы замены продуктов в соответствии с требованиями нормативных правовых актов в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

8. На основании перспективного меню, утвержденного органом управления образованием, составляется суточное меню, которое утверждается руководителем организации образования. После утверждения суточного меню все изменения в него вносятся руководителем организации.

9. Для отдельных категорий детей, имеющих определенные виды заболеваний, организуется щадящее (диетическое) питание. Количество нуждающихся в получении определенного диетического питания и продолжительность его получения определяется по результатам ежегодного углубленного медицинского обследования детей, также на основании справок, предоставляемых родителями. Приготовление диетических блюд осуществляется на основе действующих нормативных и технических документов.

10. В организованных детских коллективах разрабатывается рацион питания, который, в свою очередь, предусматривает формирование набора продуктов, предназначенных для питания детей в течение суток или иного фиксированного отрезка времени.

11. При разработке меню учитываются:

1) продолжительность пребывания детей в организациях образования;

2) возрастная категория;

3) физические нагрузки детей.

12. С учетом возраста детей в меню соблюдаются требования:

1) по массе порций блюд;

2) их пищевой и энергетической ценности;

3) суточной потребности в основных витаминах и микроэлементах.

13. Меню содержит следующую информацию:

1) о количественном составе блюд;

2) энергетической и пищевой ценности, включая содержание витаминов и минеральных веществ в каждом блюде.

14. В меню не допускается повторение одних и тех же блюд или кулинарных изделий в один и тот же день или в последующие 2 – 3 дня.

15. При разработке меню для питания детей применяются свежеприготовленные блюда, не подвергающиеся повторной термической обработке и разогреву замороженных блюд.

16. Ежедневно в обеденном зале вывешивают меню, утвержденное руководителем организации образования, в котором указываются сведения об объемах блюд и названия кулинарных изделий.

17. Для обучающихся первой смены в общеобразовательных организациях предусматривается одно-двухразовое питание – второй завтрак или второй завтрак и обед, для обучающихся второй смены – полдник, для групп продленного дня – второй завтрак, обед и полдник. При круглосуточном пребывании детей предусматривается не менее чем пятикратное питание. Интервалы между приемами пищи не превышают 3,5 – 4-х часов.

18. Завтрак детей в дошкольных образовательных организациях состоит из горячего блюда (каша, запеканка, творожные и яичные блюда и другие), бутерброда со сливочным маслом или сыром и горячего напитка. Обед включает салат или порционные овощи, первое блюдо (суп), второе (гарнир и блюдо из мяса, рыбы или птицы), напиток (компот или кисель). Полдник включает напиток (молоко, кисломолочные напитки, соки, чай) с булочными или кондитерскими изделиями без крема, допускается выдача творожных или крупяных запеканок и блюд. Ужин включает рыбные, мясные, овощные и творожные блюда, салаты и горячие напитки.

19. В дошкольной организации, функционирующей в режиме 8 и более часов, в меню предусматривается ежедневное использование в питании детей: молока, кисломолочных напитков, мяса (или рыбы), картофеля, овощей, фруктов, хлеба, круп, сливочного и растительного масла. Остальные продукты (творог, сметана, птица, сыр, яйцо, соки и др.) включаются 2 – 3 раза в неделю.

20. При организации питания детей в дошкольных образовательных организациях, функционирующих в режиме кратковременного пребывания, в меню включаются блюда и продукты с учетом режима работы дошкольной организации и режима питания детей.

21. В специализированных дошкольных организациях и группах для детей с хроническими заболеваниями (сахарный диабет, пищевая аллергия, часто болеющие дети) питание детей организовывается в соответствии с принципами лечебного и профилактического питания детей с соответствующей патологией на основе соответствующих норм питания и меню.

22. Кратность приема пищи и режим питания детей по отдельным приемам пищи (завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин, второй ужин) определяется временем пребывания детей и режимом работы дошкольной организации.

23. Для обеспечения разнообразного и полноценного питания детей в дошкольных организациях и дома, родителей информируют об ассортименте питания ребенка, вывешивая ежедневное меню в каждой групповой ячейке. В ежедневном меню указываются наименование блюда и объем порции, а также замены блюд для детей с пищевыми аллергиями и сахарным диабетом.

24. Все продукты и блюда, используемые в питании в организациях образования, соответствуют действующим в Республике Казахстан гигиеническим требованиям к качеству и безопасности продуктов питания в соответствии с Единым перечнем товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Евразийского экономического союза, утвержденных Решением Комиссии таможенного союза от 28 мая 2010 года № 299 и техническими регламентами в области безопасности пищевой продукции.

