

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Торгово-экономический институт

Кафедра технологии и организации общественного питания

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

 Т. Л. Камоза
(подпись) (инициалы, фамилия)

« 21 » 06 2016 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

43.03.03 «Гостиничное дело»,
профиль 43.03.03.00.01 «Ресторанная деятельность»
код и наименование направления подготовки (профиля)

Оценка организации работы службы питания в санатории «Туманный» и
пути ее совершенствования
тема

Руководитель

 20.06.16
подпись, дата

доцент, канд. техн. наук
должность, ученая степень

О. М. Сергачева
инициалы, фамилия

Выпускник

 18.06.16
подпись, дата

ГД-12-1
группа

О. А. Лапо
инициалы, фамилия

Нормоконтролер

 20.06.16
подпись, дата

доцент, канд. техн. наук
должность, ученая степень

О. М. Сергачева
инициалы, фамилия

Красноярск 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
1 Теоретические подходы к организации работы службы питания в санаторно-курортных учреждениях.....	4
1.1 Особенности санаторно-курортного размещения отдыхающих....	4
1.2 Особенности организации питания в домах отдыха и санаторно-курортных учреждениях.....	8
1.3 Требования, предъявляемые к организации системы снабжения и складского хозяйства в службе питания санаториев - профилакториев.....	13
1.4 Требования, предъявляемые к организации производства в предприятия питания при санаториях-профилакториях.....	14
1.5 Особенности эстетичности интерьера столовых	19
2 Оценка организации работы предприятий питания в санатории «Туманный».....	25
2.1 Характеристика предприятия питания санатория «Туманный».....	25
2.2 Оценка материально-технической базы предприятия питания санатория «Туманный».....	27
2.3 Анализ численности работников обслуживания санатория «Туманный».....	42
2.4 Характеристика действующих рационов питания в санатории «Туманный».....	43
2.5 Комплексная оценка показателей качества обслуживания в пищеблоке санатории «Туманный».....	51
3 Рекомендации по совершенствованию организации работы службы питания санатория «Туманный»	54
Заключение	56
Список использованных источников	57
Приложение А - Архитектурное решение здания и торговых залов санатория «Туманный».....	60
Приложение Б - План первого этажа с экспликацией помещений пищеблока санатория «Туманный».....	62
Приложение В - Схемы производственных цехов с расстановкой оборудования по рабочим местам.....	65
Приложение Г - Действующее меню санатория «Туманный».....	69

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы питания стоят сегодня в центре внимания медицины. Во всех странах постоянно возрастает интерес к ним самых различных слоев населения, научных работников и государственных органов.

В этой связи правильная организация службы питания в санаторно-курортных учреждениях является актуальной и своевременной.

Целью бакалаврской работы – оценить организацию работы службы питания в санатории «Туманный» и предложить пути ее совершенствования.

В рамках поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

- осуществить сбор информации по теме бакалаврской работы;
- проанализировать и обобщить теоретические подходы к организации работы службы питания в санаторно-курортных учреждениях;
- дать характеристику предприятиям питания санатория «Туманный»;
- осуществить оценку материально-технической базы службы питания санатория «Туманный»;
- проанализировать численность и квалификационный состав персонала;
- проанализировать действующие рационы питания;
- осуществить комплексную оценку качества обслуживания в предприятиях питания санатория;
- выработать рекомендации по совершенствованию организации работы службы питания санатория «Туманный».

Объектом исследования работы были предприятия питания санатория «Туманный», находящиеся по адресу Республика Хакасия, г. Сорск.

Обработка полученных данных проводилась методами сравнительного анализа и экспертных оценок.

1 Теоретические подходы к организации работы службы питания в санаторно-курортных учреждениях

1.1 Особенности санаторно-курортного размещения отдыхающих

В соответствии с ГОСТ Р 53423-2009 гостиницы и другие средства размещения подразделяются на 28 типов, из которых выделяют гостиницы, отели, пансионы, мотели, кемпинги, курортные отели, а так же профилактории, санатории и др [10].

Согласно ГОСТу гостиница - это предприятие, предоставляющее людям, находящимся вне дома, комплекс услуг, важнейшими среди которых (комплексобразующими) в равной степени являются услуга размещения и питания[7].

Санаторий (позднее лат. sanatorium от лат. sanare лечить, исцелять) медицинское учреждение, в котором с лечебно-профилактическими целями используются преимущественно природные лечебные факторы (климат, минеральные воды и др.) в сочетании с физиотерапией, лечебной физкультурой и лечебным питанием, при соблюдении определенного режима, обеспечивающего полноценный отдых. Санатории организуются как на курортах, так и вне них - в пригородных зонах, в местностях с благоприятными ландшафтными и санитарно-гигиеническими условиями (местные санатории)[7].

В зависимости от возрастного состава обслуживаемых больных различают санатории для взрослых, детей, подростков, для лечения родителей с детьми. Кроме того, существуют санатории для беременных. К учреждениям санаторного типа относятся также санаторий-профилакторий и санаторный специализированный пионерский лагерь[45].

Все санатории имеют специализацию (медицинский профиль), т. е. предназначены для лечения больных с определенными заболеваниями. Удельный вес санаториев того или иного профиля в общем количестве специализированных санаториев зависит от потребности населения в специализированной санаторной помощи, которая определяется исходя из общей заболеваемости и ее структуры. Специализация санаториев на курортах зависит от природных лечебных факторов курорта и установленных для него медицинских показаний. Специализация вне курортных санаториев осуществляется в зависимости от местных потребностей и условий. В местные санатории направляют больных, находящихся под диспансерным наблюдением, или больных после лечения в стационаре, а также в тех случаях, когда поездка на отдаленные курорты, особенно с контрастными климатогеографическими условиями, может ухудшить течение заболевания. Имеются специализированные санатории для лечения больных с заболеваниями органов кровообращения, пищеварения, нарушениями обмена веществ, болезнями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов дыхания нетуберкулезного характера, женской половой сферы, кожи, почек и мочевых путей. Существуют также санатории и отделения в

них более узкого профиля: для лечения больных бронхиальной астмой, глаукомой, сахарным диабетом, больных с последствиями травм и заболеваний спинного мозга, заболеваниями периферических сосудов конечностей, а также некоторыми профзаболеваниями (силикозом, вибрационной болезнью и др.). Поскольку в общей структуре заболеваемости болезни органов кровообращения и пищеварения являются наиболее распространенными, для лечения таких больных отводится более 50% всех мест в санаториях[25].

Санатории могут быть однопрофильными (для больных с однородными заболеваниями) и многопрофильными - с двумя и более специализированными отделениями. В зависимости от медицинского профиля санатории обеспечиваются необходимыми кадрами врачей - специалистов, соответствующими лечебно-диагностическими кабинетами и лабораториями. Важным направлением работы по развитию санаторной сети служит укрупнение и расширение общекурортной лечебно-диагностической базы (общекурортных кабинетов функциональной диагностики, объединений, ингаляториев и др.)(2).

На ряде курортов созданы базовые санатории различных медицинских профилей, в задачи которых входит совершенствование методов диагностики и лечения, освоение и внедрение в практику санаторного лечения новых лечебных методик, разрабатываемых научно-исследовательскими институтами курортологии и физиотерапии, а также другими медицинскими институтами. Базовые санатории осуществляют научно-методическое руководство проводимой в санаториях научно-практической работой и организуют повышение квалификации санаторно-курортных работников[37].

Санаторное лечение является одним из этапов комплексного лечения больного и поэтому должно быть преемственным, т.е. согласованным как с предшествующим, так и с последующим лечением. Для определения показаний к санаторно-курортному лечению и осуществления тесной связи между предшествующим поликлиническим или стационарным и санаторным лечением необходимо тщательное предварительное обследование больного для установления диагноза, стадии и степени тяжести основного и сопутствующих заболеваний. Соответствующие данные следует точно документировать.

