



EUR/ICP/NUT 123

4724A

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

РОЛЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Отчет о работе консультативного совещания ВОЗ

Сёборг, Дания
2-4 декабря 1987 г.

Датский центр общественного питания
Национальное агентство по питанию
Сёборг

и

Подразделение по вопросам питания
Европейское региональное бюро ВОЗ
Копенгаген

1991 г.

ЕРБ/ЗДВ задача 16

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted or quoted without the agreement of the World Health Organization Regional Office for Europe. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Dieses Dokument erscheint nicht als formelle Veröffentlichung. Es darf nur mit Genehmigung des Regionalbüros für Europa der Weltgesundheitsorganisation besprochen, in Kurzfassung gebracht oder zitiert werden. Beiträge, die mit Namensunterschrift erscheinen, geben ausschließlich die Meinung des Autors wieder.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation du Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Настоящий документ не является официальной публикацией. Не разрешается рецензировать, аннотировать или цитировать этот документ без согласия Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения. Всю ответственность за взгляды, выраженные в подписанных авторами статьях, несут сами авторы.

ЗАДАЧА 16

Поощрение поведения, способствующего укреплению здоровья

К 1995 г. во всех государствах-членах должны быть значительно расширены возможности укрепления здорового образа жизни, обусловленные сбалансированным питанием, отказом от курения, развитием физической культуры, а также способностью людей справляться со стрессовыми ситуациями.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
Предисловие (Mogens Jul)	i
1. Введение	1
2. Итоги обсуждения	2
3. Определение масштабов системы общественного питания (на основе доклада д-ра Orla Zinck)	3
4. Возможности, имеющиеся у лиц пользующихся предприятиями общественного питания (на основе доклада Lotte Holm)	4
4.1 Питание как процесс общения	4
4.2 Психологические последствия пребывания в специальных общественных заведениях	5
4.3 Обсуждение: связь с потребителями или искусство слушать	5
5. Здоровье и общественное питание: проект стратегии (на основе доклада Jack Winkler)	7
5.1 Обсуждение: положение в других странах	9
5.2 Обсуждение: обучение и переподготовка работников общественного питания	9
5.3 Обсуждение: общественное питание как часть общей политики в области питания	10
6. Возможности и ограничения программ по школьному питанию (на основе доклада France Bequette)	11
6.1 Обсуждение: обучение навыкам питания в условиях школы	12
6.2 Обсуждение: подготовка персонала для работы в системе общественного питания	13
7. Результаты наблюдения за изменениями в учреждениях общественного питания, имеющими цель оздоровления населения - двенадцать рабочих столовых в Соединенном Королевстве (на основе доклада Jack Winkler)	14
7.1 Обсуждение	16
8. Роль различных форм общественного питания в улучшении здоровья престарелых (на основе доклада Louise S. Davies)	17
8.1 Положение на коммунальном уровне	18
8.2 Дома престарелых	18
8.3 Больницы	19
8.4 Обсуждение	19

9.	Другие проблемы общественного питания	20
10.	Рекомендации	21
10.1	Новая политика в области общественного питания	21
10.2	Психологические и социальные аспекты общественного питания	23
10.3	Подходы к подготовке специалистов по здоровому питанию в системе общественного питания	24
10.4	Научные исследования в области общественного питания	25
10.5	Правила и инструкции	27
	Библиография	28
Приложение 1	Статистические данные по шведской системе общественного питания	29
Приложение 2	Полный перечень возможных факторов риска в отношении питания в домах престарелых	31
Приложение 3	Список участников	33

ПРЕДИСЛОВИЕ

В большинстве стран, где вопросы улучшения питания стоят на повестке дня, общественному питанию уделяется особое внимание. ВОЗ также проявила интерес к этому вопросу и совсем недавно выпустила две публикации, посвященные, главным образом, гигиеническим и санитарным аспектам питания, которые ранее справедливо считались приоритетными областями исследования (1, 2).

Тем не менее, тот факт, что необходимость соблюдения соответствующих санитарных норм является в настоящее время общепризнанной, можно считать не требующими доказательств, - по крайней мере, применительно к предприятиям общественного питания и правительственным учреждениям, занимающимся контролем качества пищевых продуктов.

Как и следовало ожидать, следующим вопросом является рассмотрение проблемы общественного питания с точки зрения пищевых продуктов, в частности, в условиях таких общественных заведений, как например, дома для престарелых, или в случаях доставки пищи на дом для лиц, имеющих ограниченную степень подвижности. Поскольку эти группы населения получают большую часть пищевых продуктов через систему общественного питания, вопросы, касающиеся пищевых продуктов, должны быть, безусловно, приняты во внимание.

В связи с этим Европейское региональное бюро ВОЗ приняло решение провести консультативное совещание, посвященное вопросам улучшения качества пищевых продуктов в сети общественного питания.

Данный вопрос является более сложным, чем это может показаться на первый взгляд.

Рассматривать вопрос улучшения качества пищевых продуктов в качестве цели, значило бы, возможно, упростить проблему. Для большинства людей и, в особенности, для таких контингентов, как лица пожилого возраста, находящиеся в специальных заведениях, а также для больных, находящихся на лечении, питание является не только средством поддержания хорошего физического состояния. Многие люди, находящиеся в таких заведениях, в большей степени, чем в чем либо нуждаются в поддержке. В таких условиях пища, питание и все вопросы, связанные с ними, могут являться важнейшим стимулом для улучшения психического состояния - а, следовательно, и улучшения общего состояния - по сравнению со всеми другими факторами. Можно сказать, что цель состоит в том, чтобы добиться наибольшего благоприятствования через систему общественного питания.

В Дании мы рассматриваем эти вопросы как нерешенные. Это означает, что нам пришлось сделать большие уступки, если сравнивать наше понимание с более традиционным пониманием проблемы питания.

Мы начали задавать себе вопрос, а нужно ли строго придерживаться традиционных рекомендаций и правил в вопросах питания, если речь идет о постоянном уходе за престарелыми. Например: следует ли ограничивать количество сахара в пище, предназначенной для людей пожилого возраста? Если речь идет об общих

энергетических затратах, не пора ли нам перестать проявлять беспокойство по поводу потребления сахара, если сохраняется адекватная питательная нагрузка, и повысить тем самым чувство удовлетворения от приема пищи? Или же нам следует увеличить содержание сахара в алкогольных напитках и в веществах, используемых для искусственного подслащивания?

Большинство людей пожилого возраста находятся под постоянным медицинским наблюдением. Есть ли необходимость в этом случае ограничивать потребление соли для тех, у кого совсем не наблюдается признаков гипертонии? Для многих строгие ограничения потребления соли являются крайне нежелательными.

В настоящее время в Дании существует мнение, что не всегда обязательно даже добиваться снижения содержания жиров в пище для пожилых и престарелых. По крайней мере, не лучше ли получить медицинские рекомендации в отношении показаний и противопоказаний для такого питания, например для лиц старше 65 лет, имеющих низкий уровень содержания холестерина в крови? Это не означает, что мы не хотим предоставить им соответствующего полноценного питания, однако, для них может оказаться более важным чувство удовлетворения от приема пищи. Повышенное содержание жиров в пище по сравнению с тем, что рекомендовано в большинстве рационов питания для специальных заведений позволяет сделать ее более вкусной для тех, кто привык к потреблению пищи с высоким содержанием жиров.

Мы испытываем большие сомнения, когда речь идет о питании в больницах. Положение о том, что питание в больницах должно отвечать всем общепринятым рекомендациям, не вызывает сомнения. Однако, за некоторым исключением, пребывание в больнице является настолько кратким, что питательный состав продуктов вряд ли в состоянии повлечь за собой какие-либо последствия для здоровья. Кроме того, речь идет о людях, для которых очень важна поддержка: врачи на самом деле считают, что психическое здоровье является важной составной частью физического здоровья.

Одним из требований, предъявляемых к питанию в больницах, часто является то, что оно должно быть безупречным с точки зрения состава продуктов, с тем чтобы больные могли получить представление о сбалансированной диете. Предполагается, что после выписки из больницы они будут придерживаться такой диеты; однако, в том случае, если такая диета их не устраивает, есть ли вероятность в том, что ее будут придерживаться? Воспитательное значение такой практики, вероятно, невелико. Роль этой деятельности состоит в том, чтобы больные также принимали участие в приготовлении пищи, что, безусловно, является невозможным.

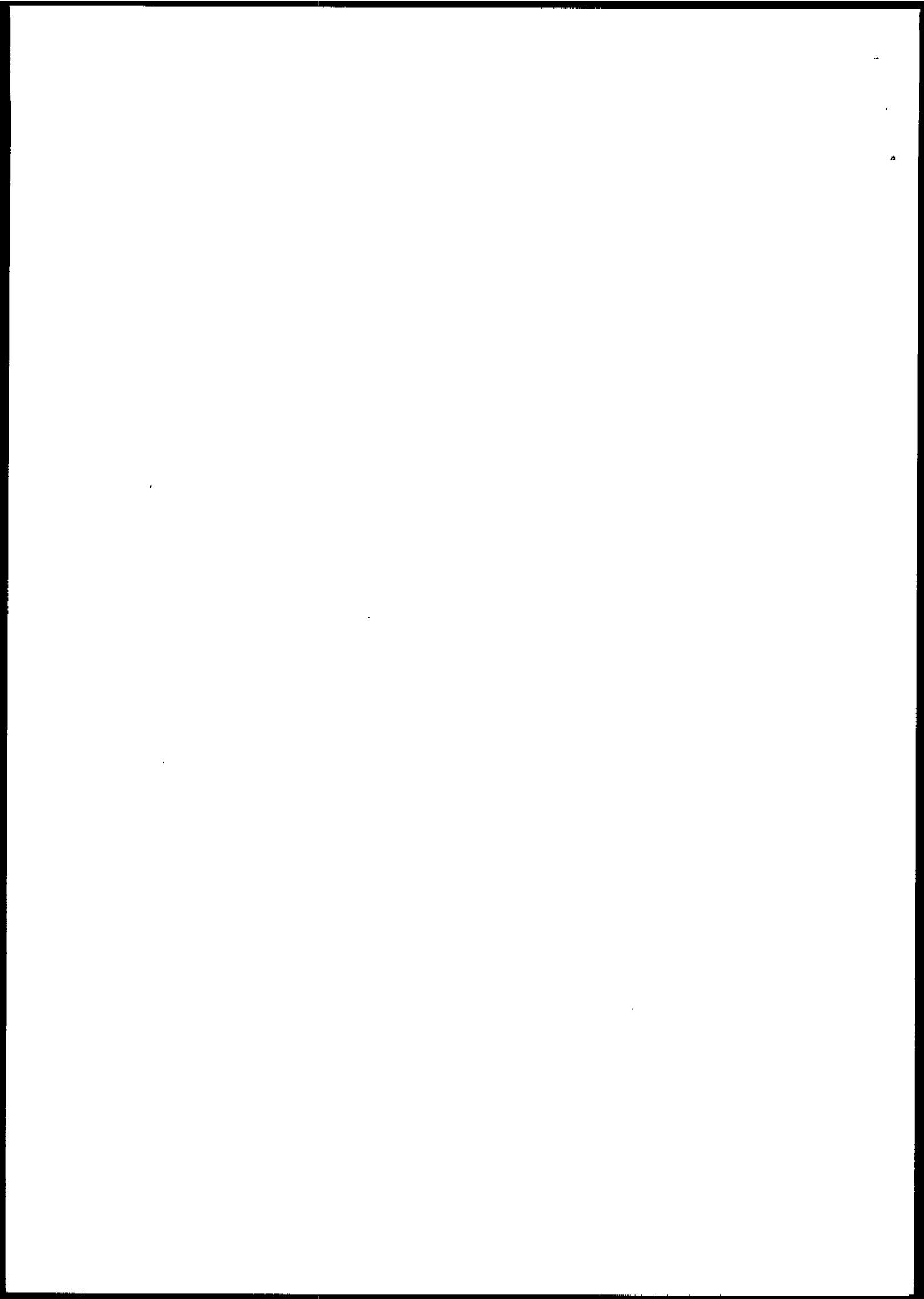
Таким образом, в условиях больницы необходимо, чтобы пища прежде всего давала моральную поддержку. Чтобы принимаемая в больнице пища оказывала сколько-нибудь длительное воздействие на привычки питания больных, она должна им нравиться и устраивать их, к тому же больные должны понимать, как она приготовлена и почему. Некоторые больницы занимались рассмотрением воспитательных сторон общественного питания или скорее его психологического воздействия.

