



هـ. پیشگیری و بهداشت

هـ. ۱) مدیریت بهداشت محیط

توضیحات کلی

بهداشت محیط کنترل عواملی از محیط زیست انسانی (محیط داخلی و بیرونی) است که می‌توانند از طریق ایجاد بیماری، ناتوانی یا رنجش و ناراحتی، تاثیر سوء بر سلامت جسمی، روحی، روانی افراد و سلامت جامعه داشته باشند. عمده مخاطرات سلامت در بیمارستان ناشی از عدم اجرای مقررات بهداشتی مربوط به آب و مواد غذایی، پسماند، فاضلاب، تمامی بیماران، ملاقات کنندگان، کارکنان و در نهایت جامعه را در معرض مخاطرات قرار می‌دهد. بسیاری از عوامل محیطی تأثیر مستقیم در عفونت‌های بیمارستانی دارند. عوامل مذکور شامل کیفیت آب، هوا، بهداشت مواد غذایی، پسماندهای بیمارستانی هستند. همچنین طراحی بخش‌ها، تسهیلات، فرایندهای استریلیزاسیون، رختشویخانه و نظافت نقش بسزایی در پیشگیری از عفونت‌های بیمارستانی دارند. رعایت اصول و موازین بهداشت محیط، نه تنها کنترل کننده کانون تمرکز عفونت‌های بیمارستانی است، بلکه تامین کننده رفاه جسمی و روانی خواهد بود. با اجرای برنامه بهداشت محیط در بیمارستان‌ها می‌توان تهدیدهای ناشی از مشکلات بهداشتی را کاهش داد و با برقراری فرایندهای بهداشتی، نسبت به ارتقاء کیفیت خدمات اطمینان حاصل نمود. اجرای استانداردهای این محور بر عهده تمام کارکنان بیمارستان و نظارت بر اجرای آنها با مسئول واحد بهداشت محیط بیمارستان می‌باشد.

کیفیت آب بیمارستان با استانداردهای کشوری آب آشامیدنی مطابقت دارد.

هـ. ۱

دستاوردها

- اطمینان از سلامت میکروبی، شیمیایی و مصرفی آب آشامیدنی بیمارستان
- اطمینان از عملکرد مناسب سیستم گندزدایی

سنجه ۱. کلر سنجی به صورت روزانه و متناوب با استفاده از کیت‌های کلر سنجی مورد تایید وزارت بهداشت انجام می‌گیرد.

سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی				
گام اجرایی / ملاک ارزیابی				
۱	وجود کیت کلر سنج*	و معرف‌های مورد تایید وزارت بهداشت		
۲	انجام کلر سنجی روزانه و متناوب**			
توضیحات		* کیت‌های کلر سنجی با تاییدیه سازمان غذا و دارو و معرف‌ها با تاریخ مصرف معتبر در بیمارستان موجود است. ** کلر سنجی حداقل در سه نقطه در بیمارستان به صورت روزانه و متناوب انجام می‌گیرد. توصیه. تمامی نتایج کلر سنجی با استاندارد مطابقت دارد و در صورت عدم تطابق نتایج کلر سنجی با استاندارد ملی ۱۰۵۳ حتی در یک مستند بررسی شده، پیگیری و مداخلات اصلاحی صورت می‌گیرد.		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط		



سنجه ۲. آزمایشات میکروبی و شیمیایی آب مطابق دستورالعمل انجام شده و سوابق آن موجود است.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	انجام نمونه‌برداری برای آزمایشات میکروبی حداقل در هر ماه یک بار*	بررسی مستند		
۲	وجود سوابق آزمایشات میکروبی در تمامی ماههای سال	بررسی مستند		
۳	انجام نمونه‌برداری برای آزمایشات میکروبی حداقل در هر شش ماه یک بار**	بررسی مستند		
۴	وجود سوابق آزمایشات شیمیایی آب در هر شش ماه	بررسی مستند		
توضیحات		* بر اساس استاندارد شماره ۴۲۰۸ تحت عنوان "کیفیت آب-نمونه برداری از آب برای آزمون‌های میکروبی" حداقل تعداد نمونه برای آزمون باکتری‌های نشانگر آلودگی مدفوعی برای جمعیت کمتر از ۵۰۰۰ نفر ۱۲ نمونه در سال در نظر گرفته شده است. سوابق حداقل ۱۲ نمونه در سال وجود دارد.		
		** برای نمونه‌برداری شیمیایی از دستورالعمل تواتر نمونه‌برداری برای آزمون‌های شیمیایی در شبکه توزیع آب آشامیدنی اعلام شده از سوی معاونت بهداشت استفاده شود. حداقل دو نمونه در سال وجود دارد.		
		توصیه. تمامی نتایج انجام آزمایشات میکروبی و شیمیایی با استاندارد ملی ۱۱۰۱ و ۱۰۵۳ و ۴۲۰۷ مطابقت دارد و در صورت عدم تطابق نتایج آزمایشات میکروبی و شیمیایی با استاندارد، پیگیری و مداخلات اصلاحی صورت می‌گیرد.		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۳. آب مورد نیاز بیمارستان حداقل برای ۲۴ ساعت در مخزن اختصاصی ذخیره شده و در گردش می‌باشد و ماهیانه از نظر آلودگی میکروبی و روزانه از نظر کلر باقی مانده بررسی می‌شود و سوابق آن موجود است.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده	۱	وجود مخزن اختصاصی با امکان گردش دائم آب		
بررسی مستند	۲	سوابق برآورد نیاز آبی بیمارستان و تناسب ظرفیت مخزن با نیاز آبی بیمارستان در ۲۴ ساعت		
مشاهده	۳	ذخیره آب مورد نیاز بیمارستان حداقل برای ۲۴ ساعت در مخزن مذکور		
بررسی مستند	۴	وجود سوابق انجام ماهیانه آزمایشات میکروبی* آب مخزن		
بررسی مستند	۵	وجود سوابق سنجش روزانه کلر باقی مانده آب مخزن		
توضیحات		* براساس استاندارد شماره ۴۲۰۸ تحت عنوان "کیفیت آب-نمونه‌برداری از آب برای آزمون‌های میکروبی" حداقل تعداد نمونه برای آزمون باکتری‌های نشانگر آلودگی مدفوعی برای جمعیت کمتر از ۵۰۰۰ نفر ۱۲ نمونه در سال در نظر گرفته شده است.		
		توصیه. تمامی نتایج انجام آزمایشات میکروبی و کلر سنجی با استاندارد ملی ۴۲۰۸ و ۱۱۰۱ مطابقت دارد در صورت عدم تطابق با استاندارد پیگیری و مداخلات اصلاحی صورت می‌گیرد.		
هدایت کننده		مدیر بیمارستان، مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۴. کنترل کیفی آب مصرفی دستگاه‌های دیالیز طبق دستورالعمل وزارت بهداشت انجام می‌شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
بررسی مستند		۱ بررسی سوابق آزمایشات میکروبی آب مصرفی دستگاه‌های دیالیز*		
بررسی مستند		۲ بررسی سوابق آزمایشات شیمیایی آب مصرفی دستگاه‌های دیالیز*		
توضیحات		* آزمایشات میکروبی بصورت ماهانه و آزمایشات شیمیایی سه ماه یکبار انجام می‌گیرد.		
هدایت کننده		سرپرستار بخش دیالیز و مسئول بهداشت محیط		



صلاحیت بهداشتی کارکنان در واحدهای مرتبط با مواد غذایی، استریلیزاسیون، پسماند و رختشویخانه احراز می‌شود.