Характерной особенностью санаторного лечения является профилактическая направленность. С этой целью его проводят в период начальных нарушений функций органов и систем, чтобы предотвратить развитие начинающегося заболевания и повысить защитные силы организма. При хронических заболеваниях это лечение назначают для профилактики обострений и рецидивов. Важную роль играет лечение в санатории на этапе реабилитации после тяжелых заболеваний для более быстрого и полного возвращения больного к труду и социально активной жизни.

Особенностью санаторного лечения является его комплексный характер: природные физические факторы применяют в сочетании с преформированными, т.е. получаемыми искусственно (электро-,

светолечение и другие виды физиотерапии), дозированной двигательной активностью, лечебным диетическим питанием и только при показаниях - с лекарственным лечением. Эффективность лечения в санатории во многом определяется тем, что больной меняет обстановку, нередко вызвавшую или поддерживающую его заболевание, освобождается от трудовых и бытовых нагрузок, соблюдает определенный режим, способствующий нормальному течению физиологических процессов, т.е. оказывается в щадящих условиях, адекватных ослабленным вследствие заболевания защитным силам организма. Наряду с лечением большую роль играет рационально организованный отдых, максимальное пребывание на открытом воздухе, климатолечение; оздоровительное влияние оказывают окружающий красивый ландшафт, общение с природой. Сохранению оздоровительной роли природных факторов содействует создание зон санитарной охраны в районах расположения курортов и санаториев. Немалое значение имеют обстановка комфорта и уюта в помещениях санатория, внимательное отношение персонала, продуманные культурно-просветительные мероприятия, т.е. все то, что отвлекает больного от мыслей о болезни и создает положительный эмоциональный фон.

Санаторное лечение направлено в основном на восстановление нормальной реактивности организма, усиление функциональной активности ряда органов и систем, повышение защитных сил организма, т.е. воздействие физических факторов носит преимущественно неспецифический характер.

Важным условием успешного санаторного лечения является соблюдение общесанаторного и индивидуального режима, включающего правила поведения больного и предусматривающего рациональное сочетание лечения и отдыха. Режим делят на щадящий и тренирующий. Однако это деление во многом условно.

Большое место в санаторном режиме занимает дозированная двигательная активность, в т.ч. лечебная физическая культура. По мере восстановления нормальной реактивности организма нагрузки постепенно увеличивают. В единстве тесно увязанных между собой щадящих и тренирующих нагрузок и состоит сущность общесанаторного и индивидуального режима[37].

Штатные нормативы медперсонала санаториев устанавливаются с учетом его медицинской специализации. Во главе санатория стоит главный врач, который отвечает за всю лечебную и административно-хозяйственную деятельность учреждения. Заведующий отделением руководит лечебно-профилактической работой своего подразделения и, будучи квалифицированным врачом-специалистом, является основным консультантом поданной медицинской дисциплины.

Наиболее рационально строительство крупных санаториев (на 500—1000 коек), их эксплуатация более эффективна, поскольку в них может быть полнее обеспечен высокий уровень медицинского обслуживания (концентрация высококвалифицированных специалистов и создание оснащенной лечебно-диагностической базы)[8].

Застройка территории санатория ведется либо одним зданием, либо комплексом, включающим отдельные функциональные звенья: спальные корпуса, лечебный корпус, блок питания, помещение для проведения культурно-массовых мероприятий, хозяйственно-административные здания.

Россия до сих пор не владеет национальной стратегией в области охраны здоровья своих граждан.

Питание по специально разработанным рационам (диетам) называется диетическим (питание в домах отдыха, санаториях, столовых и т. д.). Разновидностями его являются лечебное и лечебно-профилактическое питание[18].

Сейчас наука о питании включает диетологию, которая изучает питание здорового и больного человека, разрабатывает основы рационального питания и методы его организации и диетотерапию (лечебное питание), метод лечения заключается в применение определенной диеты.

Кулинария-ключ к здоровью. Диетическое питание считается не только одним из эффективных средств комплексного лечения многих недугов, но и средством, способствующим их профилактике.

Институт питания разработал эффективные специальные диеты. Сейчас они широко известны даже за пределами нашей страны.

Диетическое питание в одних случаях может быть основным и единственным лечебным фактором, в других - общим фоном, усиливающим действие других факторов, благоприятствующим медикаментозному лечению.

Диетическое питание наиболее эффективно способствует выздоровлению, если оно применяется в сочетании с такими лечебными факторами, как лекарственные растения, минеральные воды, лечебная физкультура и массаж[26].

Калорийность и химический состав диеты имеют первостепенное значение при многих недугах, но, прежде всего при ожирении и сахарном диабете, часто протекающем в сочетании со многими заболеваниями. Правильно подобранные по составу продукты могут играть роль лечебного средства. При легких формах диабета зачастую можно обходиться вовсе без лекарств, достаточно лишь подобрать соответствующую диету. Лечебное питание должно оказывать целебное действие на больной орган или систему и в целом на организм, благотворно влияя на обмен веществ, функциональное состояние нервной и эндокринной системы, а также иммунитет, стимулируя восстановительные процессы и общие защитно-приспособительные реакции организма, повышая эффективность других лечебных мероприятий (например, лекарств) и снижая возможное побочное нежелательное действие их.

Научно обоснованное диетическое питание должно обеспечивать соответствие между химическим составом, физическими свойствами принимаемой пищи и возможностями больного организма ее переваривать, усваивать и удовлетворять потребность в необходимых пищевых веществах и энергии[26].

1.2 Особенности организации питания в домах отдыха и санаторно-курортных учреждениях

Дома отдыха предназначены, прежде всего, для людей, не нуждающихся в специальном лечении, и поэтому особых показаний для направления в эти оздоровительные учреждения нет. Однако страдающим инфекционными болезнями, а также тем, кто нуждается в специальном лечении и уходе, путевки в такие здравницы не выдаются.

Пребывающие в учреждениях отдыха обеспечивают жильем, питанием. Для них демонстрируются фильмы, организуются концерты, проводятся экскурсии и другие культурно-массовые мероприятия, интересующие отдыхающих. Режим отдыха основывается на чередовании сна, спокойного отдыха на воздухе и активного отдыха. Питание в таких учреждениях рассчитано на здоровых людей, не нуждающихся в диете, но при этом тщательно прорабатывается[43].

В настоящее время изучению и разработке рационального питания придается важное значение. Постоянно делаются открытия в области того или иного продукта и его связи с работой органов.

Рациональное и диетическое питание являются важным звеном в общем комплексе оздоровительных мероприятий, приводимых в учреждениях отдыха. При разработке пищевого рациона необходимо учитывать особенности контингента отдыхающих по профессиональному и возрастному признакам, а также считаться с состоянием здоровья и вкусами отдельных лиц.

Рациональная организация приготовления пищи неразрывно связана с соблюдением технологического и санитарно - гигиенического режима и правильной организации труда на производстве. Обслуживание производится в столовой, посредством заказного меню или прямо в номер. Также в некоторых домах отдыха организуют VIP-бары, которые выполняют функции предприятия питания. При организации рационального питания следует учитывать полезность еды, ее калорийность, а также соотношение белков, жиров и углеводов. Кроме того, на составление меню влияет образ жизни отдыхающих в обычное рабочее время и во время отдыха в доме отдыха[17].

При составлении меню-раскладки целесообразно продукты и блюда, содержащие большие количества белка, использовать на завтрак и обед, так как переваривание их лучше происходит в дневные часы. Кроме того, белки обладают некоторым возбуждающим действием на центральную нервную систему человека. На ужин следует рекомендовать овощные и крупяные блюда. Если же действует система самостоятельного выбора меню, шведского стола или заказа в номер, то следует учесть разнообразие меню. Туда должны входить распространенные мясные, рыбные блюда, различные крупяные изделия, а также десерт, фрукты и напитки. Учеными замечено, что разнообразие потребляемых продуктов улучшает усвояемость пищи.