Рассмотрев вопрос, касающийся самой пищи, нам необходимо остановиться и на других факторах. Поговорка, что "люди едят пищу глазами", звучит достаточно банально, однако она соответствует действительности. Таким образом, внешний

вид и красота сервировки могут являться важными составляющими. Приятная обстановка также может играть большую роль. Для большинства людей отсутствие шума и других отвлекающих факторов также важна. Кроме того, интересно, предпочитают ли люди питаться по-отдельности или же нам следует иметь в виду, что они предпочитают питаться совместно? Интересно также, хотели бы они знать меню заранее, или предлагаемая пища должна оказаться для них неожиданностью? Можем ли мы предоставлять им право выбора или они не в состоянии сами сделать этот выбор?

С учетом всего это становится ясно, что общественное питание включает в себя множество аспектов. В данной области необходимо знать не только практические аспекты приготовления полноценной пищи и до некоторой степени психическую и общечеловеческую сторону этого вопроса. Умение осуществлять административное руководство, а также руководство персоналом также является важным. Хочется надеяться, что лица, ответственные за принятие решений по финансовым вопросам, в этих случаях будут осознавать важность процесса общественного питания и предоставлять необходимые для него людские и финансовые ресурсы.

Mogens Jul



1. Введение

Термин "общественное питание" характеризовался такими различными определениями, как "методы приготовления большого количества пищи, выполняемые без предварительной договоренности с потребителем (1, 2)", и как любые "виды питания, организованного вне дома" (3).

Точная формулировка такого определения, вероятно, не имеет большого значения для тех, кто пользуется предприятиями общественного питания, а также для тех, кто хорошо знаком с их деятельностью. В официальных документах точное определение может, однако, иметь большое значение.

Общественное питание играет большую и все возрастающую роль в культуре питания современного общества. В целом, предприятия общественного питания принадлежат либо государственному, либо частному сектору общественного питания.

Государственный сектор общественного питания включает в себя учреждения питания для детей грудного возраста, дошкольников, школьников, военнослужащих, лиц, находящихся в заключении, людей пожилого возраста и лиц, находящихся на лечении в больнице, а также столовые для людей, занятых на службе в государственном секторе.

Частный сектор также может включать в себя многие из перечисленных выше предприятий, а также рестораны и другие виды торговых точек, приносящих доход. Этот сектор включает также предприятия, которые изготавливают готовую к употреблению пищу, продаваемую через любой из вышеперечисленных каналов.

Если приготовление пищи в домашних условиях все чаще рассматривают как практику прошлого, то общественное питание играет в современном обществе все большую роль. Ввиду такого быстрого развития некоторые важные области не получили должного внимания, и лишь немногие страны могут предоставить полный отчет о состоянии и качестве работы сектора общественного питания на национальном уровне.

Подсчитано, что, например, в Дании в этом плане обеспечивается 800 000 - 1 200 000 приемов пищи, - точная цифра зависит от того, что мы вкладываем в понятие "пища". Общий ежегодный оборот частного сектора общественного питания составляет 8-9 тыс. млн. датских крон, а в государственном секторе - около 7 тыс. млн. датских крон.

В Швеции, которая с 1969 г. представляет постоянные отчеты, дающие, возможно, наилучшую картину состояния сектора общественного питания в любой стране Европы, общественное питание, составлявшее в 1985 г. 17,8% от общего потребления пищи с учетом оптовых цен, имело оборот в 24 тыс. млн. шведских крон и обеспечивало 1 162 110 000 приемов пищи.

Во Франции на предприятиях общественного питания ежегодно обеспечивается 5-6 млрд. приемов пищи.

В Нидерландах в 1983 г. оборот составил 4 млрд. флоринов (обслуживание в гостиницах), и 2,1 тыс. млрд. флоринов для больниц и домов для престарелых.

Развитие этого процесса показано далее в табл. 1, на которой представлено увеличение объема питания в детских садах Швеции за период 1973-1985 гг.

Специалисты в области питания, а также лица, руководящие деятельностью в этой области, начинают все больше осознавать, что для получения хороших результатов в деятельности общественного питания психологические и социальные аспекты питания являются такими же важными, как вопросы гигиены питания и состава пищи. Эта область, где еще предстоит многому научиться и многое сделать.

Таблица 1. Питание в детских садах в Швеции

Год	Количество детских садов	Количество приемов в год (в млн.)	Цена в шведских кронах (в млн.)
1973	1714	28	90
1977	3104	30.8	116
1981	5640	57.6	268.5
1983	6590	72.6	397.4
1985	7350	78.5	534.3

Источник: Holm, U. 1988 г. (личное сообщение).

2. Итоги обсуждения

Все перечисленные выше вопросы позволили ВОЗ заняться изучением области общественного питания. В частности, Европейское региональное бюро ВОЗ, через свое отделение по вопросам питания, сосредоточилось на описании и исследовании методов, при помощи которых осуществляется политика в области питания, при этом рассматривая общественное питание как одно из наиболее важных средств для осуществления такого рода политики, учитывая как масштабы данного сектора, так и его развитие и расширение.

В целом ряде случаев ВОЗ занималась рассмотрением гигиенических аспектов общественного питания (1, 2), однако Консультативное совещание впервые предоставило Организации возможность изучить питательные свойства, а также социальные и культурные аспекты качества пищевых продуктов в сети общественного питания.

Совещание, на котором присутствовало 22 специалиста из десяти европейских стран (Приложение 3), занимающихся различными аспектами общественного питания, имело целью обсудить вопросы, связанные с тем, как лица, имеющие различные функции и работающие на разных уровнях в системе общественного питания, могут оказывать содействие в предоставлении своим потребителям лучшего питания. Международные общественные службы, которые представляют организации с большим количеством как потребителей, так и производителей общественного питания, финансировали участие в данном совещании трех специалистов. На основании исходной документации, полученной вместе с другими материалами из Комиссии европейских сообществ, а также на основании нескольких специально подготовленных документов был выработан ряд конкретных рекомендаций по улучшению качества пищевых продуктов через систему общественного питания.

Первым пунктом повестки дня, как и следовало ожидать, была дискуссия, посвященная тому, что вкладывается в понятие "общественное питание". Ни одна из европейских стран за исключением Швеции не предоставляет постоянной информации по различным разделам деятельности общественного питания. Были рассмотрены перспективы и ограничения, связанные с подготовкой отчетов в этой многообразной области.

Кроме того, участники совещания уделили внимание психологическим и социальным аспектам общественного питания и в итоге приняли решение расширять подобные дискуссии.

Подчеркивалась важность холистического аспекта улучшения питательных свойств продуктов в условиях общественного питания. На практике это означает применение системного подхода, который учитывает все стороны процесса общественного питания при планировании улучшения питательных свойств продуктов. Такой метод отличается от противоречивого и часто непоследовательного подхода "ежедневная возможность приема здоровой пищи", который на практике касается в основном 20% населения, думающего о своем здоровье, и имеет ограниченные возможности и еще более ограниченное значение.

Были выделены три области, которые имеют самые большие возможности для улучшения деятельности в области питания: система питания для дошкольников, столовые на производстве и в учреждениях, а также питание для престарелых. Эти вопросы были подробно изучены.

В заключение участники встречи предложили принять ряд мер по улучшению качества пищевых продуктов через систему общественного питания.

3. Определение масштабов системы общественного питания (на основе доклада д-ра Orla Zinck)

Деятельность в области общественного питания с трудом поддается определению и, следовательно, измерению, ввиду своего разнородного характера. Существует, например, 250% вариация в оценке масштабов системы общественного питания в Соединенном Королевстве. В Дании показатели варьируются между 800 000 и 1 200 000 количествами приема пищи ежедневно.

В системе общественного питания (в частности, секторе, ответственном за питание в парках и на транспорте) имеются области, где получение данных является чрезвычайно трудным делом и где всегда приходится полагаться на предположения и научнообразные догадки. Определенная степень стандартизации в описании даже таких предположений должна принести пользу.

Трудности сбора данных по системе общественного питания обусловлены, вероятно, отчасти тем, что упомянутые заведения заняты в основном не вопросами обеспечения питанием, - питание имеет второстепенное значение, например, в условиях больниц, школ, тюрем и военных учреждений.

Были полностью согласованы и четко определены некоторые термины. В некоторых случаях одни и те же термины могут означать совершенно разные вещи. Например, определение термина "прием пищи" может содержать и не содержать указания на употребление закуски. Не всегда понятно, следует ли рассматривать употребление различных блюд в качестве многократных приемов пищи.

Различия в структуре сектора общественного питания могут затруднять проведение сравнений на международном уровне. В некоторых странах, например в Нидерландах, полностью отсутствует школьное питание, в то время как в других оно является традиционным.

Могут иметься трудности в оценке расходов. Например, какая часть совокупной деятельности должна подлежать учету и каким должно быть число субсидий?

Факт подачи пищи не обязательно означает ее съедание. Количество отходов в системе общественного питания может быть велико, вероятно, больше в одних секторах, чем в других. В этой связи представляется возможным определить, какие продукты предполагаются для употребления в пищу. Однако, несмотря на проведение исследований, практически невозможно узнать, какая часть из этих продуктов фактически употреблялась.

Невзирая на трудности в получении информации, важно прилагать усилия в этой деятельности хотя бы для того, чтобы довести до сведения руководящих работников населения масштабы и значение системы общественного питания в современном обществе.

Было показано, что возможно, и даже относительно просто, контролировать сектор общественного питания, если налицо готовность выполнять эту деятельность. В Швеции, которую населяют восемь миллионов жителей, двухгодичный отчет выполняется одним человеком за неполный рабочий день раз в два года. После первых лет экспериментирования путем проб и ошибок такой контроль в настоящее время осуществляется равномерно, при этом органам здравоохранения, а также руководителям промышленных предприятий, профсоюзов и других организаций предоставляется информация о том, что реально происходит в секторе общественного питания. Данные используются как для выявления тенденций, так и для осуществления будущего планирования (см. Приложение 1).

4. Возможности, имеющиеся у лиц, пользующихся предприятиями общественного питания (на основе доклада Lotte Holm)

4.1 Питание как процесс общения

Процесс приема пищи сопровождает нас с самого начала жизни и становится частью нашего образа жизни. С самого начала пища и питание неразрывно связаны с чувством любви, доброты и единения, а также с чувством полового удовлетворения. Таким образом, питание имеет ярко выраженный общественный и эмоциональный характер, который может выразиться различными способами.

