

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII al REPUBLICII MOLDOVA
IMSP INSTITUTUL de MEICINĂ URGENTĂ

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ
PRIVIND CONTROLUL CALITĂȚII HRANEI

CHIȘINĂU, 2025

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

1. Lista responsabililor de elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Elemente privind responsabil operațiune	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	
1.1.	Aprobat	Manea Diana	Director IMSP IMU	14.03.25	
1.2.	Verificat	Maxim Igor	Vicedirector medical	13.03.25	
1.3.	Verificat	Vovc Liviu	Șef secție Managementul Calității serv. medic.	10.03.25	
1.4.	Elaborat	Coșciug Victoria	Medic dietetician	05.03.25	

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale.

Nr.crt.	Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția 1			
2.2.	Revizia 1			

3. Lista persoanelor la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale.

Nr. crt.	Scopul difuzării	Exem nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	Aplicare	1	Președintele comisiei dietetice	Director IMSP IMU	Manea Diana		
3.2.	Aplicare	2	Vicepreședintele comisiei dietetice	Vicedirector medical	Maxim Igor		
3.3.	Aplicare	3	Secția Managementul Calității serv. med.	Șef secție	Vovc Liviu		
3.4.	Aplicare	4	Secretarul comisiei dietetice	Medic dietetician	Coșciug Victoria		
3.5.	Aplicare	5	Membrul comisiei dietetice	Asistent medical șef al IMSP IMU	Pinteac Olga		
3.6.	Aplicare	6	Membrul comisiei dietetice	Șef al Blocului alimentar IMSP IMU	Janu Irina		
3.7.	Aplicare	7	Membrul comisiei dietetice	Șef serviciul achiziții publice	Suru Tatiana		
3.8.	Aplicare	8	Membrul comisiei dietetice	Contabil	Siomina Tatiana		
3.9.	Aplicare	9	Secția Chirurgie 1	Asistenta superioară	Cercel Mariana		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

3.10.	Aplicare	10	Secția Chirurgie 2	Asistenta superioară	Tepleacov Elena		
3.11.	Aplicare	11	Secția Chirurgie 3	Asistenta superioară	Savcenco Elena		
3.12.	Aplicare	12	Secția Traume asociate	Asistenta superioară	Gusac Eleonora		
3.13.	Aplicare	13	Secția Chirurgie toracică	Asistenta superioară	Leca Nelea		
3.14.	Aplicare	14	Secția Chirurgie spinală	Asistenta superioară	Chircu Oxana		
3.15.	Aplicare	15	Secția Chirurgie vasculară	Asistenta superioară	Gorgos Tatiana		
3.16.	Aplicare	16	Secția Traumatologie 1	Asistenta superioară	Dulci Ana		
3.17.	Aplicare	17	Secția Traumatologie 2	Asistenta superioară	Tofan Lilia		
3.18.	Aplicare	18	Secția Traumatologie 3	Asistenta superioară	Rotari Elena		
3.19.	Aplicare	19	Secția Ortopedie	Asistenta superioară	Gonța Liliana		
3.20.	Aplicare	20	Secția Ortopedie 2	Asistenta superioară	Lupei Mariana		
3.21.	Aplicare	21	Secția Neurochirurgie 1	Asistenta superioară	Cioran Eleonora		
3.22.	Aplicare	23	Secția Neurologie	Asistenta superioară	Vasilașcu Svetlana		
3.23.	Aplicare	24	Secția Neurologie BCV	Asistenta superioară	Pleşca Natalia		
3.24.	Aplicare	25	Secția Urologie	Asistenta superioară	Șportac Lăcrămioara		
3.25.	Aplicare	26	Secția Ginecologie	Asistenta superioară	Buruian Nina		
3.26.	Aplicare	27	Secția CMF	Asistenta superioară	Mura Oxana		
3.27.	Aplicare	28	Secția Microchirurgie	Asistenta superioară	Tuchila Valentina		
3.28.	Aplicare	29	Secția DMU	Asistenta superioară	Talmaci Natalia		
3.29.	Aplicare	30	Secția Reanimare	Asistenta superioară	Panfil Ana		
3.30.	Aplicare	31	Secția TI STROUKE	Asistenta superioară	Pleşca Natalia		
3.31.	Aplicare	32	Secția ATI- SALON	Asistenta superioară	Vozian Svetlana		
3.32.	Aplicare	33	Secția ATI	Asistenta superioară	Iachim Natalia		
3.33.	Aplicare	34	Secția ATI - 2	Asistenta superioară	Mola Vera		