Состояние пищеблоков и санитарно-гигиенический контроль за общественным питанием. Подавляющее большинство обследованных учреждений отдыха осуществляет питание в своих пищеблоках. Они в своем большинстве расположены в отдельных помещениях, другие же помещаются в корпусах со спальными помещениями[20].

Общее руководство лечебным питанием возложено на руководителя учреждения, ответственность за организацию лечебного питания возложено на врача диетолога.

Особенности организации диетического питания в санаториях и на курортах определяются тем, что сюда направляют больных в период ремиссии. Структура руководства диетическим питанием подобна больничной, однако отличается по штатным нормативам. При наличии нескольких санаториев для больных с заболеваниями органов кровообращения, пищеварения, обмена веществ, почек нетуберкулезного характера должность диетврача полагается на каждые 1000 больных. В одиночно расположенных санаториях этих профилей должность врача-диетолога предусмотрена при наличии 500 больных. Здесь он выполняет лечебную работу в объеме 50 % нагрузки врача-ординатора. В санаториях, где не положена штатная должность диетврача, его функции возлагаются на одного из ординаторов, прошедшего подготовку по диетологии (гастроэнтеролога, терапевта и т. д.). При этом его лечебная нагрузка по ведению больных должна быть уменьшена. Количество положенных ставок диетсестер зависит от числа питающихся: от 100 до 149 человек - одна, от 150 до 399 - две; более 400 человек - дополнительно одна ставка на каждые последующие 250 человек. На наиболее опытную из диетсестер возлагаются обязанности заведующей столовой[12].

При главном враче, осуществляющем общее руководство лечебным питанием санатория, создается совет по питанию санатория с составом, аналогичным совету по лечебному питанию больницы.

Должностные обязанности лиц, осуществляющих руководство лечебным питанием и функции совета по питанию, для санаториев те же, что и для больниц[21].

Режим питания - четырехразовый. В случае необходимости более частого питания дополнительно назначаются второй завтрак и полдник.

Основным принципом диетического питания является соблюдение по возможности общих требований к рациональному питанию с учетом характера основного заболевания и сопутствующих болезней, особенностей их течения. Оно достигается назначением пищевого рациона определенного химического состава и энергоценности, подбором соответствующего ассортимента продуктов и приемов их кулинарной обработки, а также режимом питания.

В диетическом питании широко применяют различные механические и химические щадящие диеты, цель которых облегчить функционирование поврежденных органов и систем, нарушенных процессов обмена веществ, а также способствовать восстановительным процессам. Для правильного

выбора продуктов и способов кулинарной обработки необходимо знать их химический состав[26].

Интенсивность механически раздражающего действия на желудочно-кишечный тракт растительных продуктов зависит от количества пищевых волокон (клеточных оболочек), главным образом целлюлозы (клетчатки), гемицеллюлозы, пектиновых веществ и лигнина. К продуктам с низким содержанием пищевых волокон относятся хлебобулочные, макаронные и другие изделия, приготовленные из муки 1-го и высшего сортов, рис, манная крупа, картофель, кабачки, томаты, арбуз, многие сорта спелых яблок. Для уменьшения содержания пищевых волокон в овощах удаляют старые листья, грубые черенки, зеленые незрелые экземпляры. Механическая прочность мяса зависит от характера мышечных волокон и соединительной ткани: мясо молодых животных (телятина, цыплята) и многих видов рыб тонковолокнистое и содержит относительно мало соединительнотканых белков.

Вот почему с целью механического щажения не разрешается употреблять изделия из муки грубого помола, пшено и ряд других круп без специальной кулинарной обработки, большинство сырых овощей, фасоль, горох, неочищенные незрелые фрукты, ягоды с грубой кожицей, жилистое мясо, хрящи, кожу птиц и рыб[39].

Механическое щажение предусматривает уменьшение объема каждого приема пищи. Дают ее дробными порциями, распределяя суточный рацион на 5 - 6 приемов пищи и уменьшая промежутки. Пищу готовят протертой (супы-пюре, каши), из измельченных овощей, рубленого мяса.

Химическое щажение достигается подбором продуктов и специальных кулинарных приемов. Из кулинарных приемов исключают жарку, пассировку (овощи для блюд припускают, муку — подсушивают). Исключают или ограничивают продукты и блюда с высоким содержанием пищевых веществ, отрицательно влияющих на течение заболевания, и, наоборот, включают продукты, богатые теми или иными полезными питательными веществами[17].

С целью термического щажения температура горячих блюд должна быть не выше 60°C, а холодных — не ниже 15°C, так как горячие блюда обладают сокогонным действием и ослабляют моторику желудка, а холодные — снижают секрецию желудка и усиливают его моторику. Изменяя объем пищи, ее химический состав и температуру, можно влиять также на сокоотделительную и моторную деятельность кишечника, длительность пребывания пищи в желудочно-кишечном тракте.

Послабляющее действие оказывают: растительное масло, кисломолочные напитки, холодные овощные и фруктовые соки, хлеб из муки грубого помола (черный), сухофрукты; закрепляющее — горячие блюда, мучные изделия из муки высшего сорта, рисовая каша, крепкий чай, кофе, какао и так далее[23].

При некоторых заболеваниях (ожирение, атеросклероз, гипертоническая болезнь) применяют разгрузочные диеты, цель которых —

обеспечение наиболее полного щажения пораженных функциональных систем, нормализация обмена веществ, выведение из организма чрезмерного количества неблагоприятно действующих веществ. Это достигается путем резкого снижения энергоценности рациона и уменьшения содержания пищевых веществ, отягощающих имеющиеся нарушения обмена веществ. Например, при гипертонической болезни в сочетании с ожирением назначают фруктовые, овощные, фруктово-овощные или молочные низкокалорийные диеты (700 - 1000 ккал) обычно на 1 - 2 дня и не чаще 1 - 2 раз в неделю на фоне основной (базовой) диеты[18].

Переход от одного диетического рациона к другому осуществляется постепенно, путем расширения ассортимента входящих в него продуктов и приемов их кулинарной обработки.

Диеты, применяемые в диетстоловых по месту работы и на других предприятиях системы общественного питания, несколько отличаются от Диетического питания в больницах. Это обусловлено тем, что, как правило, в столовых больные питаются не в период обострения болезни, они продолжают обычную трудовую деятельность. Поэтому диеты должны по возможности удовлетворять физиологическую потребность человека в основных пищевых веществах и в энергии с учетом характера и интенсивности труда, а также необходимую степень механического и химического щажения.

Требования к меню

Основные гигиенические требования к питанию в санаториях могут быть реализованы умелым составлением меню.

Пища, входящая в состав дневного меню, должна не только обладать лечебными свойствами, компенсировать энергетические и пластические затраты организма, но и быть разнообразной, легкоусвояемой, обладать высокими вкусовыми качествами, вызывать чувство насыщения.

Количество и номера реализуемых диет определяются главным врачом санатория совместно с диетсестрой в зависимости от профиля заезда, а также от количества больных, нуждающихся в диетическом питании.

В меню должны, прежде всего, включаться те номера диет, по которым количество нуждающихся составляет наибольший процент[17].

Меню диетического питания должно включать перечень блюд, закусок и напитков, скомплектованных по отдельным диетам для завтрака, обеда и ужина. В него на отдельные диеты можно вводить блюда из действующего сборника рецептов диетических блюд с учетом требований характеристик основных диет для предприятий общественного питания.

На каждую диету должно быть составлено семидневное или десятидневное меню, желательно в двух вариантах: летне-осеннее и зимне-весеннее.