Например, приглашение разделить трапезу на самом деле означает приглашение к беседе. Отказ от такого приглашения означает отказ от беседы и может быть воспринят приглашающим как личная обида.

Согласно религиозным традициям, связанным с питанием, прием пищи означает единение, обособление одного контингента лиц от другого. Пища может также указывать на различие между людьми и подчеркивать их общественное положение, например когда сотрудники, занимающие различные посты в больших учреждениях, питаются в отдельных столовых.

Питание является последней из физиологических потребностей, которые удовлетворяются "открыто". Таким образом, питание отличается от другой важной физиологической потребности - полового удовлетворения. Кроме того, с эмоциональной точки зрения питание является надежным способом удовлетворения физиологических потребностей - "вас никогда не подведет бутерброд или сэндвич и никогда не обманет мороженое".

4.2 Психологические последствия пребывания в специальных общественных заведениях

В большинстве европейских стран наличие специальных общественных заведений можно рассматривать как возможность общества поддерживать лиц, которые не участвуют в производственном процессе: престарелых, больных и детей.

В специальных заведениях этим группам населения предоставляется уход со стороны профессионалов, для которых такая работа является средством существования. Никакие чувства ответственности, любви или в некоторых случаях неприязни, не являются побудительной силой деятельности по оказанию помощи, хотя многие работники, безусловно, очень преданы своему делу и проявляют в работе эмоциональное участие.

Лица, которые перестают быть независимыми при переходе в специальные заведения, могут испытывать чувство зависимости и беспомощности и могут чувствовать бесцельность, особенно в том случае, если они не заняты реальной производительной деятельностью. В вопросах питания утрата личных навыков приема пищи проявляется в большинстве случаев при переходе от самостоятельной жизни дома к условиям специальных заведений. Отказ от еды и жалобы, связанные с пищей, могут означать протест, отказ от пребывания в таком заведении.

Безусловно, есть люди, на которых благоприятно действует пребывание в таких заведениях, которые предпочитают не принимать никаких решений и не иметь возможности выбора.

Тем не менее, снисходительное и покровительственное отношение может наблюдаться среди специалистов, занятых оказанием помощи, которые в лучшем случае выразят согласие с тем, что их подопечные могут "участвовать" в принятии решений, касающихся их личной жизни, хотя в действительности люди должны иметь право принимать такого рода решения, независимо от того, находятся они в специальных заведениях или нет. Это справедливо даже в тех случаях, когда принимаемые ими решения расходятся с прописными истинами, как это имеет место в области питания, где, как показали наблюдения, в случае предоставления пожилым людям права выбора их собственной диеты, они употребляют пищи больше, чем это делали ранее, поглощая большее количество жиров и сахара по сравнению с тем, что им обычно предлагается, но в то же время и большее количество волокнистых продуктов.

Работники общественного питания могут находиться в сложном и неустойчивом положении, если они стоят перед выбором "питание или жизнь".

4.3 Обсуждение: связь с потребителями или искусство слушать

Обсуждение, которое последовало после представления доклада, было посвящено важности участия потребителей в деятельности, связанной с их собственным питанием, особенно в условиях специальных общественных заведений. Было отмечено, что в заведениях для престарелых лица разного возраста выдвигают различные требования: на смену тем, кто принадлежит к "военному поколению", которое

выражает благодарность по незначительному поводу и считает неоправданным высказывать жалобы, пришло новое поколение людей пожилого возраста, которые предъявляют к уровню и качеству жизни иные требования. Тем не менее в условиях специальных заведений большинство людей не может свободно высказывать жалобы и даже не имеет возможности высказать свои требования или пожелания. Персонал таких заведений часто считает, что такое положение не соответствует действительности, а это еще более затрудняет возможность услышать реакцию в ответ на настоящие пожелания или требования. Кроме того, сотрудники, к которым обращены такие жалобы, могут быть не в состоянии изменить порядок вещей.

Имеются и другие группы потребителей, которые не могут или не хотят выразить свои требования; в качестве примера можно назвать людей, имеющих другую культуру. Что касается школьного питания, то в местах, где проживают люди, исповедующие разную религию, мало внимания уделяется удовлетворению требований различных религиозных групп, которые, вероятно, вынуждены принимать такую пищу, которую они обычно не принимают.

Было констатировано, что бессилие нельзя заменить жесткими мерами. Решение проблемы должно состоять в том, чтобы учить специалистов, оказывающих помощь, большему пониманию значения того, чем они занимаются, и важности того, какими методами они этого достигают, развивая при этом их творческие способности и воображение в деятельности по оказанию помощи. В этом отношении сотрудники, которые оказывают такую помощь, могут нуждаться в поддержке и содействии для того, чтобы стать более квалифицированными помощниками.

В государственном секторе общественного питания, например в условиях школьного питания, отсутствует рыночный механизм. Это означает, что работники общественного питания могут не прислушиваться к мнению потребителей. Существуют пути исправления такой ситуации: в некоторых военных учреждениях солдатам выдаются деньги на покупку пищи, что дает им в условиях столовой возможность выбора пищи или отказа от нее.

Идеальной является ситуация, при которой было бы возможно как в государственном, так и в частном секторе разрабатывать меню с учетом того, чему отдают предпочтение потребители, например не использовать те продукты, которые редко пользуются спросом. Столовые на предприятиях во многих случаях следует этому правилу, возможно из-за того, что, по мнению руководителей, хорошо накормленный рабочий будет работать лучше.

Были приведены примеры действия постоянной обратной связи или оценочных механизмов, прошедших апробацию, таких, например, как комитеты общественного питания в школах, в которые входят все те, кто проявляет законный интерес к детскому питанию, безусловно, включая и школьников. Они предложили множество идей, но для их осуществления необходима серьезная работа. Была также разработана система для определения риска, связанного с питанием в условиях домов для престарелых (см. Приложение 2).

Было подчеркнуто, что для разных групп населения необходимы разные механизмы обратной связи, которые могут включать в себя простое наблюдение за процессом потребления пищи. Такой тип исследования мог бы быть наиболее приемлемым для выполнения работниками общественного питания.

5. Здоровье и общественное питание: проект стратегии
(по докладу Jack Winkler)

Были изложены холистические взгляды на улучшение питания в условиях системы общественного питания. На практике это означает применение системного подхода, который учитывает все стороны процесса общественного питания при планировании усовершенствований в этой области.

Наблюдающаяся в настоящее время среди населения в Соединенном Королевстве озабоченность вопросами питания коснулась также и сектора общественного питания и, в частности, столовых на производстве. Это вызвало положительную, но несколько поверхностную реакцию со стороны данного сектора. Она часто принимала форму, которую докладчик назвал стратегией "ежедневной возможности приема здоровой пищи", означающей, по-видимому, что существует и нездоровая пища, - положение, которое может вызвать неожиданные последствия. Упоминание слова "возможность" часто сопровождается одобрением, означая, что в данном заведении заинтересованы в здоровом питании.

Употребление именно такого вида пищи составляет в Соединенном Королевстве 15-30% от общего количества приемов пищи, в редких случаях этот показатель является выше. Это может означать, что такая ситуация характерна лишь для некоторых групп населения, которые в любом случае ведут здоровый образ жизни.

Очевидно, что это не полное и, весьма вероятно, временное решение проблемы. Решение, основанное на холистических взглядах, не будет более сложным, однако, оно потребует более решительных и взвешенных первичных мер. Представляется необходимым изучить весь процесс общественного питания, как его очевидные, так и менее очевидные стороны, и решить, что следует предпринять, чтобы улучшить питательные свойства продуктов, выявляя при этом трудности и ограничения.

Оптимальным результатом являлась бы "умеренная стратегия перемен в общественном питании", а не такая стратегия, в названии которой слово "здоровый" выделяется как что-то совершенно особое, учитывая, что оба подхода могут иметь право на существование. Умеренная стратегия включает в себя следующий перечень действий, нацеленных на перемены в общественном питании.

- Закупка. Большинство используемых продуктов проходит предварительную обработку, т.е. производитель сам определяет качество пищи, если не дается подробных уточнений, касающихся ее качества. Работник общественного питания имеет право выбора и может обратиться с предложениями к производителям, однако, эти предложения должны быть настойчивыми.
- Приготовление пищи. Именно в этой области большинство работников общественного питания начинают осуществлять стратегию "ежедневная возможность приема здоровой пищи", однако, следует помнить, что согласно холистической переориентации приготовление пищи является лишь первым шагом.
- Способы приготовления пищи. Данный фактор может также иметь значение для переориентации.

- Переориентация/переподготовка, связанная с приготовлением пищи. Это одно из наиболее важных действий, так как большинство работников, занятых приготовлением пищи на предприятиях общественного питания, не имеет официальной подготовки, в то время как те, кто прошел такую подготовку, имеют очень мало практических навыков в приготовлении пищи. Обучение приготовлению пищи на местах почти не осуществляется. Более того, даже те, кто занимается подготовкой поваров, не имеет специальных знаний в области питания.
- Составление меню. Такая работа дает возможность всестороннего изучения меню – однако, формулировку "возможность выбора здоровой пищи" следует избегать.
- Подача пищи. Внешний вид пищи имеет большое значение в выборе продуктов, о чем знает каждый продавец.
- Цена. Это – важный стимул для выбора пищи. В большинстве заведений системы общественного питания наблюдается свободное назначение цен. Это предполагает наличие согласованных действий в использовании субсидий на продукты питания для обеспечения здорового питания.
- Другие точки общественного питания. Многие учреждения имеют такие точки общественного питания, как торговые автоматы, киоски внутри учреждений или рядом с ними, передвижные фургоны и т.д. Все это также должно являться частью целостной стратегии.
- Маркетинг. В настоящее время деятельность в области маркетинга характеризуется рискованными предприятиями, связанными с открывающимися "возможностями выбора здоровой пищи". Лучшие – возможно, более надежные – способы должны найти свое место в умеренной стратегии.
- Информация о питании для потребителей. Это положение предлагается в качестве отдельного мероприятия, однако оно дублирует деятельность в области маркетинга и может, таким образом, рассматриваться как его составная часть.
- Изучение рынка. Во многих отношениях эта деятельность напоминает работу систем, о которых шла речь в предыдущем обсуждении, посвященном возможностям оценки требований потребителей. Показатели будут выводиться из исследований по потреблению пищи, приему различных блюд, калорийному составу используемой пищи и т.д. Частью этой деятельности будет также являться общее положение дел и осуществление контроля.

В заключение, возвращаясь к самым первым положениям этой деятельности, следует отметить, что установление общих стандартов для закупок может быть одним из лучших способов обеспечения лучшего качества пищевых продуктов в системе общественного питания. Такие попытки в некоторых случаях имели место, однако они не увенчались, очевидно, успехом. Работники пищевой промышленности, занятые в системе общественного питания, единодушно поддержали это решение, которое дает им возможность четко следовать основным принципам. Такая деятельность может оказаться одной из наиболее влиятельных в будущем.

5.1 Обсуждение: положение в других странах

В связи с тем, что основной доклад касался главным образом ситуации в Соединенном Королевстве, были приведены примеры, характеризующие положение в некоторых других странах.