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

3.34.	Aplicare	35	Secția Oftalmologie	Asistenta superioară	Botnaru Olga		
3.35.	Aplicare	36	Secția Hemodializă	Asistenta superioară	Stoicov Elena		
3.36.	Aplicare	37	Secția Epileptologie	Asistenta superioară	Boțan Natalia		
3.37.	Aplicare	38	Secția Boli interne	Asistenta superioară	Darsalia Marina		
3.38.	Aplicare	39	Secția Reabilitare	Asistenta superioară	Merițoi Nadejda		
3.39.	Aplicare	40	Bloc alimentar	Bucătar	Russu Nina		
3.40.	Aplicare	41	Bloc alimentar	Bucătar	Ursu Valentina		
3.41.	Aplicare	42	Bloc alimentar	Bucătar	Bîrcă Ecaterina		
3.42.	Aplicare	43	Bloc alimentar	Bucătar	Zavatin Irina		
3.43.	Aplicare	44	Bloc alimentar	Bucătar	Balan Maria		
3.44.	Aplicare	45	Bloc alimentar	Bucătar	Kalancha Liudmila		
3.45.	Aplicare	46	Bloc alimentar	Bucătar auxiliar	Roșca Natalia		
3.46.	Aplicare	47	Bloc alimentar	Bucătar auxiliar	Roșcovan Natalia		
3.47.	Aplicare	48	Bloc alimentar	Bucătar auxiliar	Chetrari Dorina		
3.48.	Aplicare	49	Bloc alimentar	Bucătar auxiliar	Sîrbu Maria		
3.49.	Aplicare	50	Bloc alimentar	Șef depozit	Belotcaci Galina		
3.50.	Aplicare	51	Bloc alimentar	Muncitor auxiliar	Țitala Serghei		

3. Scopul procedurii operaționale:

Scopul supravegherii alimentației calitative a pacienților este asigurarea aportului caloric necesar pentru susținerea forțelor fizice ale bolnavului, stabilirea regimului alimentar adecvat pentru asigurarea condițiilor de vindecare și profilaxia toxiinfecțiilor alimentare.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale:

Controlul calității produselor alimentare și bucatelor preparate se efectuează în blocul alimentar, sistematic, de către membrii comisiei de degustare a IMSP IMU conform ordinului intern nr.128 din 06.09.2025.

6. Documente de referință aplicabile procedurii operaționale:

- Legea ocrotirii sănătății Nr.411-XII din 28.03.1995;
- Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr.387 din 14.06.2023;
- Politica Națională de Sănătate.

a) Reglementări naționale:

- Legea nr. 78 din 18.03.2004 „Privind produsele alimentare”;
- Ordinul Ministerului Sănătății al RM nr.238 din 31 iulie 2009 „Privind ameliorarea alimentației pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești”;
- Regulamentul de organizare a alimentației în instituțiile medico-sanitare spitalicești.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

b) Reglementări interne:

- Regulamentul de organizare și funcționare a IMSP Institutul de Medicină Urgentă, aprobat de către Ministerul Sănătății prin Ordinul nr.405 din 05.05.2023;
- Ordin intern nr.126 din 06.09.2024 „Cu privire la ameliorarea alimentației pacienților spitalizați în subdiviziunile din cadrul IMSP IMU”;
- Ordin intern nr.127 din 06.09.2024 „Cu privire la instituirea Comisiei dietetice”;
- Ordin intern nr.128 din 06.09.2024 „Cu privire la instituirea Comisiei de degustare”.

c) Alte documente:

- Fișa tehnologică (de repartiție) pentru fiecare fel de bucate (formular nr.10-diet);
- Meniul-model pe 7 zile (sezon: iarna, vara) (formular nr.7-diet);
- Meniul zilnic (de repartiție) (formular nr.8-diet);
- Registrul evidenței calității bucatelor finite (registrul de degustare) (formular nr.16-diet).