Диетическое меню разрабатывается диетсестрой или медработником, которому поручены эти функции, совместно с шеф-поваром (поваром) и утверждается главным врачом санатория.

Каждый прием пищи должен содержать белки, жиры и углеводы и иметь энергоемкость в соответствии с процентной разбивкой суточного рациона. Средние допустимые колебания пищевой ценности и калорийности по дням недели не должны превышать +/- 5%.

При составлении меню должно быть обеспечено разнообразие блюд по дням недели, как по видам продуктов, так и по способам кулинарной обработки, а также целесообразное сочетание блюд в каждом из приемов пищи[44].

При разработке меню следует учитывать, что отдельные блюда могут быть рекомендованы для нескольких диет. С учетом этого обстоятельства общее количество наименований ежедневно приготавливаемых блюд может быть сокращено. Меню каждой диеты должно строиться в следующем порядке: холодная закуска, первое блюдо, второе блюдо, сладкое блюдо или горячий напиток, хлеб.

Одновременно с разработкой меню на каждое блюдо должна быть составлена технологическая карта, где наряду с указанием нормы закладки продуктов на одну порцию и кратким описанием технологического процесса, качественной оценкой готового блюда, выхода основного продукта, гарнира и соуса подсчитывается содержание основных пищевых веществ и энергетическая ценность.

Расчет содержания пищевых веществ и энергетической ценности следует производить по таблицам химического состава пищевых продуктов, при этом в расчет принимается только масса съедобной части, то есть масса нетто[38].

До 2004 года диетическое питание в лечебно-профилактических учреждениях строилось по нозологическому принципу в виде суточных рационов питания - диет, разработанных Институтом питания РАМН и утвержденных приказами Министерства здравоохранения СССР, применительно к каждому конкретному заболеванию, которые обозначались номерами от 1 до 15. Номерная система диет, основанная М.И. Певзнером, включала 15 основных рационов и их многочисленные модификации в зависимости от особенностей течения того или другого заболевания. В общей сложности было разработано более 60 вариантов диетических столов.

Использование всех вариантов номерных диет было затруднено, и в практической диетотерапии, при всем разнообразии нозологий, применялись, в основном, 5 вариантов диет: 1, 5, 7, 9 и 15.

В этой связи, при подготовке новых подходов к организации лечебного питания вводится новая номенклатура диет (система стандартных диет), которая строится по принципу химического состава и объединяет ранее применявшиеся диеты номерной системы с использованием нозологического подхода и группового принципа организации диетического питания (диеты № 1 - 15). Рекомендуемые для внедрения в лечебно-профилактические учреждения стандартные диеты различаются по количественному и качественному составу основных пищевых веществ и микронутриентов, энергетической ценности, технологии приготовления

диетических блюд и среднесуточному набору продуктов и включают пять вариантов стандартных диет[43]. В таблице 1.1 приведена система стандартных диет.

Таблица 1.1 - Система стандартных диет

Варианты стандартных диет	Ранее применяемые диеты номерной системы
Основной вариант стандартной диеты	1,2,3,5,6,7,9,10,12, 13,14,15
Вариант диеты с механическим и химическим щажением (щадящая диета)	1б, 4б, 4в, 5п (I вариант)
Вариант диеты с повышенным количеством белка (II вариант), (высокобелковая диета)	4э, 4аг, 5п (II вариант) 7в,7г, 9б, 10б, 11, R-I, R-
Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета)	7б, 7а
Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета)	8, 8а, 8о, 9а, 10с

Учитывая усредненную энергетическую потребность стационарных больных, рекомендуемые уровни потребления энергии, составляют от 1340 ккал/день (низкокалорийная диета) до 2690 ккал/день (высокобелковая диета), в соответствии с которыми рассчитаны оптимальные размеры суточного потребления продуктов для больных, находящихся на стационарном лечении в лечебно-профилактические учреждения. С учетом требований современной науки о питании и рекомендуемых суточных наборов продуктов, являющиеся основой для построения диетических рационов в лечебно-профилактические учреждения, определены химический состав и энергетическая ценность стандартных диет[13].

1.3 Требования, предъявляемые к организации системы снабжения и складского хозяйства в службе питания санаториев-профилакториев

В связи с тем, что блюда для диетического питания готовят из высококачественных и наиболее свежих продуктов, то их хранению уделяется большое внимание[40].

Хранение пищевых продуктов должно производиться в специально выделенных отдельных помещениях для хранения хлеба и сухих продуктов, для овощей и скоропортящихся продуктов.

Хлеб хранят на полках с занавесками или в закрывающихся шкафах. Муку и крупу содержат в ларях или мешках на стеллажах, макаронные изделия - в мешках, сахар - в мешках или закрывающихся ларях.

Картофель и другие овощи хранят в сухом и темном помещении, в закромах слоем не выше 1,5 м, капусту квашеную - в бочках, зелень - в охлаждаемых камерах на стеллажах.

Скоропортящиеся продукты должны храниться в охлаждаемых камерах при температуре: мясо - при 0°C, рыба - при 2°C, молочно-жировые

продукты - при 2°C, фрукты – 4 °С, кулинарные и гастрономические полуфабрикаты - при 0°C. На небольших предприятиях допускается хранение разных скоропортящихся продуктов в одной камере, но с разграничением мест для мяса, рыбы и молочных продуктов[19].

Сырое мясо хранят в подвешенном виде на луженых крючках, птицу и рыбу - в таре, масло сливочное - в таре или брусками в пергаменте на полках, молоко - в таре, в которой оно было доставлено.

Сроки хранения в камерах мяса и птицы - до 5 суток, колбас вареных, сосисок, сарделек - до 72 ч, молока - до 72 ч[14].

В производственных помещениях должны быть холодильные шкафы для раздельного хранения сырых продуктов или полуфабрикатов и готовой пищи. Выдачу скоропортящихся продуктов в производственные цеха, особенно мяса и рыбы, желательно производить отдельно на завтрак, обед и ужин. Складские помещения должны содержаться в безукоризненной чистоте, вход посторонним лицам в них должен быть запрещен.

Помещения столовой должны иметь функциональную связь между собой, обеспечивающую нормальный ход технологических процессов. Раздаточная должна находиться рядом с горячим цехом и моечной столовой посуды, разрешается выдача готовых блюд через передаточное окно. Холодный цех должен находиться вблизи горячего цеха.

Диетические столовые всегда снабжаются нежирными сортами мяса, птицы, рыбы, молоком, кисломолочными продуктами, в том числе нежирным творогом. На такие предприятия в обязательном порядке поступают растительные масла, морские продукты, овощи, фрукты, зелень, диетический хлеб и кондитерские изделия промышленного производства. Для людей страдающих сахарным диабетом завозят сорбит, ксилит и другие диетические продукты[44].

1.4 Требования, предъявляемые к организации производства в предприятия питания при санаториях-профилакториях

Так как санатории являются учреждениями здравоохранения, то и требования к организации производства продукции общественного питания в них предъявляются достаточно высокие.

Врач-диетолог руководит медицинскими сестрами диетическими, осуществляет контроль за работой пищеблока. Он так же проверяет качество продуктов при их поступлении на склад и пищеблок, контролирует правильность хранения запаса продуктов питания, осуществляет контроль за правильностью закладки продуктов при приготовлении блюд[41].

Врач-диетолог обязан осуществлять контроль за качеством готовой пищи перед выдачей ее в отделения, путем снятия пробы в каждый прием пищи и контролировать своевременность проведения профилактических медицинских осмотров работников пищеблока и буфетных и не допускать к работе лиц, не прошедших профилактических медицинских осмотров, и больных гнойничковыми, кишечными заболеваниями, ангиной[21].

Все работники пищеблока обязаны проходить профилактический медицинский осмотр при поступлении на работу, и каждые три месяца в период работы.