В Норвегии важность общественного питания констатировалась во всех парламентских документах, касающихся политики в области питания. Однако, кроме представления доклада, посвященного вопросам общественного питания, а также установления основных принципов в области питания, разработанных для сектора специальных общественных заведений, не было предпринято никаких конкретных действий.

В Нидерландах основные принципы в области питания на национальном уровне были разработаны министерствами сельского хозяйства и здравоохранения в 1986 г. Для осуществления этих принципов был создан Национальный комитет, а подкомитет получил задание разработать основные направления в отношении предприятий общественного питания. Существует возможность создания национальной стратегии.

В Польше - в отличие от Соединенного Королевства - работники общественного питания, занятые коммерческой деятельностью, не проявляют большой заинтересованности в той стороне процесса, которая связана с приемом пищи. Отношение к питанию в этой стране меняется очень медленно. Закупка продуктов питания, вероятно, является одной из самых важных проблем общественного питания в школах и на рабочем месте. Прежняя система молочно-овощных баров, которая имела большое значение с точки зрения обеспечения пищей, незаметно вышла из употребления. Рекомендации в отношении школьного питания были выпущены тысячами экземпляров и распространены, однако почти ничего не известно о том, использовались ли они или нет, или могут ли они вообще использоваться.

5.2 Обсуждение: обучение и переподготовка работников общественного питания

Основная часть последующего обсуждения была сосредоточена на проблемах подготовки кадров в области питания. Было указано, что если общие указания, касающиеся вопросов питания, имеются в напечатанном виде, то это может оказаться полезным для обучения всего персонала.

Чтобы привить сотрудникам надлежащее понимание здорового питания в его практическом выражении, необходимы усилия, которые позволили бы продемонстрировать, что же такое здоровая пища, а также показать, что не требуется приложения особых усилий для ее приготовления. Многие с трудом приходят к пониманию того, например, что в соответствии с современными правилами употребления пищи с низким содержанием жиров и высоким содержанием волокнистых ингредиентов на питании можно реально сэкономить 30-40% стоимости пищевых продуктов.

Один из эффективных способов привлечения к обучению всех категорий работников общественного питания может осуществляться через общие программы по вопросам питания по национальному телевидению. Иначе, может оказаться чрезвычайно трудным проводить специальные курсы, в особенности для тех категорий работников общественного питания, которые нуждаются в них больше всего.

Часто работники могут обладать большими знаниями в области здорового питания, однако у них могут отсутствовать стимулы для того, чтобы применять эти знания на практике.

Были приведены примеры из практики обучения. Шведский институт, занимающийся вопросами общественного питания, продает наборы самоучителей для домашнего обучения. Они состоят из курсов по 17 различным темам. В настоящее время одна треть от общего числа людей, занятых в секторе общественного питания в Швеции, прошла, как минимум, один курс подготовки.

В центре общественного питания в Дании в 1987 г. начали работать однодневные курсы, рассчитанные на небольшие группы обучающихся. На занятиях рассматриваются проблемы, с которыми постоянно сталкиваются работники общественного питания, включая вопросы гигиены, питательных свойств продуктов и психологические аспекты обеспечения качества пищи и т.д.

Нидерландское бюро по вопросам просвещения в области питания и пищевых продуктов проводит по всей стране краткий курс лекций по теме "составление здорового меню", рассчитанный на различные категории работников, таких, как, например, работников гостиниц/ресторанов, учреждений, столовых на предприятиях и дорожных закусочных.

Роль специалистов по питанию в системе общественного питания являлась темой некоторых обсуждений. Чрезвычайно сложно в рамках Европейского региона ясно установить, в чем состоят обязанности "специалиста по питанию" или "диетолога", поскольку эти звания не имеют четкого определения и могут относиться к большому числу сотрудников различных категорий и разного уровня подготовки.

Некоторые работники общественного питания полагают, что диетологи являются лишь помехой, поскольку они обычно не получают специальной подготовки по вопросам бюджетной деятельности в системе общественного питания, а думают о том, какие пищевые продукты могут быть необходимы отдельным больным. Тем не менее, если этих специалистов обучить практическому мышлению в крупном масштабе, их деятельность может играть важную роль при разработке меню и предоставлении отдельных рекомендаций.

5.3 Обсуждение: общественное питание как часть общей политики в области питания

В связи с тем, что политика в области питания разработана лишь в нескольких странах, а отношение к общественному питанию как к средству достижения общих целей, связанных с питанием, существует еще в меньшем количестве стран, примеры, показывающие связь между общественным питанием и разработкой общих принципов в области питания в Европейском регионе, являются в основном не очень убедительными. Субсидии на сельскохозяйственную деятельность часто выделяются исходя из экономических соображений и под влиянием политического давления заинтересованных групп, обладающих полномочиями. Субсидии обычно выделяются на производство молочного жира и мяса, при этом, из-за цен на молоко, молочные продукты с низким содержанием жиров пользуются наименьшим спросом.

Цены, безусловно, имеют решающее значение в закупочной деятельности системы общественного питания. Отсутствие целей, связанных с питанием, в деятельности по производству сельскохозяйственной продукции обычно также приводит к отсутствию рекомендаций по вопросам доставки пищи для системы общественного питания.

6. Возможности и ограничения программ по школьному питанию
(на основе доклада France Bequette (4))

Из десяти стран Европейского сообщества (ЕС), в которых в 1982-1983 гг. было проведено данное исследование, три страны: Бельгия, Соединенное Королевство и Франция проводили большую работу, связанную с питанием школьников, в то же время в Греции, Дании, Ирландии, Италии, Люксембурге и Федеративной Республике Германии были проведены лишь ограниченные исследования, в Нидерландах же такая работа практически не проводилась.

Исследования начинались с изучения гигиенических правил с тем, чтобы выявить, включают ли они весь перечень имеющихся проблем. Оказалось, что во всех случаях правила являются удовлетворительными, несмотря на то, что они не в состоянии предотвратить всплеск массового отравления пищей. Персонал, работающий на кухне, не знаком с этими правилами, поскольку официальные документы не подлежат широкому распространению и понимание их сопряжено с трудностями для лиц, не имеющих подготовки и не владеющих подчас языком, на котором эти правила написаны.

Подготовка персонала является вопросом первостепенной важности для большинства правительств, поскольку недостатки в этой области могут иметь последствия, пагубные для здоровья детей, в том числе:

- неудовлетворительные гигиенические условия, приводящие к пищевым отравлениям
- неудовлетворительная обработка пищи поварами
- неудачный состав пищи
- пренебрежение вопросами сбалансированности пищи
- плохое приготовление пищи
- неудовлетворительный внешний вид.

Доставка, разработка меню и приготовление пищи очень часто производятся неквалифицированным персоналом. Повара, работающие на школьных кухнях, не обращают особого внимания на плакаты и брошюры и резко возражают против замечаний в свой адрес. Решением этого вопроса может быть практическая подготовка персонала на местах, однако эта деятельность потребует больших средств. Возникает вопрос, кто заменит поваров, когда им потребуется свободное время для посещения подготовительных курсов?

Лица, занимающиеся школьным питанием, также как и другие специалисты в этой области, за исключением специалистов по питанию, жалуются на трудности, обусловленные изменением информации о том, что же из себя представляет, собственно говоря, здоровое питание. И несмотря на заверения специалистов по питанию, что они не меняют своих взглядов и мнений по этому вопросу, информация, поступающая по различным каналам связи, свидетельствует о совсем другом. Специалистам по питанию удалось, к примеру, доказать, что здоровая пища имеет хороший вкус; на деле у людей складывается впечатление, что та пища, которая имеет хороший вкус, не является здоровой. Кажется, что специалисты по питанию испытывали удовольствие от приема пищи и почти не заботились о том, чтобы обеспечить здоровую гастрономию.

Таким образом, усилия, направленные на обеспечение здорового питания, не всегда сочетаются с производством хорошей пищи. Дети, как правило, испытывают удовольствие или неудовольствие от той пищи, которую они едят. Не имеет смысла предлагать им то, что им не нравится, поскольку эти усилия напрасны. В тех

случаях, когда родители дают им деньги на школьное питание, они направляются в ближайшее учреждение общественного питания, чтобы съесть "на скорую руку" гамбургер, хрустящий картофель или выпить безалкогольные напитки. Это не означает, однако, что было бы неплохо иметь эти продукты в меню школьных столовых.

Видимо, нам следует располагать большей информацией о питательных навыках и любимых блюдах школьников. Мы уже имеем информацию, что пребывание в равных по своему составу группах оказывает продолжительное влияние на вкусы и привычки. Но кто, в свою очередь, является "законодателем" в таких группах? Некоторые специалисты по питанию считают, что дети получают подготовку, связанную с навыками питания, дома, однако эти утверждения нельзя считать достаточно доказанными и обоснованными. Группа экспертов ЕС рекомендовала, чтобы вопросы питания изучались, например, на уроках истории, географии или были предметом художественного воспитания.

Школьные столовые должны быть удобными комнатами, при этом за столом должно сидеть не более шести человек. Столовая должна иметь перегородки, и в ней должно быть, по возможности, тихо. Даже при строительстве новых школ архитекторы не всегда занимаются планированием совместно с работниками общественного питания, и поэтому до сих пор допускаются серьезные ошибки при проектировании столовых. Важно также, чтобы детям предоставлялось достаточно времени для принятия пищи и чтобы им не приходилось проглатывать эту пищу за 15 минут до начала игры.

На уровне правительства сотрудничество между министерствами, ведающими вопросами школьного питания, т.е. отвечающими, как правило, за образование, здравоохранение, сельское хозяйство, внутреннюю политику или занятость, является недостаточным.

В результате, несмотря на то, что данный вопрос является важным и во многом волнующим, ему было уделено мало внимания в прессе (исключением является Швеция). Журналистам также необходима информация по этому вопросу.

6.1 Обсуждение: обучение навыкам питания в условиях школы

Большая часть последующего обсуждения была посвящена обучению навыкам питания в школах, что являлось предметом еще одного исследования ЕС (5).

В ходе обсуждения было поставлено больше вопросов, но меньше дано ответов. Как осуществлять обучение навыкам питания в школах? Какова подготовка учителей в области питания? Какое значение уделяется этой теме по сравнению с другими новыми предметами, которыми переполнена учебная программа? Ведется ли обучение на научном уровне или на уровне домашней экономики? Какую информацию следует давать о пище, употребляемой в условиях школы? Является ли фактор здоровья надежным аргументом по отношению к питанию детей, поскольку для них возможность инфаркта миокарда кажется отдаленной.

По-видимому, не имеет большого значения вопрос предоставления бесплатного питания даже в тех случаях, когда родители находятся в трудном финансовом положении. Дети, живущие в Соединенном Королевстве и Швеции, не всегда пользуются бесплатным питанием, на которое они имеют право. Благодаря оптовым закупкам, пища, потребляемая в системе общественного питания, должна все-таки иметь меньшую стоимость, чем та, которая приготовлена в домашних условиях. Кроме того, обучение безотходному производству и экономии может снизить общую стоимость.

Обучение навыкам питания, проводимое в школах стран Европы, вероятно, не является эффективным. Дети не придают никакого значения вопросу здорового питания в том возрасте, когда они находят удовольствие в совершении опасных поступков.

Несмотря на то, что в Нидерландах практически не существует школьного питания, прилагаются большие усилия для обучения навыкам питания учеников начальной школы.

Было высказано предложение, чтобы руководители, которые занимаются вопросами планирования школьного питания, питались в течение недели в школьной столовой: лица, ответственные за принятие решений, должны выполнять на практике то, к чему они призывают.