7. Definiții:

Calitatea produselor alimentare este conferită de ansamblul însușirilor fizice, chimice, organoleptice, tehnologice și proprii (intrinseci) ale produselor sau/și dobândite prin procesele de prelucrare. Principalele proprietăți ale mărfurilor alimentare sunt: organoleptice (psiho-senzoriale), fizice, chimice, tehnologice, biologice, estetice.

Proprietățile olfactive – sînt proprietăți ale produselor alimentare, care au o mare importanță în reglarea echilibrului psiho-fiziologic al omului, influențându-i comportamentul prin stimularea sau respingerea consumului anumitor produse.

Gustul este o formă a sensibilității chimice, care servește la aprecierea și selecția produselor alimentare și la crearea condițiilor psiho-fiziologice favorabile ingerării lor.

Gusturile se împart în patru senzații derivate (mixte) provocate de amestecul substanțelor pure:

- *Gustul dulce* pur, este conferit de: glucoză, galactoză, fructoză, lactoză și zaharoză.
- *Gustul sărat* pur este conferit de clorura de sodiu. Celelalte substanțe sărate au și un gust amărui sau acru.
- *Gustul acru* pur este dat de soluțiile acizilor acetic, tartric, citric, malic și depinde de prezența ionilor de hidrogen (pH).
- *Gustul amar* pur este propriu produselor care au gruparea nitro (-NO₂), sărurilor de magneziu și chininei.

Aroma este o caracteristică complexă gustativ-olfactivă, specifică produselor alimentare. Ea este o senzație generată de proprietățile unor substanțe care stimulează unul sau ambele simțuri, pentru gust și miros. Aroma este conferită de o substanță chimică sau un amestec de substanțe naturale sau sintetice și are rol în particularizarea unor produse alimentare.

Culoarea este o proprietate fizică importantă a produselor alimentare, fiind însă în același timp, în corelație și cu caracteristicile estetice și psihosenzoriale ale acestora.

Proprietățile estetice ale produselor alimentare vizează în mod special aspectul acestora, ca factor important în conturarea primei impresii a consumatorului față de produs.

Forma și dimensiunea produselor alimentare, ca și defectele și culoarea sunt factori legați de aspectul acestora și care au o mare influență asupra primei impresii a consumatorului.

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

Proprietățile chimice exprimă compoziția și structura chimică a produselor alimentare precum și comportarea acestora la acțiunea diferiților agenți chimici. Cele mai importante aspecte **vizează compoziția chimică și stabilitatea față de acțiunea agenților chimici.**

Compoziția chimică este o proprietate de bază a produselor alimentare. Studiarea compoziției chimice presupune determinarea proporțiilor principalelor categorii de substanțe ce intră în alcătuirea unui produs: **substanțe de bază, substanțe adăugate, impurități și corpuri străine.**

Valoarea nutritivă a produselor alimentare se apreciază din punctul de vedere al conținutului în substanțe necesare organismului (substanțe nutritive sau trofice, trofine).

8. Descrierea prezentei proceduri operaționale:

Înainte de distribuirea bucatelor preparate în secțiile spitalicești, se efectuează degustarea acestora în scopul aprecierii calității lor de către membrii comisiei speciale - „Comisia de degustare”, aprobată prin ordin intern nr. 128 din 06.09.2024, în următoarea componență: medicul de gardă/responsabil din cadrul UPU (președinte), medicul dietetician și șefa blocului alimentar. Concomitent, degustarea este efectuată lunar de reprezentantul administrației.