۲

۱

هـ

دستآورد استاندارد

- پیشگیری از انتقال و گسترش بیماری‌های واگیر بین کارکنان و بیماران
- حفظ سلامت کارکنان در معرض خطر ابتلا به بیماری

سنجه ۱. تصویر گواهینامه "دوره ویژه بهداشت عمومی" برای کارکنان تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی، استریلیزاسیون مرکزی، مدیریت پسماند و رختشویخانه بر اساس دستورالعمل‌ها و قوانین معتبر از نظر زمان و مرجع صادر کننده در واحدهای مذکور وجود دارد.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	وجود تصویر گواهینامه دوره ویژه بهداشت عمومی برای تمام کارکنان مرتبط * براساس دستورالعمل‌ها و قوانین **
۲	اعتبار گواهینامه از نظر زمان و مرجع صادر کننده
توضیحات	* کارکنان مرتبط شامل کارکنان تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی، استریلیزاسیون مرکزی، مدیریت پسماند و رختشویخانه است. توصیه. تصویر گواهینامه "دوره ویژه بهداشت عمومی" صادره شده از آموزشگاه‌های اصناف در واحدهای مذکور نصب شده است. ** قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط

سنجه ۲. تصویر کارت بهداشتی معتبر از نظر زمان و مرجع صادر کننده برای تمامی کارکنانی که در تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی در بیمارستان مشارکت دارند، در محل قابل رویت محل خدمت کارکنان مذکور نصب شده است.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	وجود تصویر کارت بهداشتی برای تمام کارکنان مرتبط *
۲	اعتبار کارت بهداشتی از نظر زمان و مرجع صادر کننده
۳	نصب کارت بهداشتی در محل قابل رویت در واحدهای مذکور
توضیحات	* برای تمامی کارکنانی که در تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی در بیمارستان مشارکت دارند. توصیه. در تمامی مراحل تهیه و توزیع مواد غذایی عدم بکارگیری کارکنان پسماند رعایت می‌گردد و کارکنان فعال در مراحل تهیه و توزیع مواد غذایی نیز در فرایند مدیریت پسماندها دخالت ندارند. بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط



هـ ۱ ۳ ارزیابی مواد اولیه غذایی، روش حمل و نقل آنها مطابق ضوابط بهداشتی صورت می‌پذیرد.

دست‌آورد استاندارد

- پیشگیری از شیوع بیمارهای منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. روش اجرایی "نظارت بر نحوه تهیه و نگهداری مواد اولیه غذایی" مطابق با ضوابط و مقررات و با مشارکت مسئول واحد بهداشت محیط و مسئول واحد تغذیه، تدوین و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	تدوین روش اجرایی	روشن ارزیابی بررسی مستند
۲	شناسایی منابع، امکانات و زیرساخت‌های لازم به منظور نظارت بر تهیه و نگهداری مواد اولیه غذایی	بررسی مستند
۳	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش	بررسی مستند
۴	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش	بررسی مستند
۵	ابلاغ فایل الکترونیک روش اجرایی	بررسی مستند و مصاحبه
۶	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی	مصاحبه
۷	آموزش بهداشت مواد غذایی، نکات مربوط به تهیه مواد غذایی سالم، شیوه‌های نگهداری بهداشتی به کارکنان مرتبط	بررسی مستند و مصاحبه
۸	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده	مشاهده و مصاحبه
توضیحات		
بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده		
مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۲. مواد اولیه غذایی صرفاً به وسیله وسایط نقلیه مخصوص حمل و نقل مواد غذایی دارای شماره مجوز درج شده بر روی وسیله نقلیه به صورت برچسب صادره از معاونت بهداشتی، مطابق آیین نامه اجرایی ابلاغی وزارت بهداشت حمل می‌شوند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود تصویر پروانه بهداشتی صادر شده از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده وسایط نقلیه، مخصوص حمل و نقل مواد غذایی	روشن ارزیابی بررسی مستند
۲	بررسی اعتبار پروانه بهداشتی صادر شده از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده	بررسی مستند
توضیحات		
بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده		
مسئول واحد بهداشت محیط		

سنجه ۳. بیمارستان از مواد غذایی بسته بندی مجاز و محصولات واحدهای تولیدی دارای پروانه‌های معتبر بهداشتی استفاده می‌نماید.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود مواد غذایی بسته‌بندی مجاز* در انبار مواد غذایی و سردخانه	روشن ارزیابی بررسی مستند و مشاهده
۲	وجود محصولات غذایی تولیدی واحدهای دارای پروانه معتبر بهداشتی**	بررسی مستند و مشاهده
توضیحات		
* مشخصات مواد غذایی بسته‌بندی مجاز شامل نام محصول، ترکیبات، آدرس کارخانه، شماره پروانه ساخت از وزارت بهداشت، تاریخ تولید و انقضا می‌باشد.		
** پروانه صادره از معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت؛ بر اساس دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی، شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده		
مسئول بهداشت محیط و مسئول تدارکات		



هـ ۱ ۴ نگهداری مواد اولیه غذایی با رعایت اصول ایمنی و ضوابط بهداشتی صورت می‌پذیرد.

دست‌آورد استاندارد

- پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. انبار/سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی مطابق آیین نامه مربوط موجود است.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده	وجود انبار/ سردخانه‌های اختصاصی زیر صفر درجه و بالای صفر درجه برای نگهداری مواد غذایی		
بررسی مستند و مشاهده	تطابق شرایط سردخانه مواد غذایی با دستورالعمل و آیین نامه *		
توضیحات	* بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۲. تمام مواد و فرآورده‌های غذایی بالاتر از سطح زمین و جدا از مواد شوینده نگهداری می‌شوند.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده	وجود پالت، قفسه برای نگهداری مواد و فرآورده‌های غذایی *		
مشاهده	وجود قفسه برای نگهداری مواد و فرآورده‌های غذایی جدا از مواد شوینده در انبار مواد غذایی		
توضیحات	* بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۳. ثبت درجه حرارت یخچال‌ها و فریزرهای نگهداری مواد غذایی دو نوبت در روز انجام می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده	وجود دماسنج در تمامی یخچال‌ها و فریزرهای نگهداری مواد غذایی		
بررسی مستند	ثبت دمای یخچال‌ها و فریزرهای نگهداری مواد غذایی در دو نوبت صبح و عصر		
توضیحات	بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط و مسئول واحد تغذیه		

سنجه ۴. مکانیسم‌های ایمن و تمام خودکار برای ورود و خروج به یخچال‌ها، فریزرها و سردخانه‌ها وجود دارد، درب یخچال از داخل قفل نمی‌شود و داخل یخچال کلیدی جهت توقف سرد کننده وجود دارد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده	وجود کلیدی جهت توقف سیستم سرمایش در تمامی یخچال‌ها، فریزرها و سردخانه‌ها		
مشاهده	وجود درب با قابلیت قفل شدن از بیرون سردخانه		
توضیحات	دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی، شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط		



آماده سازی و طبخ، مطابق ضوابط بهداشتی انجام می‌شود.