25. Поступающая пищевая продукция сопровождается документами, удостоверяющими их безопасность в соответствии с Законом Республики Казахстан от 21 июля 2007 года "О безопасности пищевой продукции" и техническими регламентами Таможенного союза и Евразийского экономического союза в области безопасности пищевой продукции.

26. Ассортимент основных пищевых продуктов для использования в питании в организациях образования и перечень продуктов и блюд, которые не допускаются для реализации в организациях общественного питания общеобразовательных организаций , формируются в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, утверждаемыми в соответствии с подпунктом 13) статьи 95 Кодекса.

27. При производстве (изготовлении) пищевой продукции для детского питания не допускается использование продовольственного (пищевого) сырья, содержащего генетически модифицированного организма (далее – ГМО).

28. При производстве пищевой продукции для детского питания не допускается использование продовольственного (пищевого) сырья, полученного с применением пестицидов согласно приложению 10 к техническому регламенту Таможенного союза " О безопасности пищевой продукции" (ТР ТС 021/2011).

29. Пищевая продукция для детского питания отвечает следующим требованиям:

1) печенье для детского питания, не превышающее более 25 % добавленного сахара;

2) хлебобулочные изделия для детского питания, содержащие соли не более 0,5 %.

30. Пищевая продукция для детского питания не содержит:

1) этилового спирта более 0,2 %;

2) кофе натурального;

3) ядер абрикосовой косточки;

4) уксуса;

5) подсластителей, за исключением специализированной пищевой продукции для диетического лечебного и диетического профилактического питания.

31. При производстве (изготовлении) пищевой продукции для детского питания не допускается использование бензойной, сорбиновой кислот и их солей.

32. При производстве (изготовлении) пищевой продукции для детского питания для детей дошкольного и школьного возраста не допускается использование следующих видов продовольственного (пищевого) сырья:

1) продукты убоя продуктивных животных и птицы, подвергнутые повторному замораживанию;

2) сырье из рыбы и нерыбных объектов промысла, подвергнутое повторному замораживанию;

3) мясо продуктивных животных механической обвалки и мясо птицы механической обвалки;

4) коллагенсодержащее сырье из мяса птицы;

5) блоки, замороженные из различных видов жилованного мяса животных, а также субпродуктов (печени, языка, сердца) со сроками годности более 6 месяцев;

6) говядина жилованная с массовой долей соединительной и жировой ткани свыше 20 %;

7) свинина жилованная с массовой долей жировой ткани свыше 70 %;

8) баранина жилованная с массовой долей жировой ткани свыше 9 %;

9) мясо быков, хряков и тощих животных;

10) субпродукты продуктивных животных и птицы, за исключением печени, языка, сердца и крови;

11) яйца и мясо водоплавающих птиц;

12) соки концентрированные диффузионные;

13) растительные масла с перекисным числом более 2 ммоль активного кислорода/ килограмм (далее – кг) жира (за исключением оливкового масла); оливковое масло с перекисным числом более 2 ммоль активного кислорода/кг жира;

14) растительные масла: хлопковое;

15) гидрогенизированные масла и жиры;

16) жгучие специи (перец, хрен, горчица).

33. Питание в организациях образования организовывается в столовой, работающей на сырье или в буфете.

34. В организациях образования с числом учащихся более 100 человек предусматриваются столовые.

35. Столовые имеют набор оборудования и помещений в соответствии с требованиями действующих санитарных правил.

36. Столовая посуда, приборы и тара выполняются из материалов, допущенных для контакта с пищевыми продуктами в соответствии с гигиеническими нормативами статьи 12 Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденных решением Комиссии Таможенного союза от 23 сентября 2011 года № 797.

37. Не допускается использование деформированной столовой посуды, столовых приборов из алюминия, разделочных досок из пластмассы и прессованной фанеры, с трещинами и механическими повреждениями.

38. Перед поступлением на работу персонал пищеблока проходит медицинский осмотр и гигиеническое обучение в соответствии с документами государственной системы санитарно-эпидемиологического нормирования.

39. Медицинский работник организации образования обеспечивает контроль за соблюдением требований санитарных правил; периодически проводит бракеражной комиссией (состав которой определяется приказом администрации организации образования) проверку правильности закладки продуктов и выхода готовых блюд; обеспечивает контроль за отбором и хранением суточных проб; изучает записи в журнале пожеланий и отзывов; обеспечивает контроль за осмотром работников пищеблока на наличие повреждений и гнойничковых заболеваний кожи рук, открытых частей тела, а также больных с ангиной и катаральными явлениями верхних дыхательных путей. Работники, имеющие порезы, ссадины, ожоги, фурункулы, нагноения, не допускаются к работе.