Все работники пищеблока обязательно ежедневно должны осматриваться медсестрой на наличие порезов, ссадин, гнойничковых заболеваний на кожных покровах и опрашиваться на наличие катаральных явлений верхних дыхательных путей с осмотром зева, с отметкой в журнале установленного образца. Персонал пищеблока не должен во время работы носить кольца, серьги, закалывать спецодежду булавками, принимать пищу и курить на рабочем месте[5].

Не допускаются или немедленно отстраняются от работы больные сотрудники. Если существует подозрение на инфекционное заболевание - сотрудника так же обязательно следует отстранить от работы.

Персонал столовой обязан соблюдать следующие правила личной гигиены:

- приходить на работу в чистой одежде и обуви;
- оставлять верхнюю одежду, головной убор, личные вещи в гардеробной;
- коротко стричь ногти;
- перед началом работы тщательно мыть руки с мылом, надевать чистую санитарную одежду в специально отведенном месте, после посещения туалета тщательно мыть руки с мылом, желательным дезинфицирующим; - при появлении признаков простудного заболевания или кишечной дисфункции, а также нагноений, порезов, ожогов сообщить администрации и обратиться в медицинское учреждение для лечения;
- сообщать обо всех случаях заболеваний кишечными инфекциями в семье работника[21].

Прием пищи должен согласовываться с режимом работы санатория и осуществляться в одни и те же часы. Интервалы между приемами пищи не должны быть более 4 часов.

Закладка продуктов должна проводиться по весу согласно меню-раскладке в присутствии медицинского работника. При изготовлении штучных блюд (котлеты, творожники, булочки, пирожки и т.п.) взвешивание их проводится поваром до термической обработки. Запеканка, рулет, омлет нарезаются в готовом виде, весом, указанным в меню-раскладке. Жидкие блюда раздаются по объему (суп, каша, кофе, кисель, компот), а гарнир - по весу.

Выдача готовой пищи осуществляется только после снятия пробы медицинским работником. Оценка качества блюд проводится по органолептическим показателям (пробу снимают непосредственно из емкостей, в которых готовится пища). В бракеражном журнале необходимо отмечать закладку основных продуктов, снятие пробы и разрешение на выдачу[38].

Ежедневно должна оставаться суточная проба готовой продукции. Отбор и хранение суточных проб проводится под контролем медицинских

работников. Пробу следует отбирать в стерильную стеклянную посуду с крышкой (гарниры отбираются в отдельную посуду) и хранить в специально отведенном в холодильнике месте при температуре от +2 С до +6 С.

Скоропортящиеся продукты должны иметь удостоверение о качестве (сертификат) с указанием даты и часа выработки продукции на предприятии и даты конечного срока реализации. В питании должно использоваться мясо, прошедшее ветеринарный контроль[9].

При изготовлении вторых блюд из вареного мяса или при отпуске вареного мяса с первым блюдом, его обязательно подвергают вторичному кипячению в бульоне в течение 10 мин. Котлеты и биточки из мясного и рыбного фарша, шницели рубленые, а также рыба кусками, блинчики с мясом и творогом должны жариться на плите с обеих сторон в нагретом жире в течение 10 мин., а затем доводить до готовности в духовом или жарочном шкафу при температуре 220-250 С в течение 8-10 мин. Сметана в натуральном виде может быть использована по согласованию с территориальной санэпидстанцией.

Запрещается изготовление: простокваши-самокваса, сырковой массы, творога, макарон по-флотски, кондитерских изделий с кремом, кремов, напитков, морсов, кваса, студней, зельцев, заливных блюд (мясных и рыбных) и паштетов, форшмака из сельди, изделий во фритюре[3].

Запрещается употребление: изделий домашнего консервирования, творога, молока и зеленого горошка без термической обработки, грибов, кровяных и ливерных колбас, утиных и гусиных яиц (за исключением использования для теста); пищи, приготовленной накануне, и остатков от предыдущего приема пищи; мяса, не прошедшего ветеринарного надзора.

Все продукты питания, поступающие в санаторий, должны соответствовать требованиям государственных стандартов.

Запас сыпучих продуктов должен быть не более чем на 30 дней, овощей - на 20 дней[17].

Сыпучие продукты необходимо хранить в сухом, хорошо проветриваемом помещении в чистых ларях с плотно закрывающимися крышками или в мешочной таре, на стеллажах на расстоянии не менее 15 см от пола, расстояние между стеной и продуктами должно быть 20 см.

Овощи и фрукты должны храниться в сухом, хорошо проветриваемом помещении в ларях или на стеллажах при температуре воздуха +2 - +6 С. Хлеб должен храниться отдельно: черный и белый на полках или в шкафах; расстояние нижней полки от пола должно быть не менее 35 см. Двери в шкафах должны иметь отверстия для вентиляции. При уборке мест хранения хлеба крошки необходимо сметать с полок специальными щетками и тщательно протирать их белой тканью, смоченной 1% раствором столового уксуса[9].

Продукты (особенно молочные, рыбные и др.) должны храниться в закрытой таре; остро пахнущие продукты - в герметичной упаковке; яйцо - в таре или выложенным на лотки.

Масло сливочное должно храниться на полках в таре или брусками, завернутыми в пергамент. Сыры хранятся в охлаждаемых камерах: крупно брусковые сыры на чистых деревянных стеллажах без тары; при укладывании кругов один на другой между ними должны находиться прокладки из картона или фанеры; мелко брусковые сыры - на полках в таре или на чистых деревянных настилах. Образовавшаяся на поверхности сыра плесень (слизь) должна удаляться чистой салфеткой, смоченной 3% раствором поваренной соли.

Сметана, творог хранятся в металлических флягах (бочках) или мелкой расфасовке.

Молоко до кипячения хранится в холодильной камере в той таре, в которой оно поступило[14].

Транспортировку пищевых продуктов необходимо проводить в условиях, обеспечивающих их сохранность и предохраняющих от загрязнения. Транспортирование особо скоропортящихся продуктов должно производиться в закрытой маркированной таре; в теплое время года транспортирование должно производиться в изотермическом транспорте при наличии льда - не более 3-х часов, без льда - не более 1 часа.

Транспортные средства для перевозки пищевых продуктов не должны использоваться для перевозки других товаров и должны содержаться в чистоте. Машина для перевозки продуктов должна быть специализированная или кузов внутри обит гигиеническим покрытием (с обязательным наличием верха).

Транспорт, предназначенный для перевозки продуктов, должен иметь санитарный паспорт, выданный органами санитарно-эпидемиологической службы сроком не более чем на один год. В паспорте отмечают: № автомашины, фамилия, имя, отчество ответственного за санитарное состояние транспорта; оборудование транспорта; наличие санитарной одежды[29].

Тара, в которой привозят продукты с базы, должна быть промаркирована и использоваться строго по назначению. Клеенчатые и другие мешки, металлические и деревянные ящики, кадки, бидоны, фляги и прочее, после употребления необходимо очищать, промывать водой с 2% раствором кальцинированной соды, ошпаривать кипятком, высушивать и хранить в местах, недоступных загрязнению.

Для обработки и приготовления пищи следует устанавливать электрическое оборудование. В газифицированных районах допускается установка газовых плит.

Расстановка технологического оборудования должна обеспечивать свободный доступ к нему, а также условия для соблюдения правил техники безопасности работающими. Пищевые блоки должны быть снабжены миксерами, протирачными машинами, пароварками, мясорубками для измельчения отдельно сырых и вареных продуктов, духовыми шкафами и др.

Технологическое оборудование должно быть изготовлено из антикоррозийных материалов, допущенных для контакта с пищевыми продуктами[28].

Столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, должны быть цельнометаллические из нержавеющей стали или дюралюминия, с закругленными краями.