۵

۱

هـ

دستاوردها

- پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. روش اجرایی "نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی آماده سازی و طبخ" با حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تدوین روش اجرایی
۲	شناسایی منابع، امکانات و زیرساخت‌های لازم به منظور نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی آماده سازی و طبخ مواد غذایی
۳	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش
۴	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش
۵	ابلاغ فابل الکترونیک روش اجرایی
۶	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی آماده سازی و طبخ مواد غذایی
۷	آموزش نکات بهداشتی و آماده سازی و طبخ، بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی یا کارکنان آشپزخانه
۸	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط، مسئول واحد تغذیه

سنجه ۲. ابزار، لوازم و ظروف مورد استفاده در مراحل آماده سازی، طبخ و توزیع دارای شرایط بهداشتی مطابق آیین نامه است.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	وجود ابزار، لوازم و ظروف دارای شرایط بهداشتی* در مرحله آماده سازی
۲	وجود ابزار، لوازم و ظروف دارای شرایط بهداشتی در مرحله طبخ
۳	وجود ابزار، لوازم و ظروف دارای شرایط بهداشتی در مرحله توزیع
توضیحات	* ابزار، لوازم ظروف سالم بدون شکستگی، زنگ زدگی و دارای جنس مورد تایید وزارت بهداشت، مطابق با مواد ۲۵ الی ۲۸ و سایر بندهای مرتبط در دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشت از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی، شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹ می‌باشد. توصیه. تعداد ابزار، لوازم و ظروف مورد استفاده در مراحل آماده سازی، طبخ و توزیع متناسب با فعالیت آشپزخانه است. بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط

سنجه ۳. مواد مصرفی که در تهیه غذا به کار می‌رود مطابق دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت آماده می‌شود.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	آماده سازی مواد مصرفی، با رعایت شرایط بهداشتی مطابق دستورالعمل *
توضیحات	* آماده سازی مواد مصرفی شامل یخ زدایی مواد پروتئینی، سرد کردن و گرم کردن مواد غذایی آماده مصرف است. توصیه. تجهیزات برای آماده سازی مواد مصرفی وجود دارد. بر اساس دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط



سنجه ۴. میوه و سبزیجات خام مصرفی مطابق دستورالعمل سالم سازی سبزیجات آماده مصرف می‌شوند.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود دستورالعمل سالم سازی میوه و سبزیجات در آشپزخانه	بررسی مستند		
۲	انجام چهار مرحله سالم سازی میوه و سبزیجات *	بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه		
۳	آگاهی کارکنان مرتبط آشپزخانه از دستورالعمل	مصاحبه		
توضیحات		* چهار مرحله سالم سازی شامل، شستشو، انگل زدایی،گندزدایی و شستشو نهایی با آب می‌باشد. توصیه. تجهیزات و مواد لازم برای سالم سازی سبزیجات در آشپزخانه وجود دارد. بر اساس قانون ماده ۱۳مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۵. مواد غذایی فاسد شدنی، در یخچال و یا سردخانه نگهداری می‌شوند و غذای پخته و خام، شسته و نشسته جدا از هم نگهداری می‌شوند.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	وجود یخچال و یا سردخانه با شرایط بهداشتی و دمای مناسب*	مشاهده		
۲	رعایت تمامی شرایط مناسب نگهداری غذای پخته و خام، مطابق دستورالعمل	مشاهده و مصاحبه		
۳	نگهداری جدا از هم مواد غذایی شسته و نشسته، مطابق دستورالعمل	مشاهده		
۴	نگهداری مواد غذایی فاسد شدنی با توجه به نوع ماده غذایی و شرایط مناسب نگهداری آنها، در یخچال و یا سردخانه	مشاهده و مصاحبه		
توضیحات		*مواد غذایی فاسد شدنی نباید بیش از دو ساعت در محدوده دمای بین ۵ تا ۶۰ درجه سلسیوس نگهداری شود، لازم است در دمای پایین تر از ۵ درجه سلسیوس یا در دمای بالاتر از ۶۰ درجه سلسیوس در شرایط پخت نگهداری گردد. بر اساس قانون ماده ۱۳مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۶. طبخ غذا در فضای مجزا از محل آماده سازی صورت می‌پذیرد.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	وجود فضای مجزا دارای شرایط بهداشتی برای آماده سازی و طبخ *	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات		* مطابق ماده‌های ۱-۳۹، ۱۵-۳۹ و ۸-۳۹ دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط	



هـ ۱ ۶ توزیع و سرو غذا مطابق ضوابط بهداشتی انجام می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. روش اجرایی " نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی توزیع و سرو غذا " با حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تدوین روش اجرایی
۲	شناسایی منابع، امکانات و زیرساخت‌های لازم به منظور نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی توزیع و سرو غذا
۳	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش
۴	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش
۵	ابلاغ فایل الکترونیک روش اجرایی
۶	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی نظارت بر رعایت ضوابط بهداشتی توزیع و سرو غذا
۷	آموزش نکات بهداشتی و سرو غذا، بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی یا کارکنان آشپزخانه
۸	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط

سنجه ۲. بیمارستان از توالی‌های گرم خانه دار مخصوص توزیع غذا یا آسانسورهای مخصوص حمل مستقیم غذا از آشپزخانه به داخل بخش‌ها، برخوردار است و غذاها با دمای مناسب بین بیماران و همراهان آن‌ها توزیع می‌شود، کنترل تصادفی و دقیق درجه حرارت غذا به روشی بهداشتی توسط مسئول واحد بهداشت محیط انجام می‌گیرد.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	وجود توالی‌های گرم خانه دار یا آسانسورهای مخصوص حمل غذا و مخصوص توزیع غذا برای تامین زنجیره گرم
۲	وجود دماسنج مناسب جهت کنترل تصادفی و دقیق درجه حرارت غذا
۳	انجام کنترل تصادفی و دقیق درجه حرارت غذا به روشی بهداشتی توسط مسئول واحد بهداشت محیط
۴	توزیع غذاها با دمای مناسب بین بیماران و همراهان
توضیحات	
توصیه ۱. شرایط برای تامین زنجیره گرم و رسیدن به دمای بالاتر از ۶۰ درجه سلسیوس از مرحله تولید تا زمانی که مواد خوردنی و آشامیدنی به دست مصرف کننده می‌رسد فراهم شده است. توصیه ۲. اقدامات و تجهیزات لازم برای تامین زنجیره سرد و رسیدن به دمای پایین تر از ۵ درجه سلسیوس (از مرحله تولید تا زمانی که مواد خوردنی و آشامیدنی به دست مصرف کننده می‌رسد) فراهم شده است.	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط



هـ ۱ ۷ آشپزخانه و فضاهای پشتیبانی آن و محل ارائه مواد غذایی، دارای معیارها و شرایط بهداشتی هستند.

دست‌آورد استاندارد

- پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. واحد بهداشت محیط در فواصل زمانی تعیین شده، بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی را براساس ضوابط ابلاغی وزارت بهداشت، ارزیابی و گزارش نتایج ارزیابی در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح و اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت اجرا می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	وجود چک لیست ارزیابی بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی	بررسی مستند	
۲	ارزیابی بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی در فواصل زمانی تعیین شده	بررسی مستند	
۳	بررسی نتایج ارزیابی در کمیته بهداشت محیط بیمارستان	بررسی مستند	
۴	انجام اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت	بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه	
توضیحات		بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول بهبود کیفیت	

سنجه ۲. انبار، محل آماده سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی چیدمان مناسب دارد و مسیر یک طرفه تمیز به کثیف رعایت میشود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	چیدمان مناسب انبار، محل آماده سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی	مشاهده	
۲	وجود مسیر یک طرفه تمیز به کثیف *	مشاهده	
توضیحات		* جهت جلوگیری از انتقال آلودگی توالی استقرار فضای انبار، محل آماده سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی به نحوی است که مسیر یک طرفه تمیز به کثیف رعایت می‌شود.	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط	