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

- 1) volumul felului întâi (în baza datelor – volumul cazanului, prealabil marcat pe partea externă și cantitatea de porții comandate);
- 2) greutatea reală a unei porții de terci, budincă etc., se constată prin determinarea masei în întregime, excluzând masa vasului, fiind împărțită la numărul de porții comandate;
- 3) Masa bucatelor porționate (pârjoale, brânzoaice, tifteluțe, pește, carne, budincă de brânză, omletă etc.) se determină prin cântărirea a zece porții. Devierea de la normele stabilite se permite în limitele de $\pm 3-5\%$.

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

Degustarea bucatelor din cazan (cratiță) se efectuează conform cerințelor stabilite (medicul de gardă înscrie rezultatele degustării bucatelor preparate în „Registrul de degustare a bucatelor preparate” (Formular nr. 16-diet). Proba trebuie să fie efectuată în stare de sațietate moderată, proprietățile organoleptice fiind apreciate la temperatura distribuirii bucatelor.

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

În funcție de rezultatul controlului, calitatea bucatelor se apreciază ca bune pentru consum alimentar uman sau ca inadmisibile pentru aceasta.

În cazul rebutării produselor alimentare finite, se organizează prepararea bucatelor din produse alimentare cu tehnologie simplă de preparare sau se eliberează produse alimentare ce nu necesită prelucrare termică (la pachet).

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

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

9. Responsabilii de proces:

- șefa blocului alimentar;
- medicul dietetician;
- asistenta dieteticiană;
- bucătarul șef;
- medicul de gardă;
- bufetieryle din secții.

10. Anexe:

- Fișa tehnologică (de repartiție) pentru fiecare fel de bucate (formular nr.10-diet);
- Meniul-model pe 7 zile (sezon: iarna, vara) (formular nr.7-diet);
- Registrul evidenței calității bucatelor finite (registrul de degustare) (formular nr.16-diet).

11. Cuprins:

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
1.	Coperta	1
2.	Lista responsabililor de elaborare	2
3.	Situația edițiilor și a revizuirilor	2
4.	Lista de difuzare	2-4
5.	Scopul procedurii operaționale	4
6.	Domeniul de aplicare	4
7.	Documente de referință	4
8.	Definiții	5
9.	Descrierea procedurii operaționale	6
10.	Responsabilii de proces	7
11.	Anexe	7
12.	Cuprins	7
13.	Formular nr.7-diet	8
14.	Formular nr.10-diet	9
15.	Formular nr.16-diet	10
16.	Anexa nr.1	11-18

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

Formular nr. 7-diet
Aprobat
prin ord. MS nr. 238 din 31 iulie 2009

IMSP INSTITUTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ

Meniul - model pe 7 zile (sezon: iarna, vara)

Denumirea rației	Nr dietei	Denumirea bucatelor						
		Luni	Martți	Miercuri	Joi	Vineri	Sîmbătă	Duminică
Micul dejun								
Prînzul								
Gustarea la chindii								
Cina								
Pe noapte								
Valoarea nutritivă:	Proteine (g)							
	Lipide (g)							
	Glucide (g)							
Valoarea energetică	Kcal							
Preț de cost, aproxi- mativ al rației zilnice, în lei								

Medic dietetician _____

Asistenta medicală dieteticiană _____

Bucătar-șef _____

Contabil _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

Formular nr. 16-diet
Aprobat
prin ord. MS nr. 238 din 1 iulie 2009

IMSP INSTITUTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ

Registrul

evidenței calității bucatelor (registrul de degustare) al instituției medico-sanitare publice:

[illegible]

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova IMSP Institutul de Medicină Urgentă	Procedura nr. 04/51 IMSP Institutul de Medicină Urgentă
TITLU: Procedura operațională privind controlul calității hranei	Blocul alimentar