Доски и ножи должны быть промаркированы: «СМ» - сырое мясо, «ВМ»-вареное мясо, «СР» -сырая рыба, «ВР» -вареная рыба, «ВО» - вареные овощи, «СО» -сырые овощи, «гастрономия», «С» -сельдь, «Х» - хлеб.

Запрещается использовать должным образом промаркированные доски не по назначению.

Хранить доски и ножи необходимо непосредственно на рабочих местах.

Необходимо иметь набор кухонной посуды для приготовления 1-х и 2-х блюд отдельно для каждой из диет. Количество диет должно быть не менее трех.

Для организации питания необходимо иметь достаточное количество столовой, чайной посуды из фаянса или фарфора и столовых приборов из нержавеющей стали[29].

Категорически запрещается к употреблению столовая и чайная посуда с отбитыми краями и трещинами, пластмассовая и приборы из алюминия.

Кухонную посуду необходимо мыть в горячей воде (45-50°C) с добавлением разрешенных моющих средств, затем она ополаскивается горячей водой температурой не ниже 65°C и просушивается на решетчатых полках. Металлический инвентарь следует после мытья прокалывать в духовом шкафу.

Мелки деревянный инвентарь - разделочные доски, лопатки, мешалки и другой инвентарь после мытья горячей водой (50°C) с добавлением разрешенных моющих средств должны обрабатываться горячей водой не ниже 65°C, а затем просушиваться на решетчатых металлических стеллажах.

Приборы-ложки, вилки необходимо мыть с добавлением разрешенных моющих средств с последующим ополаскиванием горячей проточной водой, имеющей температуру не ниже 65°C. Обязательно прокалывать вымытые приборы в жарочных или духовых шкафах в течение 2-3-х минут.

Чайную посуду необходимо мыть в отдельной двухгнездной мойке водой, имеющей температуру 50-60°C, с добавлением в 1-е гнездо разрешенных моющих средств. Ополаскивание осуществлять в проточной воде.

Для сбора отходов в производственных цехах должны быть выделены специальные педальные бачки или металлические ведра с крышками, которые по окончании работ очищают и тщательно промывают 2% раствором кальцинированной соды, споласкивают горячей водой и просушивают.

За организацию и качество питания в санатории несут ответственность главный врач, диетсестра, врач-диетолог или ответственный за питание врач, который назначается главным врачом санатория[17].

1.5 Особенности эстетичности интерьера столовых

Испокон веков, месту для ежедневной трапезы в доме придавалось большое значение, предметы мебели подбирались тщательно и практично. Главными акцентами помещения для принятия пищи всегда были удобный стол и стулья, которые призваны располагать к благоприятной обстановке во время обеда[15].

Когда-то, основной дизайн интерьера столовой, состоял из широких массивных лавок, высоких стульев, сервантов и буфетов с открытыми или застекленными фасадами. Классические каноны с тех пор почти не изменились, и владельцы индивидуальных домов или загородных дач с удовольствием используют подобные элементы.

Современный дизайн проект столовой в разнообразии стилей:

1. В кантри обстановка формируется в основном из природных, натуральных материалов. К ним относятся: паркет, керамика, растительные узоры и орнаменты, деревянные панели, плетеная мебель, абажуры, кресла-качалки, соломенные коврики и клетчатые скатерти;

2. Модерн. Такой дизайн столовой всегда в моде. В интерьере применяется светлая гамма оттенков мебели из натуральной древесины, металла, обивка из шелка, атласа и пр. Материалы отличаются практичностью, функциональностью и эргономикой;

3. Скандинавский стиль. Этому направлению присущи элементы романтизма, чистоты и уюта. Дизайнеры интерьера дополняют окна столовой длинными шторами из прозрачных тканей, используют некрашеную винтажную мебель с изогнутыми ножками, кованые аксессуары. Это лишь некоторые из направлений, представляющие разнообразный интерьер столовой. Сегодня, существует огромное множество вариантов создания комфортной и стильной обстановки. Первостепенное значение приобретает виртуозное мастерство дизайнеров, от качества которого напрямую зависит атмосфера неспешной домашней трапезы.

Безусловным королем мебели и всей обстановки в столовой является просторный и удобный обеденный стол. Большой стол объединяет общую спокойную беседу, создавая благоприятные условия для приема пищи и взаимопонимания. Поверхность столешницы можно оформить в соответствии со стилем домашнего интерьера[15].

В классических вариантах, мастер использует деревянный массив, резьбу, чеканку, ручную роспись, инкрустацию, полировку, изогнутые ножки, спинки стульев и другие изящные элементы традиционного декора в стиле классики. Столешницы модерн, хай тек или минимализм - могут быть изготовлены из прочного стекла, пластика, дерева или металла.

Эксклюзивный дизайн столовой в исполнении креативных мастеров приведет в восторг самых изысканных и модных эстетов, так как это дает возможность выбрать невероятные модели роскошных проектов, в соответствии с личными вкусами и желаниями.

Обстановку в столовой важно обустроить не только красиво, но и функционально. Большие окна и светлые стены создадут визуальное ощущение свободного пространства. Площадь вокруг обеденного стола со стульями должна быть довольно просторной для удобного передвижения во время обеда. Наиболее комфортными в столовой должны быть стулья, которые способствуют расслаблению и принятию удобной позы.

Отдельное внимание следует уделить также выбору отделочных материалов, которые будут содержать интерьер столовой. Облицовочные панели, декоративная плитка, обои - необходимо приобретать из влагостойких, практичных материалов. Помещение, где часто собирается большое количество людей должно обладать прочным полом, надежной тепло и звукоизоляцией[6].

Эстетичность интерьера столовых в санаторных комплексах

Понятие интерьера столовой в санаторном комплексе, как и всякого другого предприятия общественного питания, включает планировочно-технологическое решение помещений, их освещение, цвет стен, пола, потолков, отделочные материалы, декоративное оформление торговых и банкетных залов. С решением интерьеров должно быть органически связано оформление технологического, торгового и холодильного оборудования в ресторане, стиль мебели, столового белья и посуды. Красивый, со вкусом решенный интерьер, обеспечивая уютную обстановку и необходимый комфорт, способствует воспитанию эстетического вкуса посетителей[15].

Интерьеры условно делят на две группы: динамическую и статическую. Для первой группы характерно единство внутреннего объема зала, холла, лестницы, входа и наружной стены. Рестораны такого типа имеют часть зала, как бы вынесенную на свежий воздух. Посетитель, пришедший с улицы, сохраняет эмоционально-психологический настрой, который получил, осматривая, к примеру, архитектурные памятники или созерцая виды природы.

Интерьеры второй группы отличаются замкнутостью внутреннего пространства зала.

Столовым свойственна строгость в оформлении залов, что создает атмосферу торжественности и праздничности.

Основной принцип создания интерьера современной столовой - комплексность оформления, создающая лицо предприятия, его индивидуальные черты. Широко применяются сборно-разборные модульные конструкции, что позволяет трансформировать внешний вид зала за счет цвета, фактуры покрытий и т. п. Мебель. Существенную роль в интерьере столовой играет мебель, которая должна гармонировать с его общим характером, отвечать эстетическим требованиям, предъявляемым к ней как к

важному элементу интерьера. Форма мебели, ее цвет, расстановка - все это связывается с архитектурным решением зала, его декоративным оформлением.

Мебель может оказывать определенное воздействие на человека, влиять на характер его отдыха, настроение. Поэтому мебель, особенно столовой, прежде всего, должна быть удобной. Конструирование современной мебели основано на антропометрии, т. е. на изучении размеров и пропорций человеческого тела с целью создания столов, стульев и других элементов мебели обеденных залов, обеспечивающих наибольшие удобства для посетителей.

Вентиляция. Для создания нормального температурного режима (температура 16-18°C, влажность воздуха 60-65%) в торговых помещениях иногда осуществляется кондиционирование воздуха. Однако чаще всего требующийся температурный режим поддерживается благодаря правильному устройству вентиляции и отопления. Обычно при этом используется общая система приточно-вытяжной вентиляции, причем вентиляционные решетки, выходящие в торговые помещения, должны быть декоративно оформлены.