سنجه ۳. سالن‌های غذا خوری و محل سرو غذا مطابق آیین نامه مربوط است.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	وجود سالن‌های غذا خوری و محل سرو غذا	مشاهده	
۲	تطبیق شرایط فیزیکی و محیطی سالن‌های غذا خوری و محل سرو غذا با شرایط بهداشتی *	بررسی مستند و مشاهده	
توضیحات		* شرایط فیزیکی از قبیل کف، دیوار، سقف، سیستم تهویه، در و پنجره و شرایط محیطی از قبیل دما، رطوبت، نور است. بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط	



سنجه ۴. جهت استفاده کارکنان آشپزخانه، اتاق استراحت دارای معیارهای بهداشتی و متناسب با تعداد کارکنان، سرویس بهداشتی مستقل، حمام دارای شرایط بهداشتی، رختکن و جاکفشی فراهم شده و کارکنان از آن استفاده می‌کنند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	۱ وجود اتاق استراحت، سرویس بهداشتی، حمام، رختکن و جاکفشی برای کارکنان آشپزخانه	
بررسی مستند و مشاهده	۲ تناسب مساحت اتاق استراحت، تعداد سرویس بهداشتی، حمام، رختکن و جاکفشی با تعداد کارکنان	
بررسی مستند و مشاهده	۳ تطابق وضعیت اتاق استراحت، سرویس بهداشتی، حمام، رختکن و جاکفشی با شرایط بهداشتی	
توضیحات	بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط	

سنجه ۵. شرایط محل فروش مواد غذایی مانند بوفه در داخل بیمارستان مطابق آیین نامه اجرایی ابلاغی وزارت بهداشت بوده و مواد غذایی مجاز عرضه می‌نمایند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند و مشاهده	۱ تطابق شرایط محل فروش مواد غذایی با شرایط بهداشتی مندرج در دستورالعمل	
بررسی مستند و مشاهده	۲ عرضه مواد غذایی مجاز در محل‌های مذکور	
توضیحات	بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط	

سنجه ۶. شرایط آبدارخانه بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان مطابق آیین نامه ابلاغی وزارت بهداشت است.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	۱ وجود آبدارخانه در بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان	
بررسی مستند و مشاهده	۲ تطابق شرایط آبدارخانه با آیین نامه و دستورالعمل *	
توضیحات	* بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط، سرپرستاران، مسئول خدمات	



هـ ۱ ۸ اصول بهداشتی در ارائه خدمات غذایی برای بیماران بستری در بخش‌های ویژه و ایزوله رعایت می‌شود.

دستاوردها

- پیشگیری از بروز بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی

سنجه ۱. روش اجرایی "رعایت اصول بهداشتی در ارائه خدمات غذا به بیماران بستری در بخش‌های ویژه" شامل تمامی موارد مرتبط از جمله پوشش کارکنان توزیع کننده، تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☒ الزامی ☐ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین روش اجرایی
بررسی مستند	۲ شناسایی و مشارکت ذینفعان *
بررسی مستند	۳ شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴ ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
بررسی مستند	۵ تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی
بررسی مستند	۶ تعیین نوع پوشش کارکنان توزیع کننده غذا، در روش اجرایی
بررسی مستند	۷ تعیین کارکنان مجاز در ارائه خدمات غذا به بیماران در روش اجرایی
مشاهده	۸ پیش‌بینی آموزش رعایت اصول بهداشتی در ارائه خدمات غذا به بیماران بستری در روش اجرایی
بررسی مستند و مشاهده	۹ ابلاغ فایل الکترونیک روش اجرایی
مصاحبه	۱۰ آگاهی کارکنان بالینی درخصوص رعایت اصول بهداشتی در ارائه خدمات غذا به بیماران بستری در بخش‌های ویژه
مشاهده و مصاحبه	۱۱ انطباق عملکرد کارکنان با اصول بهداشتی در ارائه خدمات غذا به بیماران بستری در بخش‌های ویژه
توضیحات	*انتخاب ذینفعان با تشخیص بیمارستان
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط

سنجه ۲. بیمارستان جهت جلوگیری از انتقال عفونت از طریق ظروف غذا براساس بخش‌نامه ابلاغی وزارت بهداشت از ظروف یک بار مصرف مورد تأیید، برای بیماران اتاق‌های ایزوله و واحدهای عفونی و بیماران بخش اورژانس استفاده می‌نماید.	
سطح سنجه	☒ الزامی ☐ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
مشاهده	۱ وجود ظروف یک بار مصرف مورد تأیید* به تعداد کافی در بیمارستان
مشاهده	۲ نگهداری ظروف یک بار مصرف، در شرایط بهداشتی**
مشاهده و مصاحبه	۳ استفاده از ظروف یک بار مصرف مورد تأیید، برای بیماران اتاق‌های ایزوله و واحدهای عفونی و بیماران بخش اورژانس***
*ظروف و وسایل یکبار مصرف سالم، تمیز، عاری از رگه، سوراخ ریز، ذرات یا اجسام خارجی، خراش، پارگی، جمع شدگی، لبه‌های تیز، بو و حباب، دارای پروانه ساخت یا یا پروانه ورود به کشور، متناسب با نوع پروانه برای مواد غذایی سرد یا گرم. **ظروف یکبار مصرف در داخل کیسه‌های پلاستیکی تمیز و مستحکم و در بسته و دور از نور مستقیم خورشید نگهداری گردد. ***استفاده از ظروف یکبار مصرف صرفاً در "اتاق ایزوله عفونی بخش اورژانس" الزامی می‌باشد درمورد سایر بیماران بخش اورژانس به تشخیص بیمارستان. بر اساس قانون ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آیین‌نامه اجرایی آن، دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، تولید، توزیع، نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی شماره ۱۸۰۳۹۲۰۹	
توضیحات	مدیری بیمارستان، مسئول بهداشت محیط
هدایت کننده	



هـ ۱ ۹ اصول بهداشتی نحوه تردد به آشپزخانه رعایت می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- پیشگیری از انتقال آلودگی به آشپزخانه

سنجه ۱. محدودیت تردد برنامه‌ریزی شده و از ورود افراد متفرقه به داخل آشپزخانه جلوگیری می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مشاهده	نصب تابلوهای نشان دهنده محدودیت تردد در ورودی آشپزخانه		
مشاهده و مصاحبه	رعایت محدودیت تردد و جلوگیری از ورود افراد متفرقه به آشپزخانه		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط		

سنجه ۲. مسیرهای کثیف و تمیز در آشپزخانه رعایت می‌شوند و امکانات، تسهیلات لازم برای جلوگیری از انتقال آلودگی از کفش‌ها در ابتدای ورودی به واحدهایی نظیر محل طبخ، انبار و سردخانه مواد غذایی وجود دارد و رعایت می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مشاهده	جلوگیری از تداخل مسیرهای کاری کثیف و تمیز در آشپزخانه		
مشاهده	وجود امکانات، تسهیلات لازم* برای جلوگیری از انتقال آلودگی از کفش‌ها		
توضیحات	* امکانات و تسهیلات لازم برای جلوگیری از انتقال آلودگی از کفش‌ها از قبیل خط قرمز، کفش مخصوص آشپزخانه، جا کفشی، در ابتدای ورودی به واحدهایی نظیر محل طبخ، انبار و سردخانه مواد غذایی وجود دارد.		
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط		

هـ ۱ ۱۰ ارزیابی مستمر بهداشت محیط در فضاهای فیزیکی بیمارستان برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- ارتقاء وضعیت بهداشت محیط در بیمارستان
- جلوگیری از انتقال عفونت از طریق عوامل محیطی