40. Повар обеспечивает соблюдение условий хранения и сроков реализации пищевых продуктов; использует технологические карты (картотека блюд) при приготовлении блюд, соблюдает технологию приготовления пищи; обеспечивает отбор и хранение суточных проб; соблюдает личную и производственную гигиену.

Глава 3. Порядок организации питания в организациях здравоохранения

41. Организация лечебного питания складывается из следующих основных разделов , требующих конкретного осуществления в каждой организации здравоохранения:

1) клинических вопросов организации, в которые входят принципы построения лечебного питания, система его назначения, режим питания и нормы питания;

2) технических вопросов организации, охватывающих методы составления меню, систему учета назначений, выписку продуктов, организацию технологического процесса на кухне, систему выдачи пищи из кухни, контроль за качеством пищи и организацию обслуживания больных;

3) вопросов руководства лечебным питанием и подготовки кадров;

4) санитарно-технологических вопросов организации, куда входят система построения пищеблоков и транспортировки пищи, оборудование и инвентарь, санитарные требования по содержанию пищеблока.

42. В каждой организации здравоохранения устанавливаются основные, постоянно действующие диеты и по мере необходимости применяются другие диеты. Также, возможно внесение тех или иных коррективов в предписанную диету в связи со специальными показаниями. Дополнительные назначения или ограничения в диете производятся путем назначения продуктов, обладающих определенными лечебными свойствами (творог, печень, молоко, арбуз, яблоки, чеснок и другие), или путем добавления или ограничения пищевых веществ (белки, жиры, углеводы, соли, витамины).

43. При поступлении больного в организации здравоохранения лечебное питание назначается дежурным врачом. Назначенная диета вносится в историю болезни и одновременно в сводный заказ на всех поступивших больных, который направляется на пищеблок в установленное время.

44. Назначение диеты больному производится в индивидуальном порядке в соответствии с конкретными задачами комплексного лечения.

45. Диетическая сестра пищеблока на основании сведений, полученных от всех отделений, составляет сводные сведения по наличию больных, состоящих на питании.

46. На основании сводных сведений диетическая сестра при участии заведующего производством (шеф-повара) и бухгалтера составляет под руководством врача-диетолога меню-раскладку по установленной форме на питание больных на следующий день.

47. Меню-раскладка составляется согласно сводному семидневному меню (осенне-летнее и зимне-весеннее) с учетом среднесуточного набора продуктов питания, ежедневно утверждается руководителем организации здравоохранения и подписывается врачом-диетологом, бухгалтером, заведующим производства (шеф-поваром). В меню-раскладке диетическая сестра в числителе проставляет количество продуктов питания для приготовления одной порции каждого блюда, в знаменателе бухгалтер (калькулятор) указывает количество продуктов, необходимых для приготовления всех порций данного блюда.

48. На основании итоговых данных выписывается требование на выдачу продуктов питания со склада (кладовой).

49. В назначенную диету вносятся некоторые поправки в зависимости от индивидуальности больного и характера течения патологического процесса. Такие поправки производятся путем дополнительного назначения некоторых продуктов, обладающих определенными лечебными свойствами (например, творога, печени,

молока, яблок и другие), с исключением из диеты, если требуется, соответствующего количества других продуктов, а также путем добавления или ограничения пищевых веществ (белков, жиров, углеводов, воды, витаминов, минеральных солей).

50. Количество диет, применяемых в каждой организации здравоохранения, возрастает по мере внедрения дифференцированного лечебного питания, а также в результате разработки новых клинически обоснованных диет. Необходимо во всех случаях сохранять номенклатуру диет, обозначая новые диеты теми же номерами с дополнительной буквой, обозначающей вариант.

51. Детям, находящимся на смешанном вскармливании, объем смеси рассчитывается индивидуально. Дети, находящиеся на исключительно грудном вскармливании, адаптированные молочные смеси не получают. Молочная смесь для детей выбирается с учетом патологических состояний и заболеваний. Отдельные виды продукции детского диетического лечебного и детского диетического профилактического питания для детей раннего возраста соответствуют требованиям, установленным в приложении 3 к техническому регламенту Таможенного союза "О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания" (ТР ТС 027/2012)
.

52. Во всех организациях здравоохранения устанавливается как минимум четырехразовый режим питания, по показаниям в отдельных отделениях или для отдельных категорий больных применяется более частое питание (пяти-шестиразового питания).

53. Время питания больных определяется количеством приемов пищи и общим распорядком дня в организациях здравоохранения.

54. При пятикратном питании вводится второй завтрак, а при шестиразовом – также второй ужин с более или менее равномерным распределением дневного рациона.

55. Среднесуточные наборы продуктов являются основой при составлении лечебных диет в организациях здравоохранения. Нормы питания больных в организациях здравоохранения устанавливаются постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 января 2002 года № 128 "Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики".