Очень важно добиться бесшумной работы вентиляционных установок. Возникновение шума может быть вызвано неправильным выбором номера вентилятора, дефектами его работы или слишком большой скоростью прохождения воздуха в вентиляционных каналах. Заглушить звуки можно специальной обкладкой из звукопоглощающих материалов. Глушение звука достигается также увеличением сечения канала и приданием ему соответствующей формы. Пуск в работу вентиляционных установок должен быть таким, чтобы их мог включить или выключить распорядитель зала[15].

Освещение. Правильный выбор системы освещения, соблюдение гигиенических норм освещенности различных участков зала имеют одинаково большое значение, как для посетителей, так и для работников столовых. Кроме того, освещение играет большую роль и при оформлении интерьера. Свет способен «сделать» помещение более просторным или более уютным, широким или высоким. Он психологически воздействует на человека: может способствовать шумному оживлению или настраивать на тихую беседу, располагать к спокойствию.

Освещение залов имеет свои законы. Когда нужно быстро обслужить, например, участников съезда, форума, фестиваля, включается полный свет. Если посетители не спешат и хотят подольше посидеть и отдохнуть, освещение включается не полностью. При исполнении танцевальной музыки могут быть включены цветные прожекторы и различные иллюзионные приборы освещения (снег, дождь и т. п.). Надо учитывать, что окраска света (теплые или холодные тона) влияет на качество освещения, на вид освещенных предметов, а также и на самочувствие человека[15].

Освещение, как и все в интерьере, должно гармонировать с архитектурными элементами залов в дневное и вечернее время.

Самая распространенная система освещения смешанная или комбинированная. При этой системе весь зал освещается общим не очень

ярким светом, а некоторые места выделяются при помощи дополнительно направленных потоков света. Система смешанного освещения дает возможность при желании варьировать освещенность зала, направление светового потока, создавать дополнительные световые эффекты, включая и отключая светильники.

Для общего освещения торгового зала наиболее целесообразны светильники рассеянного света. Использование таких светильников позволяет достигнуть достаточной равномерности освещения, ослабления теней, равномерного распределения яркости света. Потолки и стены торгового зала должны быть гладкими и светлыми, чтобы отражать значительное количество направленного на них света.

Если потолок в зале гладкий, белого цвета, с достаточно высоким коэффициентом отражения, можно использовать светильники отраженного света. Такое освещение дает более мягкий, равномерный свет, без слепящего действия ярких частей светильников. Как правило, освещение светильниками отраженного света осуществляется при помощи скрытых источников, обычно ламп накаливания, которые располагаются таким образом, чтобы прямой свет не попадал в глаза посетителей, а световой поток, направленный на гладкие белые поверхности потолка или стен, отражаясь, создавал равномерное рассеянное освещение. Лампы накаливания, кроме того, способствуют эффектной игре стеклянной посуды и блеску столовых приборов. Кроме скрытого за карнизами или подвесным потолком подвеса, применяются различные решетки и рассеиватели из белых пластмасс или из полосовой жести, окрашенной в белый цвет.

При выборе для освещения люминесцентных ламп большое значение придается цветовому оттенку света. Некоторые лампы дают белый или зеленоватый оттенок, который разлагает красную гамму цвета окружающих предметов. Блюда, освещенные такими лампами, имеют непривлекательный, неестественный вид, поэтому предпочтительнее лампы с теплыми цветовыми оттенками - желтоватым или розоватым[15].

Светильники должны быть правильно размещены в помещениях ресторана. На случай эвакуации посетителей установку освещения следует оборудовать в коридорах, на лестницах и выходах. Плафоны должны быть снабжены стрелкой, указывающей направления выхода.

Стены торговых залов иногда облицовывают древесностружечными плитами со своеобразной рисунчатой поверхностью. Эти плиты изготавливаются из стружек, связанных синтетическими смолами методом прессования; после шлифовки и покрытия лаком плиты достаточно тверды и отвечают гигиеническим требованиям. Большой интерес для отделки интерьеров торговых залов представляют материалы из синтетических смол с запрессованными в верхний слой рисунками или панно. В целях уменьшения шума в зале при отделке стен и потолка рекомендуется применять звукопоглощающие плиты. Применять звукопоглощающие материалы с перфорированной, ребристой и другими подобными поверхностями нужно умело, чтобы не нарушить санитарно-гигиенических норм. Большое

распространение сейчас получили подвесные потолки. Применение звукоизоляционных материалов (перфорированных плит) в подвесных потолках при строительстве или переоборудовании обеденных залов не только способствует значительному (примерно на 85°С) снижению уровня шума в здании, но и помогает также скрыть электропроводку, вентиляционные воздуховоды и другие коммуникации. Кроме того, в подвесном потолке из перфорированных плит легко и удобно размещается электроосветительная арматура. Наиболее распространенный звукоизоляционный материал - перфорированные древесноволокнистые плиты; они пористы, легки, покрываются огнеупорным составом, хорошо моются, сравнительно недороги. Основные требования к полам в столовых - ровная нескользкая поверхность, влагоустойчивость и сопротивляемость истиранию. До недавнего времени в большинстве ресторанов были широко распространены паркетные полы. Однако из-за повышенной влажности осенью и зимой они быстро приходили в негодность, а кроме того, требовали тщательного ухода. Чтобы паркетные полы стали влагостойкими, их покрывают бесцветным лаком, который образует водостойкую пленку, сохраняющуюся в течение 1-1,5 года. Наиболее подходящими для покрытия полов в торговых залах считаются различные рулонные материалы на основе синтетических смол. Рулонный поливинилхлоридный линолеум клеится на любое тщательно выровненное и просушенное основание пола с помощью специальной мастики. Но основание пола должно быть гладким, так как, будучи пластичным материалом, поливинилхлоридный линолеум повторяет на своей поверхности все неровности основания пола.

Для покрытия полов рекомендуется использовать также плиточные материалы (фенолит). Покрытие пола плитками дает возможность создать из них определенный рисунок; в случае необходимости любую из плиток легко заменить.

С точки зрения системы организации лечения и оздоровления санаторно-курортные комплексы и сегодня являются одними из наиболее перспективных направлений развития в стране. Санаторно-курортное дело в России является составной частью государственной политики и важным разделом системы народного здравоохранения[36].

2 Оценка организации работы предприятий питания в санатории «Туманный» - изъят

3 Рекомендации по совершенствованию организации работы службы питания санатория «Туманный» - изъят

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящей бакалаврской работе, выполненной на тему «Оценка организации работы службы питания в санатории «Туманный» и пути ее совершенствования» во введении отражена актуальность данной темы, поставлены цели и задачи, определены объект и методы исследования.

В первой главе рассмотрены теоретические подходы к организации работы службы питания в санаторно-курортных учреждениях.

Вторая глава бакалаврской работы выполнена на материалах Федерального государственного учреждения Центра реабилитации Фонда социального страхования Российской Федерации «Туманный» (далее санаторий «Туманный») и посвящена анализу организации работы предприятий питания в данном учреждении по следующим вопросам: оценка материально-технической базы, анализ численности работников обслуживания, характеристика и анализ действующих рационов питания.