سنجه ۱. وضعیت بهداشت محیط بیمارستان مطابق بخش‌نامه ابلاغی وزارت بهداشت توسط کارکنان واحد بهداشت محیط در فواصل زمانی برحسب نوع فعالیت در بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان با استفاده از چک لیست‌های مرتبط ارزیابی می‌شود.			
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی			
روش ارزیابی			
بررسی مستند	وجود چک لیست ارزیابی بهداشت محیط بیمارستان		
بررسی مستند	ارزیابی بهداشت بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان در فواصل زمانی تعیین شده*		
توضیحات	* حداقل یک بار در هفته		
هدایت کننده	بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات		



سنجه ۲. گزارش نتایج ارزیابی‌های مستمر بهداشتی در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح شده و در صورت لزوم، اقدام اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت تدوین و اجرا می‌شود.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی	روش ارزیابی	
۱	گزارش نتایج ارزیابی انجام شده بر اساس چک لیست بهداشت محیط بیمارستان، در کمیته بهداشت محیط	بررسی مستند
۲	اجرای اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت بر اساس نتایج ارزیابی	بررسی مستند، مشاهده و مصاحبه
توضیحات	براساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده	کمیته بهداشت، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات	

سنجه ۳. روش اجرایی "پیشگیری و کاهش آلاینده‌های ناشی از ساخت و ساز در بیمارستان" تدوین شده و همه کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی	روش ارزیابی	
۱	تدوین روش اجرایی	بررسی مستند
۲	مشارکت صاحبان فرآیند در تدوین روش اجرایی	مصاحبه
۳	شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	مشاهده
۴	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی	بررسی مستند
۵	تعیین مسئول انجام هریک از سطوح روش اجرایی	بررسی مستند
۶	اطلاع‌رسانی روش اجرایی به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی*	بررسی مستند
۷	آگاهی کارکنان مرتبط از روش اجرایی	بررسی مستند و مصاحبه
۸	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط	مصاحبه
۹	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده	مشاهده و مصاحبه
توضیحات	* اطلاع‌رسانی به کارکنانی که دسترسی به فایل الکترونیکی نداشته و یا با توجه به سطح دانش و تجربه امکان استفاده از آن را ندارند بایستی آموزش به صورت چهره به چهره صورت پذیرد.	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط، مسئول ساختمان و تاسیسات، مسئول خدمات	

سنجه ۴. واحد بهداشت محیط بر اساس راهنمای تهویه در بیمارستان ابلاغی وزارت بهداشت ارزیابی‌های تهویه بخش‌ها/واحدها را انجام داده و گزارش آن به کمیته بهداشت ارائه و در صورت لزوم اقدام اصلاحی/برنامه بهبود تدوین و اجرا می‌شود و مسئول بهداشت محیط بر اجرای آن نظارت می‌نماید.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
گام اجرایی / ملاک ارزیابی	روش ارزیابی	
۱	آگاهی کارکنان مرتبط از راهنمای تهویه در بیمارستان*	مصاحبه
۲	انجام ارزیابی‌های تهویه بخش‌ها/واحدها**	بررسی مستند
۳	ارائه نتایج ارزیابی انجام شده بر اساس چک لیست، در کمیته بهداشت محیط	بررسی مستند
۴	اجرای اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت بر اساس نتایج ارزیابی	بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه
توضیحات	*وجود فایل الکترونیک راهنمای تهویه در بیمارستان **ارزیابی تهویه بر اساس چک لیست راهنمای سیستم‌های تهویه در بیمارستان‌ها، در تمامی بخش‌ها و واحدها انجام می‌گیرد.	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط	



سنجه ۵. اصول کنترل دخانیات در بیمارستان رعایت می‌شود.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	۱ رعایت ممنوعیت استعمال دخانیات در تمامی بخش‌ها/واحدها/ راهروهای بیمارستان*	
بررسی مستند و مشاهده	۲ عدم عرضه محصولات دخانی در بیمارستان	
توضیحات	*در بخش روانپزشکی، اتفاقی با هواکش قوی، فاقد مواد اشتعال زا و دارای سیستم اطفاء حریق، برای سیگار کشیدن بیماران این بخش اختصاص داده شود. بر اساس ماده ۷ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب شورای اسلامی مورخ ۱۳۸۵/۶/۱۵	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط	

سنجه ۶. کمیته بهداشت محیط بر اجرای استانداردهای بهداشت محیط در بیمارستان نظارت نموده و در صورت نیاز اقدام اصلاحی / برنامه بهبود تدوین و اجرا می‌نماید.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
بررسی مستند	۱ نظارت کمیته بهداشت محیط بر اجرای استانداردهای بهداشت محیط	
بررسی مستند	۲ ارائه نتایج ارزیابی انجام شده، در جلسات کمیته بهداشت محیط	
بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه	۳ اجرای اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود کیفیت بر اساس نتایج ارزیابی	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط	

هـ ۱۱ اصول بهداشتی ساختارهای فیزیکی مسیرهای عمومی و بخش‌ها / واحدها رعایت می‌شود.

دستآورد استاندارد

- ارتقاء وضعیت بهداشت محیط بیمارستان
- جلوگیری از انتقال عفونت از طریق عوامل محیطی

سنجه ۱. کف، دیوار و سقف همه قسمت‌های بیمارستان مطابق ضوابط بهداشتی می‌باشد.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	۱ مطابقت شرایط دیوار، سقف و کف بخش‌ها/واحدها با ضوابط بهداشتی *	
توضیحات	*همه قسمت‌های بیمارستان مطابق با فصل هشتم آیین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستان	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط ، مسئول خدمات	

سنجه ۲. پنجره‌های تمامی قسمت‌های بیمارستان مطابق ضوابط بهداشتی می‌باشد.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	۱ * مطابقت شرایط پنجره‌ها با ضوابط بهداشتی	
توضیحات	* ضوابط بهداشتی شامل مجهز بودن تمامی پنجره‌های بازشو به توری سالم، ضد زنگ، دوجداره بودن پنجره‌های مشرف به خیابان‌ها و محل‌های پر سرو صدا، سالم بودن چهارچوب پنجره‌ها، نظافت عمومی پنجره‌ها مطابق با فصل هشتم آیین نامه تاسیس و بهره برداری بیمارستان رعایت شود.	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات	



هـ ۱ ۱۲ اصول بهداشتی ساختارهای فیزیکی و مسیرهای تردد در اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی رعایت می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- ارتقاء وضعیت بهداشت محیط بیمارستان
- جلوگیری از انتقال عفونت از طریق عوامل محیطی

سنجه ۱. مسیرهای ورود و خروج، تجهیزات و لوازم اتاق عمل با هم تداخل ندارند.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	عدم تداخل مسیرهای ورود و خروج، تجهیزات و لوازم اتاق عمل	
توضیحات	بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان و چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده	مدیر بیمارستان، رئیس بخش و سرپرستار اتاق عمل	

سنجه ۲. امکانات لازم برای انتقال تجهیزات و لوازم اتاق عمل به صورت جداگانه برای وسایل استریل و غیر استریل وجود دارد.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده	وجود امکانات لازم * و سالم برای انتقال تجهیزات و لوازم اتاق عمل	
مشاهده	وجود امکانات جداگانه برای وسایل استریل و غیر استریل	
توضیحات	* امکانات لازم و سالم شامل ترالی قابل شستشو و گندزدایی برای انتقال تجهیزات و لوازم اتاق عمل به صورت جداگانه با برچسب‌های مشخص برای وسایل استریل و غیر استریل وجود دارد. بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده	رئیس بخش و سرپرستار اتاق عمل، مسئول بهداشت محیط	