Anexa nr.1
la Regulamentul de organizare a alimentației
pacienților în instituțiile medico-sanitare spitalicești

Sistemul dietelor standard

Diete stand- dard	Diete conform sistemul numeric	Indicații	Caracteristic a generală, prelucrarea culinară	Proteine, i nclusiv animaliere (g)	Lipide, inclusiv vegetale (g)	Glucide, inclusiv mono și dizaharid e (g)	Valoarea energetică în (kcal)
I	№ 1 (versiune nepasată)	Gastrite cronice cu aciditatea normală sau mărită, boala ulceroasă a stomacului și duodenului în perioada reconvalescenței (ca dietă de trecere la dieta obișnuită). Cazuri de ulcer stomacal și duodenal cu tabloul clinic nepronunțat.	Dieta cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, îmbogățită cu vitamine, substanțe minerale și fibre alimentare (legume, fructe). În diabetul zaharat tip II	85-90 40-45	70-80 25-30	300-330 30-40	2170-2400
Dietele de bază stand ard	№ 2	Gastrită cronică cu aciditatea scăzută, în perioada de acutizare ne- pronunțată și în remisie incompletă. Colită și enterocolita cronică cu acutizare nepronunțată.	se exclud glucidele rafinat (zahărul). Se limitează substanțele extractive azotice, sarea de bucătărie (6-8 g/zi), produsele bogat în uleiuri eterice.				
	№ 3	Patologiile cronice intestinale cu predominarea sindromului de dischinezie hipomotorie și cu constipații persistente.	Se exclud condimentele iuți, produsele afumate, spanacul, măcrișul.				
	№ 5 (versiune nepasată)	Colecistită și hepatită acută în perioada de reconvalescență.	Bucatele se prepară prin fierbere sau coacere.				

	Hepatită cronică cu sindrom slab pronunțat de insuficiență funcțională a ficatului. Hepatită cronică cu dereglări funcționale moderate. Colecistită cronică, litiaza biliară și alte patologii hepatice cu sindrom colestatic, cu dischinezie hipomotorie a căilor biliare.	Temperatura bucatelor calde (felului I și II) la distribuie nu trebuie să fie mai jos de 60-65°C, iar bucatelor reci – nu mai mare de 15°C. Lichid liber 1,5 -2 litri. Regim de alimentare treptat, 4-6 ori pe zi.				
№ 6	Diateza urică, hiperuricemie, urolitiază, guta.					
№ 7	Pielonefrită acută și cronică, nefrită acută fără dereglarea funcției renale de excreție a azotului, nefrită cronică cu sindrom nefrotic în stadiu de acutizare pronunțată. Nefropatia gravidelor.					
№ 9	Diabet zaharat tip 2 (forma latentă și manifestă) cu masa corporală normală. Pacienții care nu sunt la insulină.					
№ 10	Maladia sistemului cardiovascular cu insuficiență circulatorie slab evidențiată, boala hipertonică, BIC. Ateroscleroza arterelor coronariene, vaselor cerebrale și periferice. Reumatism în faza activă.					

	№ 12	Bolile sistemului nervos.					
	№ 13	Maladii contagioase acute, stări febrile (frisoane)					
	№ 14	Diateza oxalică, oxalurie, fosfaturie. Nefrolitiază.					
	№ 15	Diferite afecțiuni digestive și alte maladii, care nu necesită dietă specială, în perioada inițială a hipertensiunii, îmbogățită cu săruri minerale (Ca, Mg, K). Gastrită cronică în remisie. Dieta de trecere la alimentația obișnuită.					
II							
Versiuni de diete cu cruțare mecanică și chimică	№ 1a	Gastrita acută. Boala ulceroasă a stomacului și duodenului în faza de acutizare în primele 7-10 zile de tratament. Stare după hemoragii digestive. Postoperator după intervenții la stomac.	Dieta cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, bogată în vitamine și substanțe minerale, cu cruțarea (bucatele care irită) chimică și mecanică pronunțată a tractului digestiv. Se exclud produse și bucate iuți, condimente și dresuri, sarea de bucătărie se limitează (5-6 gr). Bucatele se prepară fierte la aburi, pasate. Temperatura bucatelor de la 15°C până	75-80 40	<u>80-90</u> 30	<u>220-250</u> 50-60	1900-2200