На основании произведенного анализа рассчитан комплексный показатель качества обслуживания в предприятиях питания санатория и выработаны рекомендации по совершенствованию организации работы службы питания санатория «Туманный».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. ТР ТС 021-2011 О безопасности пищевой продукции (с изменениями на 10 июня 2014 года) [Электронный ресурс] : технический регламент Таможенного союза от 10.06.2014 // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902320287>.
2. ГОСТ 30389-2013 Услуги общественного питания. Классификация предприятий общественного питания. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2015. – 11 с.
3. ГОСТ 30390-2013 Услуги общественного питания. Продукция общественного питания, реализуемая населению. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2015. – 10 с.
4. ГОСТ 30524-2013 Услуги общественного питания. Требования к персоналу. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2015. – 15 с.
5. ГОСТ 31984-2012 Услуги общественного питания. Общие требования. – Введ. 01.01.2015. – Москва: Стандартинформ, 2014. – 11 с.
6. ГОСТ 32611-2014 Туристские услуги. Требования по обеспечению безопасности туристов. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2014. – 12 с.
7. ГОСТ Р 50646-2012 Услуги населению. Термины и определения. – Введ. 01.01.2014. – Москва: Стандартинформ, 2014. – 11 с.

8. ГОСТ Р 51185-2014 Туристские услуги. Средства размещения. Общие требования. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2015. – 20 с.
9. ГОСТ Р 52113-2014 Услуги населению. Номенклатура показателей качества услуг. – Введ. 01.01.2016. – Москва: Стандартинформ, 2015. – 19 с.
10. ГОСТ Р 53423-2009 Туристские услуги. Гостиницы и другие средства размещения туристов. Термины и определения. – Введ. 01.07.2010. – Москва: Стандартинформ, 2010. – 19 с.
11. ГОСТ Р 53522-2009 Туристские и экскурсионные услуги. Основные положения. – Введ. 01.07.2010. – Москва: Стандартинформ, 2010. – 8 с.
12. ГОСТ Р 54603-2011 Услуги средства и размещения. Общие требования к обслуживающему персоналу. – Введ. 01.01.2013. – Москва: Стандартинформ, 2013. – 15 с.
13. СанПиН 2.3.2.1280-03 Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов. Дополнения и изменения №2 к СанПиН 2.3.2.1078-01 : санитар. – эпидемиологические правила и нормативы. - Москва: Минздрав России, 2003. – 24 с.
14. СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов : санитарно-эпидемиологические правила и нормативы. - Москва: Минздрав России, 2002. – 24 с.
15. СНиП 11-Л. 8-71 Предприятия общественного питания. Нормы проектирования. – Взамен СН 408-70 ; введ. 01.01.1972. – Москва: Издательство стандартов, 1972. – 31 с.
16. Бакалаврская работа: метод. Указания / Сибирский федеральный университет Торгово-экономический институт ; сост. О. М. Медведева. – Красноярск, 2015. – 20 с.
17. Васюкова, А. Т. Организация производства и управление качеством продукции в общественном питании: учеб. пособие / А. Т. Васюкова, В. И. Пивоваров – Изд. 2-е, испр. и доп. - Москва: Дашков и КО, 2007. - 328 с.
18. Губа, Н. И. Диетическое питание и кулинария в домашних условиях / Н. И. Губа. - Днепропетровск; Січ, 1992. – 320 с.
19. Зайко, Г. М. Организация производства и обслуживания на предприятиях общественного питания : учеб. пособие для вузов / Г. М. Зайко, Т. А. Джум. - Москва : Магистр, 2008. - 557 с.
20. Изосимова, И. В. Организация производства и обслуживания на предприятиях общественного питания : учеб. пособие / И. В. Изосимова, О.М. Сергачева; Краснояр. гос. торг. – экон. ин-т. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Красноярск, 2009. – 76 с.
21. Капелюк, З. А. Организация, нормирование и оплата труда на предприятиях торговли и общественного питания : курс лекций : учеб. пособие для вузов / З. А. Капелюк. – Москва: Омега – Л. 2006. – 222 с.
22. Каталог оборудования : фирма «Торговый дизайн». – Москва: Торговый дизайн, 2014. – 135 с.
23. Ковалев, Н. И. Технология приготовления пищи: учебник / Н.И. Ковалев, М.Н. Куткина, В.А. Кравцова. - Москва, 2003. – 465 с.

24. Ковалев, Н.И. Технология приготовления пищи / Н.И. Ковалев, М.Н. Куткина, В.А. Кравцова . - Москва: Деловая литература, Омега – Л, 2003. – 558 с.
25. Котлер, Ф. Маркетинг. Гостеприимство и туризм: учебник для вузов : пер. с англ. / Ф. Котлер.- Москва: ЮНИТИ, 2008. - 787 с.
26. Маршак, М.С. Диетическое питание / М.С. Маршак. - Москва: Медицина, 1997. – 484 с.
27. О разработке технологической документации на кулинарную продукцию: учебное пособие / под ред. С.Н. Пименовой, В.В. Контеева. – Екатеринбург: Изд-во Уральск. гос. эконом. ун-та, 2002. – 185 с.
28. Профессиональное оборудование для ресторанов, баров и кафе: каталог_Tfi_ф_. – Москва: Компания деловая Русь, 2012. – 128 с.
29. Профессиональные стандарты индустрии питания / Федерация Рестораторов и Отельеров. - Москва: Ресторанные ведомости, 2009. – 512 с.
30. Сборник рецептов блюд и кулинарных изделий для предприятий общественного питания: сб. технологических нормативов. В 2 ч. Ч.1 / под ред. Ф. Л. Марчука. – Москва: Пчелка, 1994. – 621 с.
31. Сборник рецептов блюд и кулинарных изделий для предприятий общественного питания : сб. технологических нормативов. В 2 ч. Ч. 2 / под ред. Н. А. Луния. – Москва: Хлебпродинформ, 1997. – 558 с.
32. Сборник рецептов мучных кондитерских и булочных изделий для предприятий общественного питания / сост. А. В. Павлов. – Санкт-Петербург: ПрофиКС, 2003. – 296 с.
33. Сборник рецептов мучных кондитерских и булочных изделий для предприятий общественного питания. – Санкт-Петербург: Гидрометиздат, 1998. – 296 с.
34. Смирнова, И. Р. Организация производства на предприятиях общественного питания / И. Р. Смирнова, А. Д. Ефимов. - Санкт-Петербург: Троицкий мост, 2011. - 232 с.
35. Популярно о питании / под ред. А. И. Столмаковой, И. О. Мартынюка.- Киев: Здоровье, 1989. – 272 с.
36. Справочник руководителя предприятия общественного питания / ред. А. П. Андронов. – Москва: Легкая и пищевая промышленность, 2000. – 664 с.
37. Справочник по курортологии и курортотерапии. - Москва: Медицина, 1973. – 648 с.
38. Таблицы химического состава и калорийности российских продуктов питания: справочник / под ред. И. М. Скурихина, В. А. Тутельяна. – Москва: ДеЛи принт, 2007. – 276 с.
39. Технология продукции общественного питания: учебник: в 2 т. / А.С. Ратушный [и др.] - Москва, 2004. – 351 с.
40. Усов, В. В. Организация производства и обслуживания на предприятиях общественного питания: учеб. пособие для среднего проф. образования / В. В. Усов – Изд. 2-е стер. - Москва: Издательский центр Академия, 2004.- 416 с.

41. Фурс, И. Н. Технология производства продукции общественного питания: учеб. пособие / И.Н. Фурс. – Минск, 2007. – 798 с.
42. Экономика предприятий общественного питания : метод. руководства по выполнению экономического раздела дипломного проекта / Краснояр. гос. торг. экон. ин-т; сост. Е. В. Горашенко, Э. А. Батраева. – Красноярск: РИО КГПУ, 2009. – 57 с.
43. Организация питания в санаториях. Основные правила. – Режим доступа: <http://www.crevetka.com/articles/view/83>
44. Организация производства и обслуживания на предприятиях общественного питания на примере диетической столовой. – Режим доступа: <http://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=550456>
45. Организация работы санатория. – Режим доступа: <http://lektsii.net/1-78310.html>
46. Центр реабилитации "Туманный". – Режим доступа: <http://www.tumannet.ru/>