سنجه ۳. تهویه و هوای اتاق‌های عمل دارای شرایط بهداشتی است و به فیلترهای اولیه و نهایی هپا مجهز می باشد.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده و بررسی مستند	وجود شرایط بهداشتی * در تهویه و هوای اتاق عمل	
مشاهده	مجهز بودن سیستم تهویه اتاق عمل به فیلترهای اولیه و نهایی هپا	
توضیحات	* شرایط بهداشتی شامل برقرار بودن فشار مثبت نسبت به فضاهای بیرون، تعویض هوا حداقل ۱۵-۲۰ بار، مجهز بودن به فیلترهای اولیه برای گرد و غبار و فیلتر نهایی هپا است. بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، راهنمای سیستم تهویه	
هدایت کننده	تیم مدیریت اجرایی، رئیس بخش و سرپرستار اتاق عمل، مسئول بهداشت محیط	



سنجه ۴. مسیرهای کثیف و تمیز حداقل در بخش اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی، رعایت می‌شوند.			
سطح سنجه		☒ الزامی	☐ اساسی
		☐ ایده آل	
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	پیش بینی تمهیدات لازم و استفاده از امکانات و تجهیزات مناسب*	بررسی مستند و مشاهده	
۲	رعایت عدم تداخل مسیرهای کثیف و تمیز در بخش اتاق‌های عمل و استریلیزاسیون مرکزی	مشاهده و مصاحبه	
توضیحات		*تمهیدات لازم از قبیل مسیرهای جداگانه برای انتقال وسایل تمیز و کثیف، ترالی‌های مخصوص جهت جلوگیری از تداخل مسیرهای کثیف و تمیز، وجود حائل یا خط قرمز، تعویض کفش یا استفاده از کاور یکبار مصرف حداقل در بخش اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی، پیش بینی شده است. بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول استریلیزاسیون مرکزی	

سنجه ۵. جانمایی اتاق استریلیزاسیون مرکزی و ارتباط مناسب آن با اتاق‌های عمل و بخش‌های ویژه رعایت شده‌است.			
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی
		☐ ایده آل	
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	رعایت جانمایی اتاق استریلیزاسیون مرکزی	مشاهده	
۲	ارتباط مناسب * با اتاق‌های عمل و بخش‌های ویژه	مشاهده	
توضیحات		*ارتباط مناسب استریلیزاسیون مرکزی با اتاق‌های عمل و بخش‌های ویژه در کوتاه ترین فاصله زمانی و مکانی از قبیل ارتباط مستقیم به صورت افقی واقع شدن در همان طبقه از بیمارستان یا عمودی به واسطه آسانسور مخصوص حمل وسایل و تجهیزات استریل. بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول استریلیزاسیون مرکزی	

سنجه ۶. محل شستشوی پوتین‌ها، کفش‌ها در اتاق‌های عمل با شرایط بهداشتی وجود دارد.			
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی
		☐ ایده آل	
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	محل شستشوی پوتین‌ها، کفش‌ها در اتاق‌های عمل	مشاهده	
۲	شرایط بهداشتی *در محل شستشوی پوتین‌ها، کفش‌ها در اتاق‌های عمل	مشاهده	
توضیحات		* محل شستشوی مجهز به سیستم آب گرم و سرد و تسهیلاتی برای تمیز کردن و ضدعفونی کردن پوتین‌ها، چمکه‌ها و کفش‌ها بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، رئیس و سرپرستار اتاق عمل، مسئول خدمات	



هـ ۱ ۱۳ اصول بهداشتی در نظافت، شستشو و گندزدایی محیط رعایت می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- جلوگیری از انتقال عفونت از طریق عوامل محیطی

سنجه ۱. کتابچه/مجموعه الکترونیکی راهنمای گندزدایی شامل روش‌های فیزیکی و شیمیایی و نحوه استفاده از مواد گندزدا مطابق دستورالعمل وزارت بهداشت تدوین و به روز رسانی شده و کارکنان مرتبط از محتویات آن مطلع هستند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین *کتابچه راهنمای گندزدایی توسط کمیته بهداشت محیط
بررسی مستند	۲ وجود راهنمای گندزدایی و مطابق با دستورالعمل وزارت بهداشت
بررسی مستند	۳ بروز رسانی کتابچه/مجموعه الکترونیکی راهنمای گندزدایی توسط کمیته بهداشت محیط
مصاحبه	۴ آگاهی کارکنان مرتبط از مفاد، مراحل و توالی این روش‌ها گندزدایی
مشاهده و مصاحبه	۵ انطباق عملکرد کارکنان مرتبط
توضیحات *کتابچه / مجموعه راهنمای گندزدایی با اطلاعات به روز رسانی شده، شامل روش‌های فیزیکی و شیمیایی مورد استفاده در بیمارستان مشتمل بر روش صحیح استفاده، احتیاط‌های انجام کار، غلظت موردنیاز و طریقه ساخت محلول‌های رقیق گندزدایی شیمیایی، توسط واحد بهداشت محیط تهیه و به روز رسانی شده است. توصیه. لیست مواد گندزدای مجاز موجود در سایت سازمان غذا و دارو	
هدایت کننده	مسئول بهداشت محیط

سنجه ۲. دستورالعمل "نظافت، شستشو، گندزدایی و لکه زدایی بخش‌ها/واحدها" با حداقل‌های مورد انتظار، تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین دستورالعمل
بررسی مستند	۲ شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۳ تأمین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴ اطلاع‌رسانی دستورالعمل به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
بررسی مستند و مصاحبه	۵ آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل
مشاهده و مصاحبه	۶ انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با دستورالعمل از تاریخ ابلاغ
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات

سنجه ۳. دستورالعمل "نظافت و گندزدایی و لکه زدایی آمبولانس" تدوین شده و کارکنان مربوطه از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین دستورالعمل
بررسی مستند	۲ شناسایی منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
مشاهده	۳ تأمین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
بررسی مستند	۴ اطلاع‌رسانی دستورالعمل به کارکنان مرتبط با استفاده از فایل الکترونیکی
بررسی مستند و مصاحبه	۵ آگاهی کارکنان مرتبط از دستورالعمل
مشاهده و مصاحبه	۶ انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با دستورالعمل از تاریخ ابلاغ
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات



سنجه ۴. برچسب گذاری محلول‌های گندزدایی انجام می‌گیرد.			
سطح سنجه		☒ الزامی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
مشاهده		۱ برچسب بر روی ظروف محلول‌های گندزدایی*	
توضیحات		* برچسب گذاری محلول‌های گندزدایی بر اساس دستورالعمل نحوه طبقه بندی و برچسب گذاری مواد شیمیایی انجام می‌گیرد برچسب مشخصات ماده شیمیایی خطرناک شامل هشدارهای لازم برای حفاظت کارکنان به منظور اطمینان از در دسترس بودن اطلاعات لازم در زمینه خطرات فیزیکی و اثرات سمی و زیست محیطی مواد به منظور ارتقاء سلامت انسان و محیط می باشد. توصیه. در تمامی بسته‌ها و ظروف مواد گندزدا موجود در انبار برچسب گذاری انجام شده اس بر اساس نامه شماره ۵۳۷۷۳/س مورخ ۱۳۸۸/۷/۴	
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات	

سنجه ۵. در بخش‌ها محل مشخصی برای تی شویی، نگهداری و شستشوی وسایل نظافت مستقل از اتاق کثیف وجود دارد.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده		محل مشخصی مستقل از اتاق کثیف برای تی شویی، نگهداری و شستشوی وسایل نظافت		
مشاهده		شرایط بهداشتی* در محل فوق		
توضیحات		* محل شستشوی مجهز به سیستم آب گرم و سرد و تسهیلاتی برای تمیز کردن و ضدعفونی کردن تی بر اساس آیین نامه تالسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده		کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات		

سنجه ۶. نظافت و گندزدایی سطوح و تجهیزات سردخانه متوفیان براساس دستورالعمل ابلاغی انجام می‌شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	انجام نظافت و گندزدایی سطوح و تجهیزات سردخانه متوفیان بر اساس دستورالعمل توسط کارکنان	مشاهده و مصاحبه		
۲	رعایت شرایط بهداشتی* در سردخانه متوفیان	مشاهده		
توضیحات		*سردخانه متوفیان و تجهیزات آن دارای شرایط بهداشتی شامل فضای کافی جهت نگهداری متوفیان، دارای تهویه مناسب، کف شور و سیستم فاضلاب مناسب، تجهیزات لازم جهت شستشوی منظم، کف و دیوارها تا سقف کاشی قابل شستشو، سردخانه متوفیان در مکان مناسب و به دور از انظار عمومی واقع شده است، دور از دسترس و دید بیماران و مراجعین، دور از محل نگهدای مواد غذایی و آشپزخانه، تردد آمبولانس حمل متوفی به آسانی و در مسیری غیر از ورود و خروج بیماران و همراهان می‌باشد. براساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده		کمیته بهداشت محیط، مسئول خدمات		



سنجه ۷. شرایط بهداشتی و نظافت سرویس های بهداشتی عمومی رعایت می شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	تناسب *تعداد سرویس های بهداشتی با تعداد مراجعان	مشاهده		
۲	وجود شرایط بهداشتی **در سرویس ها	مشاهده		
۳	نظافت، شستشو و گندزدایی در سرویس های بهداشتی ***	مشاهده و مصاحبه		
توضیحات		*در اتاق های خصوصی یک سرویس در هر اتاق، در اتاق های عمومی یک سرویس به ازای هر ۸ بیمار، برای کارکنان به ازای هر ۳۰ نفر یک دستگاه توالت برای مردان و یک دستگاه توالت برای زنان به صورت مجزا در نظر گرفته شود.		
		**سرویس های بهداشتی دارای کاسه توالت سالم و بدون ترک خوردگی به رنگ روشن، فلاش تانک، تهویه مناسب و دستشویی و صابون مایع و فضای کافی برای همراه کمکی بیمار داشته باشد. توالت و حمام برای زنان و مردان وجود داشته باشد. وجود توالت فرنگی ضرورت دارد. نصب دستگیره جهت استفاده بیمار از توالت الزامی است. قفل توالت و حمام بخشها بایستی با کلید مخصوص قابل بازشدن از بیرون باشد. در کلیه اتاق ها نصب دستشویی با اطراف کاشی کاری شده به ابعاد یک متر و اتصال فاضلاب آن به سیستم فاضلاب بیمارستان ضروری است .		
		***نظافت، شستشو و گندزدایی سرویس های بهداشتی حداقل در هر شیفت کاری انجام می شود.		
		بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات		

سنجه ۸. شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت می‌شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
۱	رعایت شرایط بهداشتی در اتاق بیمار و لوازم مصرفی *	مشاهده		
۲	انجام نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی**	مشاهده و مصاحبه		
توضیحات	* سقف، کف و دیوار تمامی اتاقها مطابق با فصل هشتم آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان و چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان باشد.			
	** مطابق برنامه ی زمان بندی، اتاقها و وسایل و تجهیزات آنها نظافت می‌شود. نظافت اتاق بیمار حداقل شستشوی روزانه و گندزدایی کف، نظافت پنجره‌ها، در و دیوار، سقف، پرده‌ها انجام می‌شود. لوازم مصرفی اتاق بیمار از قبیل ملحفه‌ها، تشک، پتو، بالش و روتختی‌ها باید بطور مرتب و حداقل روزی یکبار تعویض گردد به نحوی که پیوسته سالم، تمیز و عاری از آلودگی باشد.			
هدایت کننده	بر اساس آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان			
	مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات			

سنجه ۹. شرایط بهداشتی و نظافت بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی بیمارستان رعایت می شود.				
سطح سنجه		☐ الزامی	☒ اساسی	☐ ایده آل
روش ارزیابی		گام اجرایی / ملاک ارزیابی		
مشاهده		۱ رعایت شرایط بهداشتی در بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی بیمارستان		
مشاهده و مصاحبه		۲ انجام نظافت بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی بیمارستان*		
توضیحات		* نظافت بخش ها /واحدها، راهروهای عمومی و حیاط از قبیل حداقل شستشوی روزانه و گندزدایی کف، نظافت پنجره ها، در و دیوار، سقف رعایت می گردد.		
		توصیه. امکانات و تسهیلات لازم برای نظافت بخش ها /واحدها و فضاهای عمومی از قبیل مواد گندزدا، ترجیحاً ماشین های نظافت خودکار وجود دارد. بر اساس فصل هشتم آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده		مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات		



هـ ۱ ۱۴ شبکه جمع آوری فاضلاب بیمارستان از نظر تناسب با نیازها، با اصول فنی و بهداشتی مطابقت دارد.

دستاوردها

- جلوگیری از انتقال آلودگی به محیط و ارتقای سطح سلامت جامعه و محیط زیست

سنجه ۱. بیمارستان مطابق تفاهم نامه وزارت نیرو و وزارت بهداشت و راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی عمل می‌نماید.		
سطح سنجه	☒ الزامی	☐ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	تطابق شرایط مدیریت فاضلاب بیمارستان با تفاهم نامه مشترک وزارت نیرو و وزارت بهداشت*	بررسی مستند و مشاهده
۲	آگاهی کارکنان مرتبط**از مفاد تفاهم نامه مشترک وزارت نیرو و وزارت بهداشت و راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی	مشاهده و مصاحبه
۳	تطابق عملکرد کارکنان مرتبط با راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی	مشاهده و مصاحبه
*بیمارستان دارای تصفیه خانه فعال فاضلاب، متناسب با تخت‌های بیمارستان می‌باشد یا در صورت وجود شبکه جمع آوری متصل به تصفیه خانه فعال و کارآمد فاضلاب شهری به شبکه فوق متصل است و بررسی مستندات استاندارد خروجی فاضلاب بیمارستانی انجام شود. **کارکنان مرتبط از مفاد تفاهم نامه مشترک وزارت نیرو و وزارت بهداشت و راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی از قبیل عدم تخلیه مواد شیمیایی خطرناک، داروهای خطرناک، داروهای رادیواکتیو در بیمارستان آگاهی دارند و رعایت می‌کنند. بر اساس تفاهم نامه وزارت نیرو و وزارت بهداشت راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی، آیین نامه تاسیس و بهره برداری از بیمارستان، چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان		
هدایت کننده	کمیت بهداشت محیط	

سنجه ۲. پساب خروجی تصفیه خانه بیمارستان با استانداردهای اعلام شده از سوی سازمان حفاظت محیط زیست مطابقت دارد.		
سطح سنجه	☐ الزامی	☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی	
۱	تطابق نتایج آزمایشات خروجی فاضلاب بیمارستانی با استانداردهای سازمان حفاظت محیط زیست	بررسی مستند
۲	پیگیری و مداخلات اصلاحی در صورت عدم تطابق با استاندارد	بررسی مستند، مشاهده و مصاحبه
توضیحات		
بر اساس تفاهم نامه وزارت نیرو و وزارت بهداشت و راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی		
هدایت کننده	کمیت بهداشت محیط	



هـ ۱ ۱۵ کنترل حشرات و جانوران موزی با رعایت نکات بهداشتی انجام می‌شود.

دست‌آورد استاندارد

- جلوگیری از انتقال بیماری و آلودگی از طریق حشرات و جانوران موزی
- ارتقاء سطح بهداشت و سلامت عمومی از طریق کنترل حشرات و جانوران موزی

سنجه ۱. برنامه کنترل حشرات و جانوران موزی با استفاده از روش‌های تلفیقی با تاکید بر آشپزخانه، رختشویخانه و واحد استریلیزاسیون مرکزی، اتاق عمل، انبارها، محل انجام فعالیت‌های ساختمانی بکار گرفته می‌شود.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ تدوین برنامه کنترل * حشرات و جانوران موزی
بررسی مستند و مشاهده	۲ استفاده از روش‌های تلفیقی ** کنترل حشرات
بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه	۳ استفاده از سموم مجاز
توضیحات * برنامه کنترل با تاکید بر آشپزخانه، رختشویخانه و واحد استریلیزاسیون مرکزی، اتاق عمل، انبارها، محل انجام فعالیت‌های ساختمانی توسط کمیته بهداشت محیط تدوین شده است. ** از روش تلفیقی با هدف کنترل طولانی مدت، نه از بین بردن موقت حشرات و جانوران موزی، از قبیل بهسازی محیط، کنترل فیزیکی، ایجاد موانع در راه‌های ورود کنترل حشرات و جانوران، استفاده از مصالح مناسب، ترمیم شکاف دیوار، کف و سقف، استفاده می‌شود. توصیه. کنترل شیمیایی با استفاده از سموم مجاز با کمترین سمیت انجام می‌گیرد. بر اساس کتاب "کنترل ناقلین بیماری‌ها و عوامل محیطی مرتبط با آنها"، ضوابط شرکتهای خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موزی در اماکن عمومی و خانگی	
هدایت کننده کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات	

سنجه ۲. برنامه کنترل حشرات و جانوران موزی با رعایت اصول ایمنی، بهداشت و براساس جدول زمان بندی منظم برای تمام بخش‌ها/واحدهای بیمارستان انجام شده و اثربخشی سم پاشی ارزیابی شده و در صورت لزوم اقدام اصلاحی انجام می‌شود.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ اجرای برنامه کنترل حشرات و جانوران موزی *
بررسی مستند	۲ رعایت اصول ایمنی، بهداشت
مشاهده و مصاحبه	۳ ارزیابی اثربخشی سم پاشی
بررسی مستند و مشاهده و مصاحبه	۴ انجام مداخلات اصلاحی
توضیحات * براساس جدول زمانبندی منظم انجام می‌شود. بر اساس کتاب "کنترل ناقلین بیماری‌ها و عوامل محیطی مرتبط با آنها"، ضوابط شرکتهای خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موزی در اماکن عمومی و خانگی	
هدایت کننده کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت محیط، مسئول خدمات	

سنجه ۳. مستندات ارائه اطلاعات فرمولاسیون سموم مورد استفاده، نوع ماده موثر و غلظت مورد نیاز مصرف، نحوه کاربرد، پادزهر و اقدامات احتیاطی لازم در مواجهه با این ترکیبات توسط شرکت خدمات دهنده به بیمارستان، موجود است.	
سطح سنجه	☐ الزامی ☒ اساسی ☐ ایده آل
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
بررسی مستند	۱ وجود اطلاعات فرمولاسیون سموم مورد استفاده، نوع ماده موثر و غلظت مورد نیاز مصرف، نحوه کاربرد، پادزهر
بررسی مستند	۲ وجود دستورالعمل اقدامات احتیاطی لازم در مواجهه با سموم مورد استفاده در بیمارستان
توضیحات بر اساس کتاب "کنترل ناقلین بیماری‌ها و عوامل محیطی مرتبط با آنها"، ضوابط شرکتهای خدماتی مبارزه با حشرات و جانوران موزی در اماکن عمومی و خانگی، دستورالعمل اقدامات احتیاطی لازم در مواجهه با سموم مورد استفاده در بیمارستان رعایت می‌گردد.	
هدایت کننده کمیته بهداشت محیط، مسئول بهداشت	



۱۶ اقدامات بهداشت و حفاظت پرتویی واحدهای پرتو پزشکی تشخیصی - درمانی در بیمارستان انجام می‌شود.

دستاوردهای استاندارد

- کاهش بروز اثرات احتمالی پرتوها، حفاظت پرتویی و ایمنی بیماران و کارکنان

سنجه ۱. مسئول فیزیک بهداشت بیمارستان از شرح وظایف محوله طبق ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران اطلاع دارد و براساس آن عمل می‌نماید.	
سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	در دسترس بودن شرح وظایف مسئول فیزیک بهداشت مطابق ضوابط انرژی اتمی بصورت فایل الکترونیک*
۲	تعیین مسئول فیزیک بهداشت بیمارستان مطابق با ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران
۳	آگاهی مسئول فیزیک بهداشت بر اساس شرح وظایف محوله طبق ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران
توضیحات	* فایل الکترونیک در واحدهای رادیو تراپی، تصویربرداری، پزشکی هسته ای و آزمایشگاه‌های دارای مواد رادیو اکتیو وجود دارد.
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول فیزیک بهداشت

سنجه ۲. خط مشی و روش کسب اطمینان از اثر بخشی اقدامات بهداشت و حفاظت پرتوها با در نظر گرفتن حداقل‌های مورد انتظار و مشارکت صاحبان فرایند تدوین شده، کارکنان مرتبط از آن اطلاع داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.	
سطح سنجه	الزامی ☐ اساسی ☒ ایده آل ☐
روش ارزیابی	گام اجرایی / ملاک ارزیابی
۱	تدوین خط مشی و روش*
۲	شناسایی صاحبان فرایند و ذینفعان** در تدوین خط مشی و روش
۳	رعایت همسویی با سیاست‌های اصلی بیمارستان
۴	شناسایی و تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط***
۵	ترتیب و توالی منطقی از آغاز تا پایان روش اجرایی
۶	رعایت حداقل‌های مورد انتظار شامل مدل انتخابی ارزیابی و شرایط تکرار ارزیابی
۷	تعیین مسئول انجام هر یک از سطوح روش اجرایی
۸	ابلاغ فایل الکترونیک خط مشی و روش
۹	آگاهی کارکنان بالینی در خصوص خط مشی و روش
۱۰	تامین منابع، امکانات و کارکنان مرتبط
۱۱	انطباق عملکرد کارکنان مرتبط با روش اجرایی تدوین شده
توضیحات	* خط مشی اصول بهداشت پرتوها و حفاظت پرتوها در بخش‌های رادیو تراپی، تصویربرداری، پزشکی هسته ای و آزمایشگاه‌های دارای مواد رادیو اکتیو طبق ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران وجود دارد. ** مسئول فیزیک بهداشت و سایر ذینفعان با تشخیص بیمارستان *** کارکنان مربوط به رادیوتراپی، تصویربرداری، پزشکی هسته ای و آزمایشگاه‌های دارای مواد رادیو اکتیو در مراحل اجرایی از مفاد، مراحل و توالی این روش آگاهی دارند. توصیه. فعالیت‌های مرتبط، با روش اجرایی تدوین شده انطباق کامل دارند.
هدایت کننده	کمیته بهداشت محیط، مسئول فیزیک بهداشت