		la 60-65°C. Lichid liber 1,5-2 l. Regim de alimentare 5- 6 ore pe zi, treptat.				
№ 4	Afecțiunile intestinale acute cu diaree persistentă. Acutizarea patologiilor intestinale cronice cu fenomene dispeptice pronunțate.	În dietă se limitează lipidele, cruțarea mecanică și chimică pronunțată.	<u>70-85</u> 40-45	<u>70-80</u> 10	<u>250-300</u> 50	1900-2200
№ 1 b	Gastrită acută, boala ulceroasă a stomacului și duodenului în faza de acutizare (după dieta nr. 1a, după 7-10 zile de trata-ment). Stare după hemoragii digestive. Postoperator după intervenții la stomac. Gastrită cronică cu aciditatea normală și mărită în perioada acutizării nepronunțate.	Diete cu cantitatea fiziologică de proteine, lipide și glucide, îmbogățită cu vitamine și substanțe minerale, cu cruțarea mecanică și chimică moderată a tractului digestiv. Se exclud gustări, con- dimente și dresură iute. Se limitează sarea de bucătărie (5-8 g pe zi). Bucatele se fierb în apă sau aburi. Se recomandă prealabil bucate pasate. Temperatura bucatelor gata de la 15° până la 60°- 65°C. Lichid liber 1,5-2 litri. Regimul alimentării	<u>85-90</u> 40-45	<u>70-80</u> 25-30	<u>300-350</u> 50-60	2170-2480
№ 1 (versiune pasată)	Boala ulceroasă a stomacului și duodenului în perioada de reconvalescență și remisie in-stabilă. Gastrita acută (ultima perioadă a dietoterapiei în sta-ționar). Gastrită cronică cu aciditatea normală și mărită în perioada acutizării nepro- nunțate. Stare după hemoragii digestive (după dietele nr. 1a, 1b). Perioada					

		postoperatorie la tractul digestiv.	treptat 5-6 ori pe zi.				
	№ 4b	Afecțiunile intestinale acute și acutizările patologiilor intestinale cronice (după dieta nr. 4					
	№ 4v	Boala gastroezofagală de ref-lux. Afecțiunile intestinale acute și cronice în perioada însănătoșirii. Dereglarea actului de mestecat.					
	№ 5a	Hepatita acută, colecistită acută. Colecistita cronică în acutizare. Litiaza biliară.					
	№ 5p (I versiune)	Pancreatita acută în perioada ameliorării. Pancreatită cronică în perioada acutizării pronunțate. Perioada reconvalescenței după infecții acute. Perioada postoperatorie (cu excluderea intervențiilor la organele interne).					
III							
Versiuni de diete cu cantitatea sporită de proteine (hiperproteică)	№ 4ă	Enterită cronică cu dereglarea pronunțată a funcției organelor de digestie. Enteropatia gluteică. Teliacia.	Diete cu cantitatea majorată de proteine, cu cantitatea fiziologică de lipide și glucide compuse, cu limitarea glucidelor simple (ușor asimilabile). Glucidele rafinate (zahăr) se	<u>110-120</u> 24-50	<u>80-90</u> 30	250-350	2080-2690
	№ 5p (II versiune)	Starea postoperatorie după re-zecția stomacului (peste 2-4 luni) în caz de apariție dumping-sindromului, colecistitei, hepatitei.					

		Pancreatita cronică în remisie.	exclud în diabetul zaharat la demping – sindrom. A limita sarea de bucătărie (6-8 g pe zi), produsele care irită mecanic și chimic mucoasa stomacului și a căilor biliare. Bucatele se prepară prin fierbere, înăbușire, coacere. Temperatura bucatelor gata de la 15°				
	№ 7v	Glomerulonefrita cronică tip nefrotic în perioada de recon-valescență fără dereglarea funcției de excreție a azotului. Al-te patologii renale (amiloido-ze, nefropatia gravidelor, tuberculoză, colagenoze) însoțite de sindrom nefrotic fără dere-glarea funcției de excreție a azotului.	până la 60°-65° C. Lichid liber 1,5-2 litri. Regim de alimentare 4-6 ori pe zi, treptat.				
	№ 9 b	Diabet zaharat tip 1 sau 2, fără obezitate concomitentă și fără dereglarea funcției rini-chilor de excreție a azotului.					
	№ 10 b	Reumatism cu activitatea minimală la evoluția îndelungată a maladiei fără dereglarea circulației sanguine. Reumatism în perioada de reconvalescență.					
	№ 11 (regimul I, regimul II)	Tuberculoza pulmonară. Diferite procese purulente. Anemia de etiologie diferită. Boala de combustii.					
IV							
Versiuni de diete cu cantitatea micșorată	№ 7a	Glomerulonefrită acută și cronică cu dereglarea severă a funcției	Diete cu cantitatea limitată de proteine (până	<u>20</u> 15	<u>80</u> 20-30	<u>350</u> 50-100	2200

(scăzută) de proteine (hipoprotei că)		de excreție a azotului și azotemie pronunțată . Notă: Dieta se indică pe un termen scurt.	la 0,8– 0,6- 0,3g la un kg de masa ideală a corpului) de la 60-40-20 g/zi cu				
	7b	Glomerulonefrită cronică cu dereglări moderate a funcției de excreție a azotului și cu azotemie moderate. Dieta se indică pe câteva luni.	limitarea pronunțată a cantității de sare de bucătărie (1,5-3 g/zi) și lichidului (0,8-1 l/zi). Se exclud substanțele	<u>40</u> 25-30	<u>80-90</u> 20-30	<u>350-450</u> 50-100	2200-2800
	№ 7g	Cu insuficiență renală terminală a pacienților care se află la hemodializă regulată.	extractive azotice, alcoolul, cacao, ciocolata, cafeaua, gustările sărate. Se recoman-dă bucate din sago, pâine fără sare, piure și musuri din ami-don special. Toate bucatele se prepară fără sare, fierte sau la aburi, nepasate. Rația ali- mentară trebuie să fie îmbo-gățită cu vitamine și sub-stanțe minerale. Lichid liber – 0,8-1 litri. Regimul alimen-tării – 4-6 ori pe zi, treptat.	<u>60-65</u> 40	<u>80-100</u> 20-30	<u>350-450</u> 50-100	2300-2700
				<u>20-60</u> 15-30	<u>Media</u> <u>80-90</u> 20-30	<u>350-400</u> 50-100	2120- 2650
V							
Versiuni de diete cu valoarea energetică redușă	№ 8, 8o, 8a	Diferite grade de obezitate ali- mentară în condiții de activitate	Dietă cu limitarea moderată a valorii calorice (până la 1300-	<u>70-80</u> 40	<u>60-70</u> 25	<u>130-150</u> 0	1340- 1550

(dieta hipocalorică)		intelectuală și fizică, fără dereglări pronunțate a funcțiilor organelor interne (tractului digestiv, sistemul cardiovascular etc.) care nu necesită regim alimentar special.	1600 kcal/zi), preponderent din conținutul lipidelor animale și glucidelor. Se <u>exclud</u> glucidele ușor asimilabile (zahăr). <u>Se limitează</u> cantitatea lipidelor animale, sarea de bucătărie (3-5 g/zi), lichidului. <u>Se includ:</u> lipidele vegetale (uleiuri), fibre alimentare din conținutul legumelor și fructelor crude tărite. Bucatele se prepară prin fierbere sau la aburi, fără sare. Lichid liber 0,8-1,5 l.			
----------------------	--	--	---	--	--	--