6.2 Обсуждение: подготовка персонала для работы в системе общественного питания

Вновь обсуждался вопрос подготовки персонала. Такая попытка была принята в Uddevalla, Швеция. Из 250 сотрудников, занятых в течение полного рабочего дня на таких предприятиях общественного питания в военных организациях, больницах и школах в данном районе, на сегодняшний день прошли подготовку 50 человек. Кроме того, сотрудники прошли подготовку в системе общественного питания, обучаясь на постоянных курсах, включающих месячную теоретическую подготовку и трехмесячную практическую подготовку или проходили обучение на протяжении 30 недель. Во время обучения на курсах места работников общественного питания заполняются лицами, не имеющими работы, но заинтересованными в подготовке в области общественного питания. Такая ситуация будет изучаться Шведским институтом общественного питания, который очень внимательно следит за этим экспериментом.

Нидерландское бюро по вопросам просвещения в области питания и пищевых продуктов ежегодно разрабатывает новую документацию и создает курсы для работников общественного питания и лиц, ответственных за принятие решений в этой области. Некоторые курсы работают в тесном контакте с другими организациями, такими как Нидерландским фондом борьбы с сердечными заболеваниями, Центром обучения работников общественного питания для гостиниц и ресторанов или Министерством социального обеспечения, здравоохранения и культуры. Изучаемые темы могут меняться и включать, например, вопросы качества пищевых продуктов, гигиены, а также проблемы, связанные с охлажденной пищей.

Обучение персонала по месту работы является очень эффективным. Например, одна из систем по контролю над качеством состоит в том, чтобы дать возможность группе работников общественного питания и попечительских организаций обсуждать вопросы качества во время употребления пищи.

Были также организованы учебные кружки для подготовки на местах.

Школьные каникулы можно рассматривать как удобное время для обучения персонала, работающего в школьных столовых. Однако не во всех странах работники общественного питания получают за этот период зарплату, и, поэтому не следует надеяться, что они начнут учиться добровольно. В этом случае было бы необходимо побуждать сотрудников к самообразованию во вне рабочее время.

Если целью обучения на курсах является обучение сотрудников надлежащей квалификации в области общественного питания, то впоследствии такие специалисты часто оказываются ненужными в условиях низкооплачиваемой системы школьного питания. В некоторых странах, например в Австрии и Бельгии, на этой работе используются родители, изъявившие добровольное желание.

Взаимосвязь подготовки работников общественного питания и качества приготовления пищи не подвергалась прямой оценке, но предполагается, что наличие подготовленного персонала (что ведет к уменьшению бесполезной деятельности) может увеличить оборот на 2%.

7. Результаты наблюдения за изменениями в учреждениях общественного питания, имеющими цель оздоровления населения - двенадцать рабочих столовых в Соединенном Королевстве (на основе доклада Jack Winkler)

Проводимое по почте изучение 100 компаний с целью выявления таких рабочих столовых, которые предпринимают попытки оздоровления населения через систему общественного питания, обнаружил, что такая практика существует как минимум в течение одного года в восьми компаниях и 12 рабочих столовых. Целью исследования было выявление тех проблем, которые мешают осуществлению перемен. Была потрачена одна неделя в расчете на одно рабочее место, и использовано несколько методов для выявления проблем, которые могут возникать на 4 уровнях: компании, основного руководства, руководства среднего уровня и непосредственной деятельности (последняя, как оказалось, состоит из нескольких уровней).

Полученные данные можно суммировать следующим образом.

- Работники общественного питания с самого начала отнеслись положительно к изучению вопросов, связанных с питанием и переменами в этой области.
- Работники общественного питания постоянно озабочены вопросами сохранения количества посетителей своих заведений и вопросами снижения цен.
- Работники общественного питания располагают очень ограниченной информацией по вопросам питания, - по крайней мере такой информацией, которая представляет для них интерес.
- Для осуществления перемен в этой области не предусмотрено никаких дополнительных ресурсов.
- Руководители компаний поддерживают проводимые изменения в незначительной мере, за исключением одного случая, когда вся компания занималась вопросом улучшения качества питания на всех уровнях.

Определенные противоречия - или резко отличающиеся мнения - были отмечены в большинстве заведений.

- Стремление иметь "здоровую рабочую силу, которая даст большую отдачу на производстве" приходит в противоречие с философией "свободы выбора", то есть правом каждого употреблять пищу, вредную для здоровья.
- Мнение, что пища должна быть здоровой, по своей сути противоречит требованию, связанному с осознанием того, что вам подают здоровую пищу.

- Обучение персонала на местах, с одной стороны, рассматривалось как естественный процесс, хотя, с другой, оно представлялось совершенно неэффективным и не имеющим своего специального статуса. В то же время обучение во внерабочее время было признано неосуществимым на практике, хотя и эффективным и обеспечивающим высокий статус.
- Тема питания является чрезвычайно важной, но в то же время деликатной, к тому же в этой области имеются несоответствия и отсутствует твердая научная база.

В результате работники общественного питания обратились к стратегии "ежедневная возможность приема здоровой пищи", что было описано в разделе 5.

В ходе проведенного исследования были сделаны следующие наблюдения.

- Применялся специальный подход, то есть были предприняты отдельные усилия без последовательного соблюдения принципов, связанных с вопросами питания. Примеры касались того, как подавать овощной суп, но не касались рассмотрения продуктов, необходимых для его приготовления, а также вопросов подачи на стол маргарина высокого качества и использования при подготовке пищи жиров низкого качества.
- Перемены осуществлялись в большей степени на основе практического, а не систематического или планового принципа. Ощущалось отсутствие задач, стратегий и т.д.; поступление информации носило непродуманный и случайный характер; не было систематического поиска информации об использовании нужных продуктов и применении соответствующих методик.
- Общая проблема, состоящая в разработке сладкого питания, не приносящего вред здоровью, показала определенный консерватизм и беспомощность мышления в отношении того, что предстоит сделать.
- Стратегия "ежедневная возможность приема здоровой пищи" часто касалась употребления купленной пищи, а не той, которая готовилась на месте, что, вероятно, также было связано с неуверенностью в том, какие продукты должны входить в состав такой пищи.
- Участие медицинского персонала компании не было постоянным.
- Несмотря на то, что роль сотрудников, ответственных за доставку здоровой пищи, рассматривалась в качестве основной, они отбирались без учета реальных возможностей и не систематически.
- Вопросы цен не обсуждались.
- Подготовка персонала, занятого обслуживанием, не рассматривалась в качестве важной деятельности в этом контексте. В лучшем случае на объяснение этого вопроса отводилось десять минут непосредственно перед подачей пищи.

Некоторые действия, которые могут показаться очевидными в данном контексте, не были выполнены.

В частности, со стороны высшего руководства компании не было сделано попыток для оказания содействия проходящим переменам, с целью обеспечения политической поддержки. Для данной области не предполагались требования "политизации".

Основные принципы, касающиеся того, что необходимо сделать, отсутствовали, равно как и задачи или общие планы. Рассматриваемые вопросы ограничивались работой столовых и не касались, например, автоматов по продаже пищи, буфетов на рабочих местах или тележек для раздачи чая. Вопросы этикетирования пищевых продуктов в сети общественного питания не обсуждались (этот вопрос будет рассмотрен в ближайшее время в Соединенном Королевстве)

Вопросы цен не стояли на повестке дня, несмотря на то, что имеется возможность 6-8% экономии на здоровой пище. Не было сделано попыток оказать воздействие на поставщиков продуктов и поставку в целом.

Как уже было сказано, не обсуждались вопросы, связанные с работой обслуживающего персонала. Роль профсоюзов в качестве стороны, заинтересованной в этой деятельности, не рассматривалась совсем.

Отсутствовал контроль за осуществлением перемен.

Результатом проведения стратегии "ежедневная возможность приема здоровой пищи" явилось 15-20% потребление здоровой пищи. Эта цифра, тем не менее, может быть достигнута без усилий, поскольку существует группа потребителей примерно такой же численности и которая заинтересована в изменениях в этой области.

Данная работа не была доведена до конца и, не имея новых стимулов, прекратилась. Таким образом, удалось добиться лишь некоторых положительных результатов, но не значительного продвижения вперед. В этом смысле, полное "обновление" означает тупик. Это вызывало легкое разочарование, которое сказывалось на потребителях, считающихся консервативными или возражающими против перемен. На самом деле это не так; при опросе потребителей выяснилось, что по сути никто из них не высказывался против данной идеи.

Работники общественного питания обычно высказывали необходимость получения "комплекта материалов для начинающих", оказывающего содействие в их стремлении к переменам. Это само по себе может рассматриваться как требование применения более системного подхода к данной деятельности. Предоставление комплекта материалов, имеющего общее предназначение, является, безусловно, невозможным, поскольку системное планирование должно происходить на месте с учетом деятельности каждого предприятия общественного питания.

7.1 Обсуждение

Узкопрофильные журналы не являются надежным источником информации по вопросам здорового питания. По статьям можно судить об их различном отношении к данной проблеме: от шутливого изображения причудливого механизма питания до рассмотрения здорового питания как чего-то, представляющего денежные возможности, и кончая поощрениями для тех, кто принимает здоровую пищу.

Опытные специалисты, участвующие в обсуждении, подчеркивают важность проведения внутренних изменений в существующих меню, а не полную их замену. Таким образом, никто из потребителей не обратит внимание на то, что они

употребляют более здоровую пищу. Диетологи и многие другие специалисты, работающие в сети общественного питания, не всегда оказываются полезными в вопросах разработки или планировании таких небольших мероприятий, однако они могут дать ответы на вопросы о том, чему следует отдавать предпочтение, когда есть возможность выбора. В качестве хорошего примера можно упомянуть практический перечень и руководство, подготовленные диетологами Нидерландского фонда борьбы с сердечными заболеваниями.

Обсуждался вопрос о том, существует ли этическая обязанность сообщать потребителям, что им предоставляется здоровое питание. Было отмечено, что никто не ощущал такого морального императива, когда людям предоставлялось нездоровое питание.

Успех перемен в большой степени зависит от усилий повара. Фактически повара уже много экспериментируют. Проблема состоит в том, чтобы сохранить их достижения и созданные таким образом удачные рецепты.

В составлении меню, а также подготовке специалистов и демонстрации достижений может быть очень полезным электронное оборудование по обработке данных. Однако руководители общественного питания часто не имеют доступа к компьютерам, но такое положение может меняться. Пакеты программ пока немногочисленны и созданы непрофессионалами, хотя в университетских больницах и других группах сейчас создается несколько прекрасных программ, некоторые из которых предназначены для продажи.

Вызвала большой интерес программа, продемонстрированная Датским центром общественного питания (ДАНКОСТ), которая включает в себя расчет питательных веществ и возможность мониторинга цен. К сожалению, эта программа существует пока только в Дании, но уже готовится ее английский перевод. В Швеции и других странах идет обсуждение подобных программ.

8. Роль различных форм общественного питания в улучшении здоровья престарелых (на основе доклада Louise S. Davies)

Общественное питание обладает значительным потенциалом для улучшения здоровья и благополучия престарелых, даже несмотря на то, что в больницах, домах престарелых и подобных заведениях находится относительно небольшое число престарелых мужчин и женщин. В Великобритании, где понятие "престарелые" определяется как "лица пенсионного возраста" (т.е. женщины от 60 лет и старше и мужчины от 65 лет и старше), менее 11% получает пищу в системе общественного питания, причем в это число входят и те члены общины, которые питаются в передвижных точках общественного питания или в ланчен-клубах.

Однако, не следует недооценивать значение этих служб: только в Англии ежегодно передвижными точками общественного питания обеспечивается более 26 000 000 приемов пищи. Более того, предполагается, что к 2000 г. наибольшее увеличение населения будет наблюдаться среди пожилых людей, 75-84 лет и 85 лет и старше, т.е. среди тех, кто, по всей вероятности, будет нуждаться в услугах этого уже перегруженного сектора общественного питания.

К счастью, увеличение этих цифр означает расширение сферы для предпринимательства. Вытекающая из этого конкуренция между поставщиками продовольствия дает возможность точно определить, что требуется с точки зрения разнообразия продуктов, оценки вкусов потребителей, анализа питательных свойств и контроля за качеством. Поэтому существует реальная возможность для поднятия часто слишком низких стандартов пищи массового производства.

Во многих докладах, включая доклады из ВОЗ, отмечается связь хорошей пищи и улучшения здоровья. Но если связь между крупноволокнистыми продуктами и облегчением запоров у престарелых людей очевидна, взаимосвязь между большим потреблением сахара и кариесом зубов не так важна для этого поколения мужчин и женщин. Таким образом, "здоровое питание" имеет различный смысл для группы лиц от 75 лет и старше, и основной его целью должно стать сохранение аппетита и получение удовольствия от еды. Общественное питание, которое стремится обеспечить высококалорийную пищу без риска пищевого отравления и в рамках бюджета приносит мало пользы, если потребляющий пищу человек не получает от нее удовольствия.

8.1 Положение на коммунальном уровне

Не существует типичной пищи, подаваемой в заведениях общественного питания престарелому потребителю, живущему в общине. Передвижные точки общественного питания различаются с точки зрения права на получение питания, проблем, связанных с доставкой, частоты потребления, источников поставки, стоимости, кулинарных рецептов, размера порций и, следовательно, питательной ценности. Однако, рассматривая питательную ценность, необходимо помнить, что несъеденная пища не является питательной и что потребитель может напрасно использовать пищу, которая не обладает такими качествами, как приятный цвет, вкус, запах и структура, нужная температура и своевременность.

В настоящее время в Великобритании испытываются несколько интересных альтернативных проектов, направленных на преодоление уже известных проблем широкомасштабного общественного питания – например, недельный запас замороженной пищи, поставляемой в маленькие морозильники, хранящиеся на кухнях экспериментальной группы клиентов, которые затем могут свободно выбрать когда, где и что они будут есть.

В соответствии с другим опытным проектом в крем-концентрат, поставляемый изготовителем, добавляются витамины С и D; в этом есть то преимущество, что при увеличении употребления витаминов не даются дополнительные знания в области питания, которые могут слишком занимать воображение пожилых мужчин и женщин.

Обычно общественное питание для лиц, живущих в общине, обеспечивает только один прием горячей пищи в день или даже меньше. Задача состоит в том, чтобы на такую пищу шла приблизительно одна треть рекомендованного ежедневного рациона, хотя общеизвестно, что когда речь идет о престарелых, на него полагаться нельзя. Более того, пищу следует оценивать в рамках ежедневной и еженедельной общей диеты.

Необходимо также определить, нет ли более подходящей и приемлемой альтернативы питанию, поставляемому на дом или получаемому в клубе. Существуют методики оценки, которые могут вскрыть отдельные проблемы (проблемы питания, социальные, экономические, медицинские или психологические) таким образом, что впоследствии можно найти соответствующее их решение (см. Приложение 2).

8.2 Дома престарелых

Общественное питание для пожилых людей в домах для престарелых является еще одной крупной областью растущего производства, потенциально выгодной для поставщика и поэтому потенциально опасной для жителей домов престарелых. Там, где продовольствие поставляется по контракту, совершенно необходимо конкретно

определять каждый пункт, который должен быть обеспечен поставщиком; к этому могут относиться пункты, связанные как с психологическими и социальными преимуществами, так и с преимуществами в отношении питания, например, организация гибкого графика приема пищи и возможности получения напитков в любое время.

Важно определить факторы риска, которые могли бы привести к плохому питанию в самом широком смысле слова (в том числе к отсутствию аппетита, вызванному кажущимся недостатком доброжелательности, ухода или заботы в приюте). Когда потенциальные факторы риска определены, можно найти причины и предложить и осуществить решение проблемы. Лица, занимающиеся составлением меню в домах престарелых, часто не имеют или почти не имеют опыта в области питания, и для них важна и необходима любая возможная помощь, позволяющая обеспечить питательную и доставляющую удовольствие еду. Буклеты, информационные листки и дневные семинары могут оказать им некоторую помощь.

8.3 Больницы

От больничной пищи, хотя ее качество часто и ограничено жестким бюджетом, мы вправе ожидать многого. Меню должно положительно влиять на здоровье престарелых пациентов, питание которых уже поставлено под угрозу из-за болезни или плохих социальных или экологических условий, восстанавливать их силы после хирургического вмешательства и соответствовать терапевтическим диетам, а также этническим и религиозным потребностям. Вероятность удовлетворения всех этих потребностей при контракте на небольшую сумму мала, если не определить конкретно каждый вид продукта или напитка и не проверить их поставку. В идеальном случае нужно, чтобы работник общественного питания заботливо относился к престарелым пациентам, чтобы по такому контракту можно было выполнять даже некоторые особые просьбы, касающиеся приема пищи.

В Великобритании отказ от системы, при которой отсутствовала уголовная ответственность (стало возможным предъявить иск больничным кухням, если они не соблюдают правила гигиены), вызвал закрытие многих старых и не имеющих соответствующих условий больничных кухонь. Это помогло ввести "систему приготовления-охлаждения", при которой можно использовать кухни вне больницы. Однако, чтобы такая система была надежной и эффективной, необходима непрерывная подготовка специалистов. Потребность в такой подготовке очевидна в рамках всей системы общественного питания и во всех странах.

Необходима также подготовка медсестер, ответственных за кормление престарелых, и — как и все лица, связанные с доставкой пищи старым людям — медсестры должны осознавать важность такой работы с точки зрения как здоровья и счастья, так и статуса питания.

Важно прислушиваться к выражениям недовольства и жалобам по поводу пищи. Они могут быть вполне обоснованными и указывать на необходимость усовершенствования кулинарных рецептов и меню, но, кроме того, они могут указывать на то, что в образе жизни потребителей существуют принципиальные недостатки. Целью общественного питания является не только улучшить питание, но и способствовать тому, чтобы пожилые мужчины и женщины чувствовали себя, насколько это возможно, счастливыми до конца своей жизни.

8.4 Обсуждение

Вновь было подчеркнуто, насколько важна гибкость. Интересной разработкой является "питание стоя". Вклад средств в миниморозильники и микроволновые печи, может, в конечном счете, привести к снижению затрат.

Отчетливо наметилась проблема, связанная с находящимися в течение короткого времени в гериатрических палатах пациентами, которые не привыкли находиться в казенном заведении и недовольны своим пребыванием в них.

В общественном заведении нормальное распределение питания осуществляется таким образом, что 25% пищи поступает извне, 40% с собственной кухни, а 35% подается непосредственно в палате. В исследовании, проведенном недавно Министерством здравоохранения Нидерландов и Бюро по вопросам просвещения и продовольствия в области питания Нидерландов, были сделаны расчеты питательной ценности пищи, которая подавалась в 50 домах для престарелых (6).

Форма подачи пищи так же важна, как и сама пища. Младший медицинский персонал, возможно, должен иметь какое-то представление о том, как сделать пищу привлекательной, когда она подается непосредственно в палате, и о том, как их отношение может повлиять на аппетит пациентов. Очень важным моментом является температура пищи (7).

Кроме того, значительную часть питания пациентов составляют передачи посетителей, которые обычно приносят как раз то, что не нужно - продукты с низким содержанием волокон, малокалорийные продукты. Почему бы не давать посетителям рекомендации о том, что следует приносить пациентам. В конце концов даже посетителям зоопарков сообщают, как правильно кормить содержащихся там животных. В некоторых заведениях уже сейчас даются подобные советы.

Хорошее питание может фактически значительно сократить расходы на лекарства, особенно на слабительные, но, к сожалению, эта экономия не отражается на расходах работников общественного питания.

9. Другие проблемы общественного питания

Участники знали о существовании многочисленных проблем, связанных с общественным питанием, которые не были подняты на этом непродолжительном Консультативном совещании. Одним из наиболее важных вопросов, не затронутых на совещании, является питание в детских садах и яслях. Это вопрос, которому фактически следовало бы посвятить отдельное совещание.

Немного времени было уделено некоторым вопросам, имеющим второстепенную важность. Проблема использования пищевых добавок - также и в общественном питании - не вызвала большого энтузиазма среди специалистов по питанию и пищевым технологиям, присутствовавшим на совещании; они сочли, что этот вопрос имеет относительно небольшое значение для здоровья посетителей предприятий общественного питания. Однако, участники пришли к соглашению о том, что химические добавки не должны использоваться для того, чтобы скрыть низкое качество сырых продуктов или неправильную их обработку. В 1988 г. в Нидерландах был опубликован первый бюллетень по нитратам и составлению меню. В нем говорится, например: "Сырые овощи типа шпината не следует употреблять зимой в связи с высоким содержанием нитратов". Практические руководства такого рода могут иметь большое значение. Специалисты по питанию также признали тот факт, что проблема пищевых добавок вызывает беспокойство среди многих клиентов.

Пища быстрого приготовления - пища, которую подают или потребляют в течение не более 10 минут - также не была отнесена к разряду серьезных медицинских проблем. Там, где такая пища имеет плохое качество и вкус, она,

возможно, перестает пользоваться спросом, так как увлечение потребителей такого рода питанием, по всей вероятности, прошло. Тем не менее некоторые участники выразили сомнение в том, что такое положение уже сложилось в их странах.

10. Рекомендации

Участники Консультативного совещания выработали рекомендации по следующим пунктам: политика; психологические и социальные аспекты общественного питания; подготовка специалистов; научные исследования; правила и инструкции.

10.1 Новая политика в области общественного питания

10.1.1 Вступление

В связи с тем, что все большее количество людей все чаще питается вне дома, усиливается влияние общественного питания на общую национальную диету. Еда имеет также большое значение в жизни как с точки зрения питательности, так и с социальной и психологической точки зрения, поэтому общественное питание может также быть тесно связанным с просвещением в области питания.

10.1.2 Рекомендации

Политика. Национальным правительствам следует настоятельно рекомендовать:

- оценить и признать положительное значение общественного питания для здорового питания нации;
- проводить анализ соответствия текущих мероприятий в области общественного питания требованиям к питательным свойствам пищи;
- уточнить требования к общественному питанию путем издания руководств/минимальных стандартов здорового общественного питания;
- создать на национальном уровне базу данных по общественному питанию путем концентрации в одном месте существующей и в настоящее время разрозненной информации, а также дополнения ее, по необходимости, новой информацией;
- создать координационный комитет, состоящий из старших чиновников гражданских служб из соответствующих министерств, ответственных за общественное питание, с целью разработки общей политики в области общественного питания.

Законодательство. Правительства должны дать оценку существующим пищевым стандартам и правилам этикетирования для пищевого производства, а затем:

- при необходимости расширить применение пищевых стандартов в отношении продуктов, продаваемых предприятиями пищевой промышленности;
- расширить обязательства в отношении этикетирования продуктов, поступающих на предприятия пищевой промышленности и продаваемых ими.

Гигиена. Правительства должны признать наличие – несмотря на полное развитие законодательства в области гигиены продуктов питания – больших трудностей в отношении его внедрения в общественное питание, что необходимо исправить, особенно посредством:

- распространения инструкций по гигиене и положительного опыта среди работников общественного питания в привлекательной и доступной манере и форме;
- усовершенствования гигиенической подготовки работников общественного питания;
- усовершенствования контроля за предприятиями общественного питания, что ведет к более точному выполнению инструкций.

Холистическая точка зрения. Правительства должны учитывать, что усовершенствование общественного питания с точки зрения качества и питательных свойств пищи зависит от принятия руководителями холистической точки зрения на проводимые ими мероприятия.

С целью создания благоприятных условий для развития в этом направлении правительства должны разработать концепцию проверки качества питательных свойств, т.е. тщательный и систематический анализ процесса обслуживания в системе общественного питания с оценкой его соответствия с точки зрения качества питательных свойств.

Необходимо поощрять работников общественного питания и других специалистов, занятых в пищевом обслуживании/распределении продуктов, и руководителей, принимающих решения "вне кухни", к тому, чтобы:

- определять проблемы, связанные с качеством/питательными свойствами;
- расширять свои знания и навыки в области качества/питательных свойств путем решения этих проблем;
- прививать чувство гордости за имеющиеся достижения и личное участие в отношении этих решений;
- поддерживать интерес к качеству/питательным свойствам, посредством регулярных проверок собственной деятельности.

10.1.3 Контрольный список/руководства

Для развития системы проверок мероприятий в области общественного питания с точки зрения качества/питательных свойств правительства должны разработать контрольный список или руководство, чтобы наметить те области и вопросы, которые должны быть включены в проверку качества/питательных свойств, и способы оценки их адекватности. Необходимо, чтобы соответствующие административные органы после этого настоятельно рекомендовали руководителям общественного питания, состоящим у них на службе, внедрять в практику проверки качества/питательных свойств.

10.1.4 Поощрения

Правительства должны создать комитет из организаций, заинтересованных в качестве общественного питания, для организации системы регулярных национальных и местных поощрений за обеспечение здорового питания. В такой комитет должны входить представители, например:

- правительственных министерств;
- ассоциаций профессиональных работников питания;
- ассоциаций продовольственной торговли;
- органов подготовки и аккредитования работников общественного питания;
- ассоциаций профессиональных медицинских работников (специалистов по питанию, диетологов, врачей и т.д.).

Такие награды, основанные на системах продолжающегося накопления поощрений в течение определенного периода времени, а не только на однократной оценке, могут даваться за разные виды обслуживания в области общественного питания (например, в школах, больницах, рабочих буфетах, передвижных точках общественного питания) как на национальном, так и на региональном уровнях для обеспечения широкого вовлечения местных сил и заинтересованности.

10.2 Психологические и социальные аспекты общественного питания

Учитывая, что хорошее питание - это больше, чем просто пища, следует обратить особое внимание на потенциал общественного питания как фактора повышения блага лиц, находящихся в общественных заведениях, как с социальной и психологической точки зрения, так и с точки зрения питания. Обеспечение ухода и заботы об отдельном человеке помогло бы преодолеть чувство утраты индивидуальности, независимости и семейной поддержки. Под этим подразумевается:

- консультации с потребителем;
- внедрение системы консультаций в организацию деятельности в области общественного питания;
- внедрение выводов, полученных во время консультаций;
- организация структурного диалога (т.е. регулярного и систематического) между медицинским, младшим медицинским персоналом и работниками общественного питания.

Все внимание организационной системы должно быть сконцентрировано на положении клиента/пациента, кроме того должны быть разработаны механизмы обратной связи с потребителем.

Все руководства, инструкции, правила и стандарты, касающиеся общественного питания, должны включать в себя социальные и психологические задачи; в них, например, должна быть отражена необходимость сохранения индивидуальности, самооценки и самоопределения.

Понимание важности общественного питания в улучшении питания и повышении уровня здоровья могло бы привести к перемене отношения к приготовлению пищи, повысив его престижность. Изменения этого отношения повлияет также на положение клиента/пациента, особенно в больницах, где пищу следует рассматривать как компонент лечения.

Следует развивать более гибкую систему передвижного продовольственного обслуживания особенно для престарелых лиц, не выходящих из дома.

Для более подвижных лиц, помимо передвижных точек общественного питания должна существовать система альтернативных услуг, способствующая физической активности и социальным контактам, как средство улучшения питания и благополучия (т.е. здоровья).

Для этого необходима постоянная оценка и переоценка приемлемости и т.д. с точки зрения меняющихся все время потребностей клиентов.

10.3 Подходы к подготовке специалистов по здоровому питанию в системе общественного питания

10.3.1 Общие вопросы

На совещании было привлечено внимание к качественному и количественному несоответствию подготовки в области питания для всех групп, связанных с общественным питанием.

В идеальном случае правительства должны были бы анализировать и оценивать тот компонент существующих систем подготовки кадров, который связан с питанием, и созывать группу экспертов для рассмотрения потребностей системы подготовки кадров и выработки путей удовлетворения их, при уделении особого внимания:

- программам для лиц, не имеющих никакой подготовки, с последующей выдачей удостоверений о квалификации с возможным применением заочного обучения;
- курсам для начинающих и курсам без отрыва от производства (повышение квалификации) для подготовленных работников;
- программам, направленным на развитие понимания проблемы и выработку общих принципов питания, для тех лиц, которые не заняты непосредственно в общественном питании, таким как медицинские работники, работники служб массовой информации, школ и детских садов.

Руководители, разрабатывающие политику в области питания, должны поддерживать связь с существующими учреждениями по подготовке кадров и органами аккредитования, чтобы способствовать созданию и деятельности новых курсов и взаимосвязи существующих систем получения профессиональной квалификации.

10.3.2 Привлечение сотрудников и руководителей

Система подготовки кадров должна обеспечивать осознание всеми работниками и руководителями важности своей роли и места среди всей группы лиц, занимающихся обслуживанием в области питания.

Система подготовки кадров в дальнейшем должна быть направлена на то, чтобы поставить перед всеми лицами, занятыми в общественном питании, общие цели, связанные с улучшением питания их клиентов/пациентов. Программы должны быть составлены таким образом, чтобы обеспечивать приемлемость этих целей на всех уровнях, с тем чтобы все занятые в общественном питании лица, включая принимающих решения руководителей (шеф-поваров/директоров), применяли на практике политику в области продовольствия и питания и диетические руководства.

10.3.3 Учет мнения потребителя

Подготовка кадров должна обеспечивать получение навыков и умений организовывать и оценивать обратную связь с потребителем и учитывать социальные и психологические факторы.

10.3.4 Долгосрочная перспектива

Обучение организации лучшего питания в системе общественного питания нужно рассматривать как долгосрочное вложение средств, которое сократит расходы на здравоохранение. Необходимо наглядно показывать реальность этого.

10.3.5 Подготовка кадров как непрерывная деятельность

Обучение должно быть постоянным и использовать все соответствующие средства и методики. Это должно стать частью нормальной рабочей практики (1, 2).

10.4 Научные исследования в области общественного питания

10.4.1 Исходная информация

Нам необходимо иметь больше данных по производству общественного питания для того, чтобы показать принимающим решения руководителям природу проблем, связанных с этим производством, и значение общественного питания для современного общества, например для экономики, для благополучия различных групп потребителей (с точки зрения питания, социальной, психологической и т.д. точек зрения) и для обеспечения рабочими местами, включая такие аспекты, как положение и проблемы работников общественного питания.

Следует показать, каково количество отходов и масштаб неполного использования ресурсов, которых можно избежать, например отходы в больницах и недостаточное использование оборудования и персонала при организации школьного питания.

Следует показать растущее значение общественного питания для различных групп потребителей в социальном отношении, с точки зрения питания и гигиены. К вопросам, требующим рассмотрения, относятся увеличение числа престарелых по отношению к остальному населению и, следовательно, повышение потребности в организации их питания, а также увеличение количества приемов пищи вне дома и их значение для диеты.

10.4.2 Предложения

В связи с этим были внесены следующие предложения по научным исследованиям:

Сбор данных. Можно собирать основные данные по организации питания и вводить методы регулярного контроля для различных секторов общественного питания с учетом:

- количества приемов пищи, предоставленной работниками питания группам населения;
- количества денег, затрачиваемых потребителями на пищу, предоставляемую работниками питания;
- видов и денежной ценности продовольствия, купленного работниками питания в различных секторах;
- количества работников, занятых в системе общественного питания, и среднего заработка.

Для этого необходима четкая определенность статистических данных, чтобы иметь возможность делать выводы на основе сравнений, проводимых между различными секторами системы общественного питания внутри страны и между странами Европы. Для начала можно использовать статистические методы, разработанные Шведским институтом общественного питания (см. Приложение 1).

Качество питания. Можно дать оценку значению пищи, предоставленной работниками общественного питания, для всех видов питания различных групп населения, например, возрастных групп и профессиональных групп, используя:

- определение групп риска (дети, безработные, иммигранты, бездомные, не выходящие из дома престарелые) и того, каким образом они могут подвергаться риску с точки зрения питания;
- сбор надежной аналитической информации по составу пищи, предоставляемой работниками питания;
- принятие минимальных стандартов питания (с точки зрения гигиены и питательных свойств) для различных видов системы общественного питания, особенно для ограниченных и наполовину ограниченных в передвижениях потребителей, таких как пациенты больниц; лица, находящиеся в домах для престарелых; дети, живущие в домашних условиях; школьники и т.д.

Работники общественного питания. Можно проводить научные исследования путей повышения престижа работников общественного питания, чтобы решить общую проблему несоответствия между перспективами, которые дают технологические знания в области общественного питания, с одной стороны, и принятием на работу в системе общественного питания неподготовленного, не имеющего навыков, низкооплачиваемого персонала, с другой стороны.

Обучение на основе опыта. Можно проводить исследования как успешных, так и неудачных начинаний в области здорового питания, чтобы ответить на вопросы типа: какие выводы мы можем сделать из этого и какое значение они имеют для общей диеты потребителей?

Инструкции. Можно проводить сравнение различных правил, инструкций и руководств по гигиене различных видов общественного питания, например руководств по приготовлению-охлаждению (их использованию, эффективности, контролю за их применением/нарушением не только в больницах, но также с учетом школьного питания) в отдельно взятой стране и между странами.

Системы общественного питания. Можно проводить исследования всей проблемы потребности в гибких системах общественного питания для обеспечения высококачественной пищи для различных групп потребителей.

Оборудование. Можно исследовать оборудование системы общественного питания с учетом:

- применения и ограничений;
- гибкости;
- правильности и надежности заявок производителей;
- "отведения первого места меню" при покупке и использовании оборудования и систем общественного питания, в том числе учитывая потребность в центральных источниках надежной и объективной технической информации по оборудованию в системе общественного питания, доступных для работников общественного питания.

Обратная связь с потребителем. Можно исследовать пути установления обратной связи с потребителем по всем аспектам общественного питания: от влияния на здоровье и удовлетворения от еды до атмосферы в месте питания/обслуживания.

10.5 Правила и инструкции

Правила и инструкции следует принимать на основе практического применения уже принятых принципов питания. В частности:

- для обеспечения гибкости системы следует больше использовать руководства и рекомендации, чем законодательные правила;
- необходим диалог между различными категориями работников, а также следует создать холистическую систему обратной связи в области информации и знаний;
- следует активно поощрять сотрудничество на всех уровнях между ответственными органами администрации, пищевой промышленностью, научно-исследовательскими учреждениями и органами просвещения и сотрудниками общественного питания;
- минимальная подготовка кадров на всех уровнях должна быть обязательной.

Руководство следует издавать в виде обязательных правил только после того, как они будут опробованы на практике и по необходимости изменены и исправлены. Такие правила должны быть достаточно детализированными, немногочисленными, ясными и простыми.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Charles, R.H.G. Mass catering. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1983 (WHO Regional Publications, European Series, No. 15).
2. Institutional catering - Food inspection: report on two WHO meetings. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1986 (Environmental Health Series, No. 7).
3. Storhushallen 1987 [Catering establishments 1987]. Stockholm, Swedish Catering Institute (ISR), 1988.
4. Bequette, F. Study of school catering in the member states of the European Community, Brussels, Commission of the European Communities, Health and Safety Directorate, 1985, (document V/E/1 5533/85 EN).
5. Reginster-Haneuse, R. Nutrition education at school in the countries of the European Communities, Brussels, Commission of the European Communities, Health and Safety Directorate, 1981 (document V/F/3 EUR 7331 EN).
6. Food service in homes for the elderly. 'sGravenhage, Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs, 1986-87.
7. Andersen, E.T. Sygehuskost, mad paa en ny maade. [Hospital food: food in a new way] Copenhagen, National Food Agency, 1986.

Приложение 1

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО ШВЕДСКОЙ СИСТЕМЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ

Каждые два года Шведский институт общественного питания (ИСП) публикует доклад на 50 стр., содержащий статистические данные по шведской системе общественного питания. Первый доклад был опубликован в 1967 г., а последний (с цифрами за 1985 г.) в 1986 г.

В докладе содержатся статистические данные по различным категориям общественного питания в Швеции - как в общественных учреждениях, так и в заведениях частного сектора: школах, больницах, детских учреждениях, в армии, на флоте, в ресторанах и т.д. Дается также информация о том, какое количество приемов пищи обеспечивается ежедневно каждой категорией заведений общественного питания и какова стоимость продуктов по оптовым ценам. Например, в 1985 г. 5140 шведскими школами было обеспечено 1,2 млн. приемов пищи, а стоимость составила 1,5 тыс. млн. шведских крон.

Кроме статистических данных за текущий год в отчете представлен исторический обзор общественного питания в Швеции и прогноз его развития.

ИСП начинает собирать информацию непосредственно после окончания каждого года. Основная часть данных берется из материалов Шведского статистического бюро (ССВ), например по вопросу о том, сколько детей посещает шведские школы. Это количество и показатель частоты питания дают количество приемов пищи, подаваемой в школах.

Ассоциация окружных советов представляет информацию по больницам; данные по обслуживанию заключенных получают в Национальном совете по тюрьмам.

Информацию по частным ресторанам получить труднее, чем по государственным заведениям. Необходимые данные получают от таких органов, как Ассоциация по производству потребительских товаров (ДЛФ), Бюро цен и картелей (СРК) и специализированный журнал *Restaurang & Storhushall-NUTT*. Однако, данные из вышеперечисленных источников не всегда соответствуют действительности, т.к. положение в заведениях этой категории постоянно меняется, и, таким образом, общий итог является предположительным.

Этот отчет пользуется большим спросом у компаний, продающих все виды продовольствия заведениям общественного питания, и планы их маркетинга часто основаны на этих статистических данных.

Появление нового отчета всегда вызывает большой интерес прессы, и по этому вопросу публикуются статьи.

В 1985 г. по сравнению с 1983 г. произошло увеличение количества подаваемой пищи на 0,3%.

В 1985 г. в заведениях общественного питания работало 125 000 человек, из которых 65 000 были заняты в общественном секторе.

Доля сектора общественного питания в общем потреблении пищи в оптовых ценах составила 17,8%, - т.е. повысилась на 0,3% с 1983 г.

Швеция: данные по заведениям общественного питания, 1985 г.

Категории	Кол-во единиц	К-во приемов пищи в день	К-во дней обслуживания в год	Кол-во блюд	Стоимость продовольствия
Школы	5140	1175000	179	211480	1238500
Заведения для престарелых:					
- дома престарелых	820	160100	365	58450	485900
- дома с постоянным присутствующим младшим персоналом	380	37000	365	13500	139500
Детские дневные учреждения	7350	324200	242	78460	534300
Приюты для детей и подростков	370	5400	365	1960	25000
Медицинские учреждения и пункты по оказанию первичной медико-санитарной помощи:					
- больницы	860	326700	365	119250	942000
- пункты по оказанию первичной медико-санитарной помощи	450	40900	365	14930	118200
Вооруженные силы	210	134000	365	32500	311500
Заведения для содержания заключенных	80	8300	365	3960	3900
Центры для лиц, злоупотребляющих наркотиками и алкоголем	250	12000	365	4380	48500
Школы для безработных	340	11500	220	2530	26800
Частные рестораны	6300	750000	320	240000	4200000
Рабочие столовые:					
- в частных компаниях	2600	502000	240	120480	1325300
- другие	-	326000	-	78300	675300
Флот:					
- торговый флот	190	18600	360	6700	56700
- пассажирский флот	90	19700	350	6900	103000
Воздушный транспорт	10	13500	365	4930	98600
Уличные торговые автоматы	2100	490000	320	160000	690000
Другие	250	11300	-	3400	39200
ИТОГО	27790	4366900	356451	1162110	11097400

Приложение 2

ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ОТНОШЕНИИ ПИТАНИЯ
В ДОМАХ ПРЕСТАРЕЛЫХ

(Каждый фактор следует оценивать с точки зрения степени опасности для жителей, т.е. имея в виду низкую, среднюю или высокую степень опасности)

1. Еженедельно повторяющееся меню или однообразие меню.
2. Трудности, связанные с составлением меню на ужин.
3. Вечерний прием пищи в 17.00 или раньше.
4. Отсутствие взаимопонимания между сестрой-хозяйкой и поваром или повар не согласен с положениями и имеет возражения.
5. Оставление без внимания предложений жителей (например, кулинарных рецептов). Игнорирование потребностей жителей в специальных диетах. Плохой контакт с комитетом.
6. Жителям не разрешается выбирать размер порции или недостаточность контроля за размером порций либо отсутствие дополнительных порций.
7. Не обращается внимание на продовольственные отходы.
8. Очень невелико количество пищи, приготовленной по-домашнему.
9. Отсутствие праздничной еды, поставляемой местной общиной или из дома, за исключением рождественского обеда.
10. Для жителей, ведущих активный образ жизни: полное или почти полное отсутствие независимости в обеспечении еды и питья, например при приготовлении чая.
11. Горячие блюда подаются недостаточно разогретыми или подается невкусная пища.
12. Неэстетичная подача пищи, в том числе сервировка стола и интерьер столовой.
13. Недружелюбное или грубое обслуживание со стороны официантов. Слишком быстрая смена блюд.
14. Не уделяется внимание изменению веса жителей.
15. Слабым жителям не оказывается помощь при приеме пищи. Не принимаются меры для ограждения других жителей от наблюдения за неэстетичным поведением за столом.
16. Сестра-хозяйства и повар не имеют основных знаний в области питательных свойств продуктов и общественного питания. Отсутствие возможной помощи извне.

17. Длительные перерывы между подготовкой продуктов, приготовлением пищи и ее подачей. Временной разрыв между приемом пищи персоналом и жителями, что особенно влияет на овощи.
18. Отсутствие продуктов, содержащих витамин С, или возможность разрушения витамина С без необходимости.
19. Небольшое количество продуктов, содержащих витамин Д, в сочетании с недостатком пребывания на солнце.
20. Диета с небольшим количеством волокнистой пищи и жалобы на запор.
21. Возможен недостаточный прием других питательных веществ, например, железа, фолата, В₁₂.
22. Преобладание удобной с точки зрения приготовления пищи с низким питательным содержанием.
23. Несоответствие цен на:
 - а) животный белок
 - б) овощи и фрукты
 - в) калорийные продукты.
24. Явное присвоение продовольствия персоналом в ущерб питанию жителей. Большая доля питания попадает к другим лицам.
25. Условия, приводящие к пищевым отравлениям. Отсутствие чистоты.
26. Рекомендации могут не осуществляться.

Источник: Davies, L., London, 1988.

Приложение 3

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

ВРЕМЕННЫЕ КОНСУЛЬТАНТЫ

Ms France Bequette

9 rue du Colombier, F-78920 Ecquevilly, France

Mrs Barbro Blomberg-Johansson

Head, International Secretariat, National Food Administration, Uppsala, Sweden

Dr Louise Davies

Head, Gerontology Nutrition Unit, Royal Free Hospital School of Medicine, London, United Kingdom

Ms Carola Fischbach-Pyttel

Regional Secretary for Europe, Public Services International, Ferney-Voltaire, France

Ms Kirstin Faerden

National Institute for Consumer Research, Lysaker, Norway

Mrs Anneke Hekkens-Klaassen

Head, Department for Catering Information, Netherlands Bureau for Food and Nutrition Education, 'sGravenhage, Netherlands

Ms Robin M. Hindson

Senior Tutor in Nutrition and Food Service, Department of Human Nutrition, Deakin University, Victoria, Australia

Ms Lotte Holm

Nutrition Section, National Food Agency, Søborg, Denmark

Mr Uno Holm

Managing Director, Swedish Catering Institute (ISR), Stockholm, Sweden

Mr Clive Hunt

Senior Lecturer in Nutrition, Department of Catering Studies, The Polytechnic, Huddersfield, United Kingdom

Mr Jørgen Højmark Jensen

Deputy Director, National Food Agency, Søborg, Denmark

Mr Robin Jenkins

Central Management, Inner London Education Authority, London, United Kingdom

Mr Mogens Jul

Hestehavevej 18, DK-3400 Hillerød, Denmark (Chairman)

Ms Britt Lerneby

Administrative Dietitian, Östra Hospital, Gothenburg, Sweden

EUR/ICP/NUT 123

4724A

стр. 34

Ms Bente Rooke

Administrative Dietitian, Epileptic Hospital "Kolonien Filadelfia",
Dianalund, Denmark

Mr Roger V. Sizer

129 Kelsey Crescent, Cherry Hinton, Cambridge CB1 4XY, United Kingdom

Professor Wiktor Szostak

Director, National Food and Nutrition Institute, Warsaw, Poland

Mr Jack Winkler

Food Policy Analyst, 28 St Paul Street, London N1 7AB, United Kingdom

Dr Gabor Zajkas

Department of Clinical Nutrition, Institute of Food Hygiene and
Nutrition, Budapest, Hungary

Dr Orla Zinck

Danish Catering Centre, National Food Agency, Soborg, Denmark

РЕГИОНАЛЬНОЕ ЕВРОПЕЙСКОЕ БЮРО ВОЗ

Ms Elisabet Helsing

Региональный сотрудник по вопросам питания (Докладчик)

Вспомогательный персонал

Ms Jenny Birkjaer Madsen

Секретарь, Подразделение по вопросам питания