56. При отсутствии полного набора продуктов на пищеблоке, предусмотренного сводным семидневным меню, возможна замена одного продукта другим при сохранении химического состава и энергетической ценности используемых лечебных рационов.

57. На каждое блюдо, приготовленное в организациях здравоохранения, составляется карточка-раскладка (на обороте карточки описывается технология приготовления блюда).

58. Общее руководство питанием в организациях здравоохранения осуществляется руководителем или его заместителем по лечебной части, а в отделениях – заведующими отделениями.

59. Для координирования всей работы по применению лечебного питания в многопрофильных организациях здравоохранения создается Совет по лечебному питанию (далее – Совет), который разрабатывает мероприятия по основным вопросам организации лечебного питания. В состав Совета входят руководитель организации здравоохранения или его заместитель по медицинской части, врач-диетолог (иной врач-специалист), заведующие отделениями гастроэнтерологии (терапии), интенсивной терапии, хирургии, педиатрическим отделением, диетическая сестра, заведующий производством (шеф-повар, повар) и представители заинтересованных неправительственных организаций.

60. В задачи Совета входит совершенствование лечебного питания, контроль за соблюдением составления среднесуточных наборов продуктов питания, создание эффективной организации лечебного питания, внедрение новых технологий диетического и энтерального питания, разработка номенклатуры диет, смесей для энтерального питания, подлежащих внедрению в данной организации, перспективного меню, картотеки блюд и набора смесей для энтерального питания.

61. Все вопросы, связанные с организацией лечебного питания в организациях здравоохранения, систематически (не менее 2 раза в год) заслушиваются и решаются на заседаниях Совета.

62. Непосредственное научно-методическое и организационное руководство лечебным питанием в организациях здравоохранения осуществляет врач-диетолог. В организациях здравоохранения, в которых должность врача-диетолога не предусмотрена, руководство лечебным питанием возлагается на одного из лечащих врачей или диетическую сестру.

63. Заведование больничной кухней возлагается на диетическую сестру, работающую под медицинским руководством врача. В функции диетической сестры входят контроль за санитарно-гигиеническим и технологическим процессом на кухне, проверка качества продуктов при их поступлении на склад и кухню, контроль за правильностью хранения продуктов питания, правильным отпуском пищи из кухни, организация раздачи пищи в буфетных, а также контроль за своевременным проведением профилактических медицинских осмотров работников пищеблока и недопущением к работе лиц, не прошедших предварительного или периодического медицинского осмотра.

64. Непосредственное приготовление пищи проводится под руководством старшего повара-бригадира.

65. Закладка продуктов питания в котел производится в присутствии врача-диетолога (диетической сестры). Предварительно продукты питания

взвешиваются независимо от того, что они были получены по весу со склада (кладовой).

66. Контроль готовой пищи перед выдачей ее в отделения производится дежурным врачом и 1 раз в месяц – руководителем (или его заместителем по лечебной работе), а также осуществляется врачом-диетологом, диетической сестрой, заведующим производства (или шеф-поваром) вне зависимости от пробы, производимой дежурным врачом.

67. В план обучения производственного персонала кухни включаются занятия по санитарному минимуму.

68. Пищевые продукты для приготовления пищи в организациях здравоохранения принимаются при наличии документов, подтверждающих их соответствия (ветеринарный сертификат, ветеринарные справки, декларация о соответствии, сертификат соответствия, свидетельство о государственной регистрации).

69. Не допускается:

1) использование для производства пищевой продукции диетического лечебного и диетического профилактического питания мяса птицы, кроме охлажденного, мяса птицы механической обвалки и коллагенсодержащего сырья из мяса птицы;

2) использование продовольственного пищевого сырья, содержащего ГМО и (или) компоненты, полученные из ГМО, для производства пищевой продукции диетического лечебного и диетического профилактического питания для детского питания.

70. В пищеблоках организации здравоохранения строго соблюдаются:

1) требования по устройству пищеблока, санитарному содержанию и технологии приготовления пищи, предусмотренные действующими санитарными правилами для предприятий общественного питания и объектов здравоохранения;

2) требования по условиям и срокам хранения пищевых продуктов;

3) требования об обязательных профилактических и медицинских обследованиях работников пищеблока, раздаточных и буфетных.

71. При отсутствии централизованной доставки пищевых продуктов для их перевозки выделяют специальный транспорт (крытый). Не допускается использование специального транспорта для других целей (перевозка белья, оборудования, больных).

72. Для транспортировки готовой пищи с пищеблока в буфетные отделения используют термосы, тележки-термосы, мармитные тележки или плотно закрывающуюся посуду.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан