

فهرست

صفحه	عنوان
۲.....	مسئول واحد.....
۴.....	خط مشی ها و روش ها.....
۱۷.....	کتابچه / مجموعه راهنمای گندزایی.....
۱۹.....	ذخیره مواد گندزدا و پاک کننده.....
۲۴.....	کنترل بهداشت بخش ها و قسمت های مختلف بیمارستان.....
۳۸.....	کنترل کیفیت آب بیمارستان.....
۴۲.....	سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب.....
۴۴.....	کنترل حشرات و جانوران موذی.....
۴۷.....	بهداشت آشپز خانه و مواد غذایی.....
۶۵.....	منابع.....

واحد بهداشت محیط

(۱) مسئول واحد

(۱-۱) مسئول واحد بهداشت محیط بیمارستان به ترتیب ارجحیت دارای شرایط احراز ذیل است:

(۱-۱-۱) دارای مدرک کارشناسی ارشد بهداشت محیط و یک سال سابقه کار در بیمارستان

(۱-۱-۲) داری مدرک کارشناسی بهداشت محیط و سه سال سابقه کار در بیمارستان

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده، به عنوان مسئول این واحد طی حکمی از سوی رییس بیمارستان یا مسئول پست متناظر آن * انتخاب شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که مسئول واحد ابلاغ مدون با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتیکه ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: - دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد بهداشت محیط (۴ امتیاز) - دارا بودن مدرک کارشناسی بهداشت محیط (۳ امتیاز) - یک سال سابقه کار در بیمارستان برای کارشناسی ارشد بهداشت محیط (۲ امتیاز) - سه سال سابقه کار در بیمارستان برای کارشناسی بهداشت محیط (۲ امتیاز)	
	ب		و		ک		
	ج	در پرونده پرسنلی مسئول واحد	ز		ل		
	د		ح		م		
			ط				

* تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت، مورد قبول است. هم‌چنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

**تذکر: مطابق بخش‌نامه‌های شماره ۷۵۱/م مورخ ۸۶/۱/۱۹ و ۱۰۰/۵۵۸ مورخ ۹۰/۴/۱۵ مقام عالی وزارت متبوع بیمارستان موظف است نسبت به تامین کارشناس بهداشت محیط در بیمارستان اقدام نماید در غیر این صورت از صدور گواهی‌نامه اعتبار بخشی بیمارستان‌های خاکی ممانعت به عمل می‌آید.

۲-۱) مسئول واحد، عضو کمیته کنترل عفونت بیمارستان می باشد و نسخه ای از صورت جلسات کمیته را نزد خود نگهداری می نماید.

سنجه. مستندات نشان می دهند مسوول واحد بهداشت محیط در کمیته کنترل عفونت عضویت دارد و در جلسات کمیته مذکور شرکت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰		۱	غ.ق.ا.
	الف	لیست اعضای کمیته کنترل عفونت و صورت جلسات نشست های برگزار شده در یک سال اخیر	ه		ی		عضویت ندارد		عضویت دارد	
	ب	نام و امضای مسئول واحد بهداشت محیط حداقل ماهانه*	و		ک		عضویت ندارد یا		اما عضویت دارد	و
	ج	در این واحد	ز		ل		در ۰-۱ جلسه امضای وی در صورت جلسات موجود است		در ۲-۳ جلسه امضای وی در صورت جلسات موجود است	در ۴-۵ جلسه امضای وی در صورت جلسات موجود است
	د	۵ صورت جلسه	ح		م					
			ط							

*تذکر: طبق راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی جلسات کمیته کنترل عفونت بصورت ماهانه و در صورت لزوم به درخواست رییس یا دو نفر از اعضا تشکیل می گردد.

(۲) خط مشی‌ها و روش‌ها

۱-۲) کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها در بیمارستان وجود دارد و کارکنان بخش‌ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند:

۱-۱-۲) خط مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواختی هستند.

۲-۱-۲) خط مشی‌ها و روش‌ها به‌طور منظم بازنگری می‌شوند.

۳-۱-۲) خط مشی‌ها به روشنی مشخص هستند.

۴-۱-۲) روش‌ها به روشنی مشخص هستند.

۵-۱-۲) کتابچه/مجموعه دارای یک فهرست دقیق است.

۶-۱-۲) کتابچه /مجموعه دارای نمایه مشخص است.

سنجه. کتابچه/مجموعه (کاغذی/الکترونیکی)* خط مشی‌ها و روش‌ها با مشخصات مندرج دراستاندارد ۱-۲ و زیرمجموعه آن، در بیمارستان موجود است و کارکنان بخش‌ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	کتابچه خط مشی‌ها و روش و روش‌ها**	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه موجود نباشد	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد نباشد	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند و کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد باشد	
	ب	مشخصات مندرج دراستاندارد ۱-۲ و زیرمجموعه آن	و		ک	اگر کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها در دسترس شماسست آن را باهم ببینیم				
	ج	دراین واحد	ز		ل	دراین واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود				
			ط							

* تذکر: اولویت با مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های الکترونیک است.

**تذکر: منظور کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها ی بیمارستان است که به شکل کاغذی/الکترونیک وجود دارد و نباید برای هر بخش و واحد یک کتابچه/مجموعه جداگانه وجود داشته باشد اما هر بخش یا واحد می‌تواند قسمت مربوط به خود را در دسترس داشته باشد و مورد استفاده قرار دهد.

۲-۲) برای هر خط مشی و روش موارد ذیل باید مشخص باشد:*

سنجه. برای هر خط مشی و روش موارد ذیل باید مشخص باشد:

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان / موضوع (مانند عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده است).
- دامنه خط مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلا بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...).
- کد خط مشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط مشی‌ها و روش‌ها را دسته‌بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به‌عنوان مثال به حروف اول نام بیمارستان، بالینی یا غیربالینی بودن موضوع، بخش یا برنامه مربوطه و شماره خط مشی و روش مورد نظر اشاره نماید).
- تاریخ آخرین بازنگری (چون بازنگری‌ها باید حداقل سالانه باشند، بنابراین اگر از تدوین یک خط مشی کمتر از یک سال گذشته باشد، وجود تاریخ آخرین بازنگری الزامی نیست. شایان ذکر است که تمامی خط مشی‌ها و روش‌ها باید حتما حداقل سالانه بازنگری شوند و حتی اگر پس از بازنگری مشخص شد که نیازی به تغییر نیست، ذکر تاریخ بازنگری ضروری است).
- تاریخ آخرین ابلاغ (باید بعد از تاریخ بازنگری باشد) (اگر خط مشی و روش ابلاغ نشده باشد، امتیاز صفر به آن داده می‌شود).
- تعاریف (در صورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به‌نظر می‌رسد اگر تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت تدوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارائه شود و یک واژه در دو یا چند خط مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
- خط مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود **چرا** این خط مشی و روش نوشته شده است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به **چه هدفی** است (در صورتی که **چرایی و هدف با هم نوشته شده باشند، قابل قبول است و لازم نیست کاملاً تفکیک شوند**) و **سیاست بیمارستان** در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به‌عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به **چرایی**) لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به‌عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با **هدف** پیشگیری از انتقال عفونت از بیماری به بیمار دیگر یا به کارکنان از طریق دست‌های آلوده، **سیاست** رعایت بهداشت دست‌ها در ۵ موقعیت اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع توسط تمامی کارکنان را، اتخاذ نموده است).
- مشخص کردن یک فرد که پاسخ‌گوی اجرای این خط مشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خط مشی و روش مذکور اجرا می‌شود. (لازم به ذکر است که این شیوه شامل بررسی دوره‌ای روند اجرا و دادن بازخورد و تعامل با مجریان و ذی‌نفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا و برطرف کردن آن‌ها با بهره‌گیری از مشارکت و هم‌فکری آنان می‌باشد و به هیچ‌عنوان نباید جنبه بازرسی و مچ‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است).

- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن (بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله ۱، ۲، ۳ و... نوشته شود و لازم است ذکر شود که مراحل مختلف کار توسط چه افرادی انجام می‌شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می‌شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن‌ها).
 - امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).
 - جدول اسامی شامل: اسامی تهیه‌کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده با ذکر سمت آن‌ها و درج امضای تمامی افراد مذکور**
 - شماره صفحات
 - منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می‌شود، تجربه بیمارستان).
 - استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط مشی‌ها و روش‌های بخش‌ها و واحدهای مختلف (به‌عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم‌های مختلف روش، از اعداد یا گوی استفاده شود و اندازه عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).
- ***تذکر: در مورد مشخصات هر خط مشی و روش، بیمارستان می‌تواند، مشخصات مشترک را در ابتدای کتابچه بیاورد. به‌عنوان مثال: کل کتابچه در تاریخ... بازنگری و در تاریخ... ابلاغ شده است و دیگر لازم نیست برای هر خط مشی و روش جداگانه در صفحه مربوطه درج گردد. همچنین اگر تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش‌های یک بخش یا واحد یک گروه ثابت هستند، می‌تواند یک‌بار در ابتدای آن بخش و واحد فهرست آن‌ها را آورد و لازم نیست برای هر بخش و واحد آن را تکرار کرد.
- ***تذکر: تایید کننده یا تاییدکنندگان (می‌تواند یک فرد یا شورا، کمیته و... باشد با امضای فرد، رئیس شورا یا کمیته مذکور) باید بالاترین صلاحیت و اطلاعات علمی و تجربی را در آن موضوع داشته باشند. نظر به این‌که اولویت با مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های الکترونیک است، برای امضای افراد در جدول اسامی تهیه‌کنندگان، تاییدکننده و ابلاغ کننده، اسکن امضا یا امضای الکترونیک افراد کفایت می‌نماید.

۲-۲-۱) لکه‌زدایی سریع مواد خطرناک از قبیل مایعات بدن، مواد شیمیایی و غیره

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند*.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد	مستقیم و غیرمستقیم	مستقیم و غیرمستقیم	مستقیم و غیرمستقیم	
			ط				مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند و	

* تذکر: به‌عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

۲-۲-۲) نظافت و گندزدایی تمامی قسمت‌های بیمارستان، بخش‌هایی که بیماران در آن حضور دارند و تجهیزات مراقبت از بیمار

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و	مستند ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط				مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند یا		

۳-۲-۲) تامین، ذخیره و کنترل کیفی و بهداشتی آب و کنترل بهداشتی شبکه لوله کشی بیمارستان

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
			ط							

۴-۲-۲) سیستم جمع آوری ، کنترل کیفی و دفع نهایی فاضلاب (مطابق با قوانین، مقررات و ضوابط موجود).

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا بخشی از امکانات موجود باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۵-۲-۲) کنترل حشرات و جانوران موزی

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مستند پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد	مستند پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مستند پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
			ط							

۶-۲-۲) نظارت و کنترل بهداشتی و کیفی مواد غذایی و آشپزخانه شامل دریافت و خرید مواد غذایی، آماده سازی و انتقال مواد غذایی خام یا فرآوری شده، نگه داری غذای آماده یا غذاهای باقیمانده، توزیع غذا

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۷-۲-۲) نظارت و کنترل شرایط بهداشتی بخش‌ها

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک		مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۸-۲-۲) مراعات موازین حفاظت در برابر بیماری‌های مسری

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مش‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	مسئول پاسخ‌گویی به خط مش‌ی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مش‌ی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مسئول پاسخ‌گویی به خط مش‌ی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۹-۲-۲) تمهیدات لازم جهت پیشگیری و کاهش آلاینده‌های ناشی از ساخت و ساز در بیمارستان

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا		
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط				مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند			

۲-۲-۱۰) کنترل رعایت الزامات و استانداردهای واحد توسط پیمانکاران (در صورتی که برون سپاری صورت گرفته است).

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستل پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستل پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مستل پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	در صورتی که برون سپاری صورت نگرفته است
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۳) کتابچه / مجموعه راهنمای گندزدایی

۳-۱) کتابچه / مجموعه راهنمای کاربرد روش‌های فیزیکی و شیمیایی گندزدایی مورد استفاده در بیمارستان موجود است.

سنجه. 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 شده و کارکنان مرتبط از محتویات آن مطلع هستند و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	کتابچه / مجموعه راهنمای گندزدایی و مستندات به روز رسانی محتویات آن و مستندات آموزش کارکنان مرتبط	ه		ی	کارکنان مرتبط در بخش‌ها و واحدهای مختلف	کتابچه / مجموعه مذکور موجود نیست یا به روز رسانی صورت نمی‌گیرد یا براساس مستندات ۲-۰ نفر از کارکنان مرتبط آموزش دیده باشند یا براساس مصاحبه ۲-۰ نفر از محتوای راهنما براساس شرح وظایف خود مطلع باشند	کتابچه / مجموعه مذکور موجود است و به روز رسانی حداقل سالانه نیست یا تمامی مشخصات مندرج در سنجه را ندارد یا براساس مستندات ۳-۶ نفر از کارکنان مرتبط آموزش دیده باشند یا براساس مصاحبه ۳-۶ نفر از محتوای راهنما براساس شرح وظایف خود مطلع باشند	کتابچه / مجموعه با تمامی مشخصات مندرج در سنجه موجود است و به روز رسانی حداقل سالانه صورت می‌گیرد و براساس مستندات ۱۰-۷ نفر از کارکنان مرتبط آموزش دیده باشند و براساس مصاحبه ۱۰-۷ نفر از محتوای راهنما براساس شرح وظایف خود	
	ب	حاوی مشخصات مندرج در سنجه و به روز رسانی حداقل سالانه	و		ک	در رابطه با محتویات راهنمای گندزدایی با توجه به شرح وظایف هر فرد				
	ج	در این واحد	ز		ل	۱۰ نفر				
	د		ح		م					
			ط							

*تذکر: جهت گندزدایی شیمیایی الزامی است از گندزداهای دارای مجوز که فهرست آن‌ها در سایت معاونت غذا و دارو وزارت متبوع موجود است استفاده شود و شواهد نشان می‌دهد واحد بهداشت محیط به این لیست دسترسی دارد در غیر این صورت هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد.

۲-۳) محلول‌های گندزدایی دارای برچسب صحیح و اختصاصی هستند.

سنجه ۱. برچسب‌گذاری محلول‌های گندزدایی طبق دستورالعمل نحوه طبقه‌بندی و برچسب‌گذاری مواد شیمیایی ابلاغ شده طی نامه شماره ۵۳۷۷۳/س مورخ ۱۳۸۸/۷/۴ انجام می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فهرست مواد شیمیایی خطرناک مورد استفاده در بیمارستان	ه	برچسب‌گذاری مواد شیمیایی خطرناک	ی		فهرست مذکور موجود نیست		فهرست مذکور موجود است	
	ب	با توجه تعریف ارائه شده برای مواد شیمیایی خطرناک طی نامه فوق‌الذکر	و	طبق دستورالعمل	ک		یا		و	
	ج	در این واحد	ز	۱۰ مورد از فهرست مذکور	ل		حتی در یک مورد برچسب‌گذاری مطابق دستورالعمل صورت نگرفته است		در هر ۱۰ مورد برچسب‌گذاری مطابق دستورالعمل صورت گرفته است	
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند برگه راهنمای استفاده گندزدا مطابق دستورالعمل ارائه شده از سوی معاونت غذا و دارو تهیه شده و بر روی ظروف حاوی این مواد چسبانده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	برچسب‌گذاری گندزداها مذکور	ی		حتی در یک مورد برچسب‌گذاری مطابق دستورالعمل صورت نگرفته است		در هر ۱۰ مورد برچسب‌گذاری مطابق دستورالعمل صورت گرفته است	
	ب		و	طبق دستورالعمل	ک					
	ج		ز	۱۰ مورد از مواد مذکور	ل					
	د		ح		م					
			ط							

۴) ذخیره مواد گندزدا و پاک کننده

۴-۱) محل های نگهداری و ذخیره تمام گندزداها و پاک کننده ها دارای شرایط بهداشتی است.

سنجه. تمام گندزداها و پاک کننده ها در انبار جداگانه مشخص در محل خنک، واجد سیستم تهویه جهت جلوگیری از بروز خطراتی مانند سمیت، بیماریزایی، قابلیت انفجار یا اشتعال و خورندگی با شدت روشنایی نور طبیعی یا مصنوعی حداقل ۱۰۰ لوکس* نگهداری می شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	محل نگهداری و ذخیره مواد شیمیایی	ی		محل نگهداری جداگانه وجود ندارد		محل نگهداری جداگانه وجود دارد	
	ب		و	مشخصات مندرج در سنجه	ک		یا		و	
	ج		ز		ل		تمامی مشخصات مندرج در سنجه را ندارد		تمامی مشخصات مندرج در سنجه را دارد	
	د		ح		م					
			ط							

تذکر: مشخص کردن دقیق شدت روشنایی توسط مراجع مورد تایید وزارت متبوع صورت می پذیرد.

۴-۲) محل‌های نگهداری و ذخیره تمام مواد شیمیایی ایمن با تهویه و نور مناسب است.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند بیمارستان جهت اطمینان از وجود امکانات و تسهیلات لازم، انبارداری صحیح و ایمن مواد شیمیایی، چک لیستی براساس "دستورالعمل شرایط و ویژگی‌های انبارهای مواد شیمیایی" قابل دسترسی در سایت مرکز سلامت و محیط کار وزارت متبوع تهیه نموده است که در فواصل زمانی معین بررسی و تکمیل می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	چک لیست و مستندات تکمیل آن		وضعیت انبار نگهداری مواد گندزدا و پاک کننده			چک لیست موجود نیست یا در فواصل زمانی معین، تکمیل نمی‌شود	چک لیست موجود است و در فواصل زمانی معین، تکمیل می‌شود اما انبارداری مواد شیمیایی در برخی موارد مطابق دستورالعمل صورت می‌گیرد	چک لیست موجود است و در فواصل زمانی معین، تکمیل می‌شود و انبارداری مواد شیمیایی در تمامی موارد مطابق دستورالعمل صورت می‌گیرد	
	ب	براساس دستورالعمل مذکور و در فواصل زمانی معین	و	انبار مذکور	ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. مواد شیمیایی در انبار جداگانه مشخص در محل خنک، واجد سیستم تهویه جهت جلوگیری از بروز خطراتی مانند سمیت، بیماری‌زایی، قابلیت انفجار یا اشتعال و خوردگی با شدت روشنایی نور طبیعی یا مصنوعی حداقل ۱۰۰ لوکس* نگهداری می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف			محل نگهداری و ذخیره مواد شیمیایی			محل نگهداری جداگانه وجود ندارد یا تمامی مشخصات مندرج در سنجه را ندارد		محل نگهداری جداگانه وجود دارد و تمامی مشخصات مندرج در سنجه را دارد	
	ب		و	مشخصات مندرج در سنجه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

تذکر: مشخص کردن دقیق شدت روشنایی، گرما و رطوبت توسط مراجع مورد تایید وزارت متبوع صورت می‌پذیرد.

۴-۳) برای ذخیره صحیح گندزداها و پاک کننده‌ها تسهیلات و امکانات موجود است (به عنوان مثال قفسه‌ها به نحوی چیده می‌شوند که مایعات، زیر مواد شیمیایی خشک قرار بگیرند).

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند بیمارستان جهت اطمینان از انبارداری صحیح و ایمن گندزداها و پاک کننده‌ها چک لیستی براساس «دستورالعمل شرایط و ویژگی‌های انبارهای مواد شیمیایی» قابل دسترسی در سایت مرکز سلامت و محیط کار وزارت متبوع تهیه نموده است که در فواصل زمانی معین بررسی و تکمیل می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	چک لیست و مستندات تکمیل آن		وضعیت انبار نگهداری مواد گندزدا و پاک کننده			چک لیست موجود نیست یا در فواصل زمانی معین، تکمیل نمی‌شود	چک لیست موجود است	چک لیست موجود است	
	ب	براساس دستورالعمل مذکور و در فواصل زمانی معین	و	انبار مذکور	ک			در فواصل زمانی معین، تکمیل می‌شود اما	و در فواصل زمانی معین، تکمیل می‌شود	
	ج	در این واحد	ز		ل			انبارداری مواد شیمیایی در برخی موارد	انبارداری مواد شیمیایی در تمامی موارد	
	د		ح		م			مطابق دستورالعمل صورت می‌گیرد	مطابق دستورالعمل صورت می‌گیرد	
			ط							

۴-۴) محلی ایمن برای ذخیره روزانه گندزداها وجود دارد.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند محل یا محل‌های مشخص دارای سیستم تهویه فعال یا هواکش برای رقیق سازی گندزداها در بیمارستان موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات تعیین محل‌های رقیق سازی گندزداها و اطلاع رسانی به کارکنان مرتبط	ه	محل ذخیره و رقیق سازی مواد شیمیایی	ی	کارکنان مرتبط	مستندات تعیین محل و اطلاع رسانی وجود ندارد یا	مستندات تعیین محل و اطلاع رسانی وجود دارد	مستندات تعیین محل و اطلاع رسانی وجود دارد	
	ب		و		ک	رقیق سازی مواد گندزدا را در کجا انجام می‌دهید؟	محل‌های مذکور شرایط تعیین شده درسنجه را ندارند	محل‌های مذکور شرایط تعیین شده درسنجه را دارند	محل‌های مذکور شرایط تعیین شده درسنجه را دارند	
	ج		ز		ل		یا	اما	او	
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م	۵ نفر	۱-۰ نفر اظهار کنند که رقیق سازی را در محل‌های تعیین شده انجام می‌دهند	۳-۲ نفر اظهار کنند که رقیق سازی را در محل‌های تعیین شده انجام می‌دهند	۵-۴ نفر اظهار کنند که رقیق سازی را در محل‌های تعیین شده انجام می‌دهند	
			ط							

سنجه ۲. در هر بخش / واحد محل مشخصی برای نگهداری و ذخیره روزانه مواد نظافت و گندزدا رقیق شده وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات تعیین محل‌های نگهداری و ذخیره روزانه گندزداها	ه	محل نگهداری و ذخیره روزانه گندزداها	ی		نگهداری و ذخیره روزانه گندزداها در محل‌های تعیین شده انجام نمی‌شود		نگهداری و ذخیره روزانه گندزداها در محل‌های تعیین شده انجام می‌شود	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۴-۵) ترالی‌های حاوی گندزدا و پاک کننده‌ها در زمانی که مورد استفاده قرار نمی‌گیرند، در محل مناسبی دور از راهروها و مسیر عبور افراد نگهداری می‌شوند.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند کارکنان واحد خدمات در مورد این که ترالی‌های حاوی مواد شیمیایی و گندزدا، در مواقعی که مورد استفاده قرار نمی‌گیرند در محلی دور از راهروها و مسیر عبور افراد باشند آموزش دیده‌اند و براساس آن عمل می‌کنند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات آموزش کارکنان مرتبط در خصوص محل قرار دادن ترالی مذکور	ه	محل قرارگیری ترالی‌ها در زمانی که استفاده نمی‌شوند	ی		مستندات آموزش کارکنان موجود نیست یا حتی در یک مورد محل قرارگیری ترالی، مطابق سنجه نباشد		مستندات آموزش کارکنان موجود است و موردی برخلاف سنجه مشاهده نشود	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح	در محلی دور از راهروها و مسیر عبور افراد	م					
			ط							

(۵) کنترل بهداشت واحدها و قسمت‌های مختلف بیمارستان

۵-۱) بیمارستان چک لیست‌های ممیزی داخلی به منظور اطمینان از مطابقت وضعیت بهداشت بیمارستان با قوانین و آیین‌نامه‌های موجود را، تهیه کرده است و در فواصل زمانی مناسب توسط افراد آموزش دیده تکمیل می‌نماید.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان ابلاغ شده طی نامه شماره ۳۰۶/۱۲۳۲۰ مورخ ۱۳۹۰/۱۲/۲ توسط کارکنان واحد بهداشت محیط در فواصل زمانی مناسب برحسب نوع فعالیت در بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان تکمیل می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	چک لیست‌های تکمیل شده	ه		ی		چک لیست‌ها تکمیل نشده‌اند	چک لیست در فواصل زمانی تعیین شده تکمیل نشده‌اند	چک لیست‌ها در فواصل زمانی تعیین شده تکمیل شده‌اند	
	ب	توسط کارکنان واحد بهداشت محیط	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند قسمت‌های مربوط به شرایط بهداشتی بخش‌ها با تاکید بر اتاق‌های ایزوله، بخش عفونی و بخش‌های مراقبت ویژه شامل: (نور، صدا، تهویه، دما، رطوبت و سیستم گرمایش و سرمایش) مطابق شرایط مندرج در چک لیست مذکور است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات بررسی نور، صدا، تهویه، دما، رطوبت و سیستم گرمایش و سرمایش		مندرجات سنجه			حتی در یک مورد مستندات موجود نباشد یا شرایط مطابق موارد مندرج در چک لیست نباشد		مستندات بررسی‌ها در تمام موارد موجود است و شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در چک لیست است	
	ب	مطابق شرایط مندرج در چک لیست مذکور و فصل هفتم هشتم و نهم این نامه نحوه تاسیس و بهره‌برداری بیمارستان	و	در بخش‌های مختلف بیمارستان به ویژه بخش‌های مندرج در سنجه	ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح	مطابق شرایط مندرج در چک لیست مذکور	م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند شرایط بهداشتی و تعداد سرویس‌های بهداشتی در بخش‌های مختلف بیمارستان مطابق شرایط مندرج در چک لیست مذکور است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف			شرایط بهداشتی و تعداد سرویس‌های بهداشتی			حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در چک لیست نیست		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در چک لیست است	
	ب		و	در بخش‌های بیمارستان	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج در چک لیست	م					
			ط							

سنجه ۴. شواهد و مستندات نشان می‌دهند نظافت و گندزدایی تمامی بخش‌ها و وسایل و تجهیزات طبق ضوابط بهداشتی مندرج در چک لیست مذکور است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات رعایت ضوابط بهداشتی نظافت و گندزدایی مانند نوبت‌های نظافت دوره‌ای بخش‌ها و قسمت‌های مختلف بیمارستان		وضعیت نظافت و گندزدایی بیمارستان			مستندات موجود نیست یا		مستندات موجود است و	
	ب	مطابق با شرایط مندرج در چک لیست و فصل ششم راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی	و	بخش‌ها و قسمت‌های مختلف بیمارستان	ک		حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در چک لیست رعایت نمی‌شود		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در چک لیست رعایت می‌شود	
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج در چک لیست	م					
			ط							

سنجه ۵. شواهد نشان می‌دهند تسهیلات نظافت و گندزدایی سطوح و تجهیزات در مجموعه سردخانه جسد وجود دارد و مقررات بهداشتی مرتبط با کنترل عفونت با ماده ۲۴ آیین‌نامه نحوه تاسیس و بهره‌برداری بیمارستان در این مجموعه رعایت می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف			وجود تسهیلات و امکانات نظافت و گندزدایی و وضعیت بهداشتی			تسهیلات و امکانات موجود نیست یا		مستندات موجود است و	
	ب		و	مجموعه سردخانه جسد	ک		حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در چک لیست رعایت نمی‌شود		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در چک لیست رعایت می‌شود	
	ج		ز		ل					
	د		ح	مطابق با مقررات بهداشتی	م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۶. شواهد نشان می‌دهند کف تمامی اتاق‌های بستری بیماران سالم، بادوام، قابل شستشو، غیرقابل نفوذ به آب و بدون ترک خوردگی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۶	الف			کف اتاق‌های بستری بیماران			حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در سنجه نیست		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در سنجه است	
	ب		و	در بخش‌های مختلف بیمارستان	ک					
	ج		ز	تمام بخش‌ها	ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج سنجه	م					
			ط							

سنجه ۷. شواهد نشان می‌دهند دیوارهای تمامی اتاق‌های بستری بیماران سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز، روشن، قابل شستشو و ضد عفونی، بدون خلل و فرج، تا ارتفاع حداقل ۱/۸ متر از کف از جنس مقاوم و صیقلی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۷	الف			دیوارهای اتاق‌های بستری بیماران			حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در سنجه نیست		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در سنجه است	
	ب		و	در بخش‌های مختلف بیمارستان	ک					
	ج		ز	تمام بخش‌ها	ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج سنجه	م					
			ط							

سنجه ۸. شواهد نشان می‌دهند سقف کلیه قسمت‌ها سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز و به رنگ روشن می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۸	الف			سقف اتاق‌های بستری بیماران			حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در سنجه نیست		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در سنجه است	
	ب		و	در بخش‌های مختلف بیمارستان	ک					
	ج		ز	تمام بخش‌ها	ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج سنجه	م					
			ط							

سنجه ۹. شواهد نشان می‌دهند پنجره تمام اتاق‌های بستری بیماران باز شو مجهز به توری سیمی ضد زنگ و پنجره‌های مشرف به کوچه‌ها و خیابان‌های پر سر و صدا مجهز به شیشه‌های دو جداره و حفاظ هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۹	الف			پنجره اتاق‌های بستری بیماران			حتی در یک مورد مشاهده شود شرایط مطابق موارد مندرج در سنجه نیست		شرایط در تمام بخش‌های بیمارستان مطابق موارد مندرج در سنجه است	
	ب		و	در بخش‌های مختلف بیمارستان	ک					
	ج		ز	تمام بخش‌ها	ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج سنجه	م					
			ط							

۵-۲) واحد بهداشت محیط گزارش حاصل از تکمیل چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان و پیشنهادات اصلاحی لازم را به تیم مدیریت ارشد بیمارستان ارائه می‌نماید و مداخلات تایید شده، تا حصول نتیجه پیگیری می‌شوند.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند گزارش تحلیل چک لیست‌های مذکور در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح شده و به همراه پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد بیمارستان ارائه می‌گردد و پیشنهادات تایید شده مراجع ذی‌صلاح بیمارستان (واحد بهداشت محیط، کمیته مربوطه و تیم مدیریت ارشد بیمارستان) توسط واحد بهداشت محیط بیمارستان پیگیری شده و به نتیجه رسیده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	صورت‌جلسات کمیته بهداشت محیط در خصوص بررسی گزارش مذکور و مستندات ارائه گزارش و پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد و مداخلات تایید شده	ه	مواردی که طبق برنامه لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند*	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذی‌نفع** در اجرای برنامه مداخله‌ای (شامل کارکنان و بیماران)	گزارش تحلیلی موجود نباشد یا در کمیته مطرح نشده باشد یا گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه نشده باشد	در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات یا فرد یا افراد مسئول مشخص شده است و	گزارش تحلیلی موجود باشد و در کمیته مطرح شده باشد و گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه شده باشد و	
	ب	ذکر زمان انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	براساس مداخلات تایید شده و محلی که در آن تعیین شده است	ک	کارهایی که قرار بوده براساس مداخلات تایید شده اجرا شود، اجرا شده است یا خیر؟	یا در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات یا فرد یا افراد مسئول مشخص نشده است یا	۲-۳ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است	در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات یا فرد یا افراد مسئول مشخص شده است و	
	ج	در این واحد	ز		ل	براساس مداخلات تایید شده	۱-۰ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است		۴-۵ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است	
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

*تذکر: به‌عنوان مثال براساس مداخلات تایید شده قرار بوده به‌سازی قسمت‌های مشخص شده در اتاق عمل انجام شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده است یا خیر.

**تذکر: به‌عنوان مثال اگر قرار است در خصوص کار با گندزداها به فردی آموزش داده شود، از فردی که قرار بوده به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده است یا خیر.

۵-۳) مستندات مجوز کار با اشعه (تشخیصی - درمانی) تمام واحدهای پرتوپزشکی کنترل می‌گردد.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند واحد بهداشت محیط جهت اطمینان از رعایت ضوابط و مقررات مندرج در آیین‌نامه اجرایی قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۹/۲/۲، در قالب برنامه بهداشت پرتوهای معاونت بهداشتی قسمت پرتو پزشکی «چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان» رادر فواصل زمانی حداقل ۶ ماه یکبار تکمیل می‌نماید و گزارش تحلیل چک لیست‌های مذکور در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح شده و به همراه پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد بیمارستان ارائه می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	چک لیست تکمیل شده و صورت‌جلسات کمیته بهداشت محیط در خصوص بررسی گزارش مذکور و مستندات ارائه گزارش و پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد	ه		ی		چک لیست تکمیل نمی‌شود یا گزارش تحلیلی موجود نباشد یا در کمیته مطرح نشده باشد یا گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه نشده باشد		چک لیست‌ها در فواصل زمانی تعیین شده تکمیل شده‌اند و گزارش تحلیلی موجود باشد و در کمیته مطرح شده باشد و گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه شده باشد	
	ب	قسمت پرتوپزشکی (تشخیصی - درمانی) حداقل هر ۶ ماه و توسط کارکنان واحد بهداشت محیط	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. مستندات بازدید حداقل هر ۶ ماه یکبار کارشناس بهداشت پرتوهای معاونت بهداشتی دانشگاه بخش‌ها و واحدهای مرتبط مطابق نامه شماره ۳۰۶/۷۷۹ مورخ ۹۱/۱/۲۸ مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات بازدید هر ۶ ماه یکبار کارشناس بهداشت پرتوهای معاونت بهداشتی دانشگاه	ه		ی		مستندات هر ۶ ماه یکبار بازدیدهای مذکور در این واحد موجود نیست		مستندات هر ۶ ماه یکبار بازدیدهای مذکور در این واحد موجود است	
	ب	مطابق نامه	و		ک					
	ج	این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. بیمارستان در راستای رعایت ضوابط و مقررات مندرج در آیین‌نامه اجرایی قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸/۲/۲ و در قالب برنامه بهداشت پرتوهای معاونت بهداشتی، با توجه به نتایج حاصل از بررسی‌های انجام شده توسط کارشناسان بیمارستان و بازدیدهای انجام شده از سوی کارشناسان معاونت بهداشتی دانشگاه، اصلاحات لازم را انجام داده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	نتایج ارزیابی‌های دانشگاه	ه	براساس نقایص اعلام شده و مداخلات اصلاحی لازم	ی		طی ۶ ماه اخیر بازدیدی از سوی دانشگاه در این خصوص صورت نگرفته است یا هیچ‌کدام از نواقص اعلام شده در گزارش آخرین بازدید دانشگاه از بیمارستان، برطرف نشده است	طی ۶ ماه اخیر بازدید از سوی دانشگاه در این خصوص صورت گرفته است اما بخشی از نواقص اعلام شده در گزارش آخرین بازدید دانشگاه از بیمارستان، برطرف شده است	طی ۶ ماه اخیر بازدید از سوی دانشگاه در این خصوص صورت گرفته است و تمامی نواقص اعلام شده در گزارش آخرین بازدید دانشگاه از بیمارستان، برطرف شده است	
	ب	حداقل هر ۶ ماه	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۴-۵) مسیرهای ورود و خروج تجهیزات و لوازم اتاق عمل تداخل ندارند.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند مسیرهای ورود و خروج، تجهیزات و لوازم اتاق عمل با هم تداخل ندارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف		ه	مسیر ورود و خروج تجهیزات و لوازم اتاق عمل	ی		حتی در یک مورد شرایط مندرج در سنجه رعایت نشده باشد		در هر ۵ مورد شرایط مندرج در سنجه رعایت شده باشد	
	ب		و	در اتاق عمل	ک					
	ج		ز	۵ مورد	ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. امکانات لازم برای انتقال تجهیزات و لوازم اتاق عمل به صورت جداگانه برای وسایل استریل و غیر استریل وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف		ه	ترالی‌ها و لوازم جداگانه برای انتقال وسایل استریل و غیر استریل	ی		حتی در یک مورد شرایط مندرج در سنجه رعایت نشده باشد		در هر ۵ مورد شرایط مندرج در سنجه رعایت شده باشد	
	ب		و	اتاق عمل	ک					
	ج		ز	۵ مورد	ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. تهویه و هوای اتاق‌های عمل دارای شرایط بهداشتی است و به فیلترهای اولیه و نهایی هپا (HEPA) مجهز می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	فرایند تهویه و تجهیزات مربوطه	ی		فرایند تهویه و تجهیزات دارای شرایط بهداشتی نیست		فرایند تهویه و تجهیزات دارای شرایط بهداشتی است	
	ب		و	اتاق عمل و تاسیسات تهویه هوای آن	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	داری شرایط بهداشتی بند ز ماده ۲۲ فصل هفتم آیین نامه نحوه تاسیس و بهره‌برداری بیمارستان‌ها	م					
			ط							

۵-۵) مسیرهای کثیف و تمیز در همه قسمت‌های مربوطه رعایت می‌شوند.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند مسیرهای کثیف و تمیز حداقل در بخش اتاق عمل، استریلیزاسیون مرکزی*، رختشویخانه و آشپزخانه رعایت می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	مسیرهای کثیف و تمیز	ی		مسیرهای تمیز و کثیف حتی در یکی از قسمت‌های مندرج در سنجه رعایت نشوند		مسیرهای تمیز و کثیف در تمام قسمت‌های مندرج در سنجه رعایت شوند	
	ب		و	در بخش‌های مذکور در سنجه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

*تذکر: در بیمارستان‌های روان‌پزشکی که فاقد اتاق عمل و استریلیزاسیون مرکزی هستند این سنجه تنها رختشویخانه و آشپزخانه بررسی شود.

سنجه ۲. محل شستشوی پوتین‌ها، کفش‌ها و امثالهم در اتاق‌های عمل با شرایط بهداشتی وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	محل شستشو	ی		محل با شرایط بهداشتی وجود ندارد		محل با شرایط بهداشتی وجود دارد	در بیمارستان‌های فاقد اتاق عمل
	ب		و	در اتاق عمل	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	با شرایط بهداشتی	م					
			ط							

سنجه ۳. بخش عفونی با شرایط بهداشتی و مجزا از سایر بخش‌ها وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	بخش عفونی	ی		بخش عفونی مجزا وجود ندارد یا دارای شرایط بهداشتی نیست		بخش عفونی مجزا دارای شرایط بهداشتی وجود دارد	در بیمارستان‌های فاقد بخش عفونی
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	جدا از سایر بخش‌ها و دارای شرایط بهداشتی	م					
			ط							

۵-۶) در بخش‌ها محل مشخصی برای نگهداری و شستشوی وسایل نظافت (اتاق تی شوی) به‌صورت مجزا از اتاق کثیف وجود دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند در بخش‌ها محل مشخصی برای نگهداری و شستشوی وسایل نظافت (اتاق تی شوی) وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	محل نگهداری و شستشوی وسایل نظافت	ی		محل نگهداری و شستشوی وسایل نظافت وجود ندارد		محل نگهداری و شستشوی وسایل نظافت وجود دارد	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۵-۷) اصول بهداشتی و نظافت در آمبولانس‌های مستقر در بیمارستان رعایت می‌شود و محل مناسبی با تسهیلات لازم برای شستشو و گندزدایی آمبولانس وجود دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند اصول بهداشتی و نظافت در آمبولانس‌های مستقر در بیمارستان رعایت می‌شود و محل مناسبی با تسهیلات لازم برای شستشو و گندزدایی آمبولانس وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	آمبولانس‌ها و محل استقرار آن‌ها	ی		آمبولانس‌ها و محل استقرار آن‌ها با اصول بهداشتی مطابقت ندارد		آمبولانس‌ها و محل استقرار آن‌ها با اصول بهداشتی مطابقت دارد	
	ب		و	در بیمارستان	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	مطابقت با اصول بهداشتی	م					
			ط							

۵-۸) بیمارستان دارای تدارکات کافی به منظور کسب اطمینان از ارتقای فرآیند گندزدایی است.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند روش‌های گندزدایی برای قسمت‌های مختلف بیمارستان شناسایی شده‌اند و کارکنان مرتبط از آن‌ها اطلاع دارند و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۲*
	الف	شناسایی فرایندهای ضدعفونی	ه		ی	کارکنان مرتبط	مستندات شناسایی فرایندهای ضدعفونی موجود نیست	مستندات شناسایی فرایندهای ضدعفونی برخی قسمت‌ها موجود است	مستندات شناسایی فرایندهای ضدعفونی تمام قسمت‌های مرتبط موجود است	
	ب	مربوط به تمام قسمت‌های مرتبط در بیمارستان	و		ک	آیا از روش گندزدایی مشخص شده برای قسمت مربوط به خود اطلاع دارند				
	ج		ز		ل	در بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان				
	د	در این واحد	ح		م					
			ط							

۵-۹) مجموعه قوانین و مصوبات کنترل دخانیات در بیمارستان رعایت می شود.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می دهند مصوبات کنترل دخانیات مطابق قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب شورای اسلامی مورخ ۱۳۸۵/۶/۱۵ و ماده ۷ آیین نامه اجرایی آن رعایت می گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف		ه	مصادیق رعایت مصوبه قانونی مذکور	ی		مصوبه رعایت نمی شود		مصوبه رعایت می شود
	ب		و	در بیمارستان	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						
									بیمارستان های روان پزشکی

(۶) کنترل کیفیت آب بیمارستان

۶-۱) کیفیت آب بیمارستان با استانداردهای کشوری آب آشامیدنی (استانداردهای ۱۰۱۱ و ۱۰۵۳ آب آشامیدنی) مطابقت دارد.

سنجه ۱. کلر سنجی به صورت روزانه و متناوب با کیت‌های کلر سنجی مورد تایید وزارت متبوع (کیت کلر سنج از شرکت‌های دارای مجوز از اداره کل تجهیزات پزشکی که لیست آن‌ها در سایت اداره مذکور موجود است تهیه گردد) انجام می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات کلر سنجی روزانه و مستندات تایید کیت‌های کلر سنجی	ه	کیت کلر سنج و معرف	ی		کلر سنجی انجام نمی‌شود		کلر سنجی مطابق تمامی مندرجات سنجه انجام می‌شود	
	ب	حداقل نمونه ۳ در روز توسط کیت کلر سنجی مورد تایید وزارت متبوع	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. مستندات نتایج آزمایشات میکروبی و شیمیایی* آب بیمارستان موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات آزمایشات میکروبی و شیمیایی و فهرست آزمایشگاه‌های معتمد	ه		ی		آزمایشات میکروبی و شیمیایی آب انجام نمی‌شود		آزمایشات میکروبی و شیمیایی آب مطابق تمامی مندرجات سنجه انجام می‌شود	
	ب	نمونه برداری برای آزمایشات میکروبی حداقل در هر ماه** یکبار و نمونه برداری برای آزمایشات شیمیایی حداقل هر شش ماه یکبار و توسط آزمایشگاه معتمد	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

*برای نمونه‌برداری شیمیایی از دستورالعمل تواتر نمونه‌برداری برای آزمون‌های شیمیایی در شبکه توزیع آب آشامیدنی اعلام شده از سوی معاونت بهداشت استفاده نمایید.

** براساس 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.

سنجه ۳. شبکه لوله کشی آب بیمارستان سالم، مورد تایید معاونت بهداشتی، دارای فشار مناسب و بدون قطع آب باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	تاییدیه معاونت بهداشتی در بازدیدهای دوره‌ای بیمارستان	ه	شبکه لوله کشی	ی	کارشناس بهداشت محیط و کارکنان بیمارستان	تاییدیه معاونت بهداشتی بازدیدهای دوره‌ای موجود نیست		تاییدیه معاونت بهداشتی بازدیدهای دوره‌ای موجود است	
	ب		و	در بیمارستان	ک	آیا در بیمارستان قطعی آب وجود دارد	یا		و	
	ج		ز		ل		شبکه لوله کشی آب بیمارستان دارای شرایط بهداشتی نیست		شبکه لوله کشی آب بیمارستان دارای شرایط بهداشتی است	
	د		ح	دارای شرایط بهداشتی	م	۱۰ نفر از کارکنان	یا		یا	
			ط				کارکنان ابراز نمایند در بیمارستان قطعی آب وجود دارد		بنا بر اظهارات کارکنان در بیمارستان قطعی آب وجود ندارد	

۶-۲) مخزن ذخیره آب با شرایط بهداشتی برای تامین آب بیمارستان به مدت حداقل ۲۴ ساعت در مواقع بحران، به‌طوریکه آب مخزن ذخیره دائم در حال گردش باشد، وجود دارد.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند برآورد نیاز آبی بیمارستان وجود دارد و مخزن با توجه به نیاز آب برای تامین آب به مدت ۲۴ ساعت گنجایش دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات برآورد نیاز آبی ۲۴ ساعت	ه	وجود مخزن با امکان گردش دائم آب	ی		برآورد انجام نشده		برآورد انجام شده	
	ب		و		ک		یا		و	
	ج	در این واحد	ز		ل		مخزن وجود ندارد		مخزن وجود دارد	
	د		ح	متناسب با نیاز آبی بیمارستان در ۲۴ ساعت	م		یا		امکان گردش دائم آب وجود دارد	
			ط				امکان گردش دائم آب وجود ندارد		و	
									متناسب با نیاز آبی ۲۴ ساعته است	

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. مخازن ذخیره آب حداقل هر ماه یکبار از نظر آلودگی میکروبی نمونه برداری و بررسی می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات نمونه برداری	ه		ی		نمونه برداری انجام نمی شود	نمونه برداری انجام می شود اما حداقل هر ماه یکبار نیست	نمونه برداری انجام نمی شود و حداقل هر ماه یکبار است	
	ب	هر ماه یکبار	و		ک					
	ج	دراین واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. مخازن ذخیره آب روزانه از نظر کلر باقی مانده بررسی می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مستندات کلر سنجی روزانه از مخازن آب و مستندات تایید کیت های کلر سنجی	ه		ی		کلر سنجی انجام نمی شود	کلر سنجی مطابق تمامی مندرجات سنجه انجام نمی شود	کلر سنجی مطابق تمامی مندرجات سنجه انجام می شود	در مواردی که آب بیمارستان به طور معمول از مخزن عبور می کند
	ب	حداقل ۳ نمونه در روز توسط کیت کلر سنجی مورد تایید وزارت متبوع	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

(۷) سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب

۷-۱) شبکه جمع آوری فاضلاب بیمارستان از نظر تناسب با نیازها، با اصول فنی و بهداشتی مطابقت دارد.

سنجه ۱. شواهد مستندات نشان می‌دهند بیمارستان مطابقت تفاهم نامه وزارت نیرو و وزارت بهداشت و راهنمای کشوری مدیریت فاضلاب بیمارستانی عمل می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف		ه	وجود تصفیه خانه اختصاصی یا اتصال به تصفیه خانه شهری	ی		بیمارستان فاقد تصفیه خانه است		بیمارستان دارای تصفیه خانه است
	ب		و		ک		یا		یا
	ج		ز		ل		به تصفیه خانه شهری متصل نیست		به تصفیه خانه شهری متصل است
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در بیمارستان‌هایی که مواد شیمیایی خطرناک، مواد دارویی و ایزوتوپ‌های رادیواکتیو، مصرف می‌کنند براساس مفاد تفاهم وزارت نیرو و وزارت بهداشت عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف		ه	رعایت براساس تفاهم نامه	ی		براساس تفاهم نامه عمل نمی‌کنند		براساس تفاهم نامه عمل می‌نمایند
	ب		و	در بیمارستان	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. پساب خروجی تصفیه خانه بیمارستان با استانداردهای اعلام شده از سوی سازمان حفاظت محیط زیست مطابقت دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مستندات آزمایشات پساب خروجی	ه		ی		عدم مطابقت با استانداردها یا عدم کنترل هر ۶ ماه		مطابقت با استانداردها و کنترل هر ۶ ماه	در موارد اتصال به تصفیه خانه شهری
	ب	مطابق با استانداردهای سازمان حفاظت محیط زیست و حداقل هر ۶ ماه یکبار	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۴. سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب بیمارستان به نحوی است که از ایجاد بوی تعفن و بد منظره شدن محیط جلوگیری به عمل می آورد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف			خروجی سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب بیمارستان			دفع فاضلاب به نحوی است که ایجاد بوی تعفن و منظره بد می نماید		دفع فاضلاب به نحوی است که ایجاد بوی تعفن و منظره بد نمی نماید	در موارد اتصال به تصفیه خانه شهری
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	موارد مندرج در سنجه	م					
			ط							

۸) کنترل حشرات و جانوران موذی

۸-۱) برنامه مستند کنترل حشرات و جانوران موذی شامل جدول زمان بندی منظم و معین برای همه قسمت های بیمارستان وجود دارد.

۸-۲) جدولی که حاوی اطلاعات مربوط به مواد خطرناک موجود در تمامی حشره کش های مورد استفاده در بیمارستان و نکات ایمنی مرتبط با آنها می باشد، در دسترس است.

۸-۳) برنامه کنترل حشرات و جانوران موذی در بیمارستان به طور منظم پایش می شود.

سنجه ۱. برنامه کنترل حشرات و جانوران موذی با استفاده از روش های تلفیقی با تاکید بر آشپزخانه، رختشویخانه و واحد استریلیزاسیون مرکزی، اتاق عمل، انبارها، محل انجام فعالیت های ساختمانی به کار گرفته می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات استفاده از روش های تلفیقی (شیمیایی و مکانیکی)	ه	روش های مکانیکی مورد اشاره در برنامه	ی		از روش های تلفیقی با تاکید بر بهسازی محیط، در ۲-۰ مورد استفاده شده است	از روش های تلفیقی با تاکید بر بهسازی محیط، در ۳-۶ مورد استفاده شده است	از روش های تلفیقی با تاکید بر بهسازی محیط، در ۱۰-۷ مورد استفاده شده است	
	ب	با تاکید بر بهسازی محیط	و	در تمامی بخش ها و واحدها با تاکید بر روش های بهسازی به ویژه در محل های مندرج در سنجه	ک					
	ج	در این واحد	ز	۱۰ مورد	ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. مستندات نشان می‌دهند برنامه کنترل حشرات و جانوران موذی براساس جدول زمان‌بندی منظم برای تمام بخش‌ها و واحدهای بیمارستان اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	مستندات اجرای برنامه کنترل حشرات (قرارداد با شرکت مربوطه و چک لیست کنترل و نظارت بر عملکرد شرکت توسط واحد بهداشت محیط)	ه		ی		اقدامات مربوط به کنترل حشرات و جانوران موذی انجام می‌شود	اقدامات مربوط به کنترل حشرات و جانوران موذی انجام می‌شود	اقدامات مربوط به کنترل حشرات و جانوران موذی انجام می‌شود	
	ب	زمان‌بندی شده و منظم و برای تمام بخش‌ها و واحدها	و		ک		یا چک لیست کنترلی تکمیل شده توسط واحد بهداشت محیط موجود نیست	چک لیست کنترلی تکمیل شده توسط واحد بهداشت محیط موجود است اما زمان‌بندی شده نیست	چک لیست کنترلی تکمیل شده توسط واحد بهداشت محیط موجود است و زمان‌بندی شده است	
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. مستندات نشان می‌دهند بیمارستان از خدمات شرکت‌های دارای مجوز وزارت متبوع و سموم مجاز برای سمپاشی و مبارزه با حشرات و جوندگان موذی استفاده می‌کند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	مستندات مربوط به مجوز شرکت طرف قرارداد از وزارت متبوع و مستندات مربوط سموم استفاده شده و مجوز آن‌ها براساس اعلامیه موجود در معاونت بهداشتی دانشگاه	ه		ی		مستندات مربوط به مجوز موجود نیست		مستندات مربوط به مجوز موجود است	
	ب		و		ک		یا از سموم دارای مجوز استفاده نمی‌شود		از سموم دارای مجوز استفاده می‌شود	
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۴. 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.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات ارائه موارد مندرج درسنجه از سوی شرکت	ه		ی		مستندات مذکور ارائه نشده است	بخشی از مستندات مذکور ارائه شده است	تمامی مستندات مذکور ارائه شده است	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۵. هنگام سمپاشی حضور افراد ساکن و یا شاغل ممنوع است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف	مستندات زمان اجرای برنامه	ه		ی	سر پرستاران بخش های بالینی	۰-۱ نفر پاسخ مثبت بدهند	۲-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند	۴-۵ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	ب	به تفکیک بخش و واحد	و		ک	آیا برای زمان سمپاشی از طرف واحد بهداشت محیط با شما هماهنگی انجام می شود که کسی در بخش حضور نداشته باشد؟				
	ج	در این واحد	ز		ل	بخش های بالینی				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۹) بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی

۹-۱) آشپزخانه و فضاهای پشتیبانی آن (نظیر انبار، سردخانه، اتاقهای استراحت و...)، دارای معیارها و شرایط بهداشتی هستند.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند، جهت اطمینان از رعایت ضوابط و مقررات آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ قسمت بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی «چک لیست وضعیت بهداشت محیط بیمارستان» توسط واحد بهداشت محیط در فواصل زمانی تعیین شده از سوی بیمارستان تکمیل می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	چک لیست تکمیل شده	ه		ی		چک لیست تکمیل نمی‌شود یا در فواصل زمانی تعیین شده تکمیل نشده‌اند		چک لیست فواصل زمانی تعیین شده تکمیل می‌شود	
	ب	قسمت بهداشت آشپزخانه و مواد غذایی حداقل هر ۳ ماه و توسط کارکنان واحد بهداشت محیط	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند گزارش تحلیل چک لیست‌های مذکور در کمیته بهداشت محیط بیمارستان مطرح شده و به همراه پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد بیمارستان ارائه می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	صورت جلسات کمیته بهداشت محیط در خصوص بررسی گزارش مذکور و مستندات ارائه گزارش و پیشنهادات اصلاحی به تیم مدیریت ارشد	ه		ی		گزارش تحلیلی موجود نباشد یا در کمیته مطرح نشده باشد یا گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه نشده باشد		گزارش تحلیلی موجود باشد و در کمیته مطرح شده باشد و گزارش و پیشنهادات اصلاحی با تایید کمیته به مدیریت ارشد ارائه شده باشد	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند پیشنهادات تایید شده مراجع ذیصلاح بیمارستان (واحد بهداشت محیط، کمیته مربوطه و تیم مدیریت ارشد بیمارستان) توسط واحد بهداشت محیط بیمارستان پیگیری شده و به نتیجه رسیده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مداخلات تایید شده	ه	مواردی که طبق برنامه لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند.	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذی‌نفع در اجرای برنامه مداخله‌ای (شامل کارکنان و بیماران)	در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات	در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات	در پیگیری مداخلات تایید شده، زمان انجام اقدامات	
	ب	ذکر زمان انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	براساس مداخلات تایید شده و محلی که در آن تعیین شده است	ک	کارهایی که قرار بوده براساس مداخلات تایید شده اجرا شود، اجرا شده است یا خیر؟	یا فرد یا افراد مسئول مشخص نشده است یا ۱-۰ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است	یا فرد یا افراد مسئول مشخص شده است و ۲-۳ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است	یا فرد یا افراد مسئول مشخص شده است و ۴-۵ مورد از مداخلات تایید شده انجام شده است	
	ج	در این واحد	ز		ل	براساس مداخلات تایید شده				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

۹-۲) مواد غذایی با وسیله نقلیه ی دارای مجوز بهداشتی حمل می شوند.

سنجه. شواهد نشان می دهند مواد غذایی صرفا 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 قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ حمل می گردند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مجوز درج شده بر روی وسیله نقلیه به صورت برچسب	ه		ی		مستندات حمل بوسیله نقلیه مجاز، موجود نیست		مستندات حمل بوسیله نقلیه مجاز، موجود است	
	ب	صادر شده از سوی معاونت بهداشتی دانشگاه و معتبر از نظر زمانی	و		ک					
	ج	بر روی وسایط نقلیه حمل مواد غذایی فاسد شدنی و هر نوع ماده غذایی که بدون شستشو و پخت و پز مجدد به مصرف می رسد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

تذکر: * طبق آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، موضوع تصمیم جلسه مورخ ۱۳۹۱/۷/۱۸ شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و وزارت متبوع صدور پروانه بهداشتی وسایط حمل و نقل محصولات و مواد خام دامی برعهده سازمان دامپزشکی کشور می باشند.

۹-۳) ضوابط بهداشتی مربوط به بهداشت ابزار و لوازم کار رعایت می‌شود.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند ابزار، لوازم و ظروف مورد استفاده دارای شرایط بهداشتی مطابق آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	ابزار و وسایل و ظروف مورد استفاده	ی		شرایط مندرج در سنجه رعایت نشده	بخشی از شرایط مندرج در سنجه رعایت شده	تمامی شرایط مندرج در سنجه رعایت شده	
	ب		و	دارای شرایط مندرج در آیین نامه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۴) ظروف مورد استفاده برای بیماران عفونی، گندزدایی شده و یا از نوع یکبار مصرف مورد تایید هستند.

سنجه. بیمارستان برای جلوگیری از انتقال عفونت از طریق ظروف غذای بیماران عفونی، خط مشی و روش خود را تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید. (با توجه به بخش‌نامه مقام عالی وزارت شماره ۳۹۴۲۷۰ مورخ ۸۷/۱۰/۵)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۴ و موجود در کتابچه خط مشی و روش	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۹-۵) در بیمارستان آشپزخانه و سالن غذاخوری با شرایط بهداشتی وجود دارد.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند تمام پنجره‌های آشپزخانه توری سالم دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	توری و پنجره‌ها	ی		هیچ کدام از پنجره‌ها توری ندارند و یا سالم نمی‌باشند	برخی از پنجره‌ها توری سالم دارند	تمام پنجره‌ها توری سالم دارند	
	ب		و	آشپزخانه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	موجود و سالم بودن توری‌ها	م					
			ط							

سنجه ۲. اتاق استراحت دارای معیارهای بهسازی و متناسب با تعداد کارکنان در آشپزخانه وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	اتاق استراحت کارکنان	ی		اتاق استراحت کارکنان وجود ندارد یا مطابق مندرجات سنج نیست		اتاق استراحت کارکنان مطابق با مندرجات سنج وجود دارد	
	ب		و	آشپزخانه	ک					
	ج		ز	مطابق با مندرجات سنج	ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد نشان می‌دهند در آشپزخانه رختکن و جاکفشی برای کارکنان وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	رختکن و جاکفشی برای کارکنان این واحد	ی		رختکن و جاکفشی وجود ندارد	یکی از موارد ذکر شده موجود است	رختکن و جاکفشی وجود دارد	
	ب		و	آشپزخانه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۴. شواهد نشان می‌دهند آشپزخانه دارای سرویس بهداشتی، دستشویی جدا از سینک ظرفشویی (برای شستشوی دستها) است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف		ه	مشخصات موجود در سنجه	ی		مشخصات ذکر شده در سنجه وجود ندارد		مشخصات ذکر شده در سنجه وجود دارد	
	ب		و	آشپزخانه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۵. شواهد نشان می‌دهند حمام دارای شرایط بهداشتی برای استفاده کارکنان آشپزخانه موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۵	الف		ه	وجود حمام و شرایط آن	ی		مشخصات ذکر شده در سنجه وجود ندارد		مشخصات ذکر شده در سنجه وجود دارد	
	ب		و	آشپزخانه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۶. شواهد نشان می‌دهند سالن‌های غذاخوری و محل سرو غذا مطابق آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۶	الف		ه	سالن‌های غذاخوری و محل سرو غذای کارکنان	ی		شرایط مندرج در سنجه رعایت نشده	بخشی از شرایط مندرج در سنجه رعایت شده	تمامی شرایط مندرج در سنجه رعایت شده	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۷. شواهد نشان می‌دهند سالن غذاخوری مجهز به دستشویی و محل شستشوی دست‌ها برای استفاده کارکنان بیمارستان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۷	الف		ه	سالن غذا خوری با دستشویی و محل شستشوی دست‌ها برای کارکنان بیمارستان	ی		سالن غذا خوری برای کارکنان وجود ندارد یا		سالن غذا خوری مجهز به دستشویی و محل شستشوی دست‌ها برای کارکنان وجود دارد	
	ب		و		ک		دستشویی و محل شستشوی دست‌ها وجود ندارد			
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۶) انبار / سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی موجود است و ضوابط و مقررات بهداشتی نگهداری مواد غذایی در انبارها و سردخانه‌های مواد غذایی (مواد پروتئینی، سبزی‌ها و لبنیات) رعایت می‌شود.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند انبار / سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	انبار / سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی	ی		انبار / سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی وجود ندارد		انبار / سردخانه اختصاصی برای نگهداری مواد غذایی وجود دارد	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد نشان می دهند نگهداری مواد غذایی در انبارها و سردخانه مطابق آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف		ه	انبارها و سردخانه ها	ی		با ضوابط و مقررات مطابقت ندارد		با ضوابط و مقررات مطابقت دارد	
	ب		و	مطابقت با شرایط و مقررات مندرج در آیین نامه مذکور	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد نشان می دهند تمام مواد و فرآورده های غذایی بالاتراز سطح زمین نگهداری می شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف		ه	نگهداری مواد غذایی بالاتر از سطح زمین	ی		هیچ کدام از مواد غذایی بالاتر از سطح زمین نگهداری نمی شوند		تمام مواد غذایی بالاتر از سطح زمین نگهداری می شوند	
	ب		و	انبار	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۴. شواهد نشان می‌دهند مواد شوینده جدا از مواد غذایی نگهداری می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف		ه	مواد شوینده در فضای جدا از مواد غذایی نگهداری می‌شوند	ی		مواد غذایی در فضایی جدا از مواد شوینده نگهداری نمی‌شوند		مواد غذایی در فضایی جدا از مواد شوینده نگهداری می‌شوند	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

*تذکر: فضاها باید به‌نحوی جدا شوند که مواد غذایی بوی مواد شوینده را به خود نگیرد.

سنجه ۵. ثبت درجه حرارت یخچال‌ها و فریزرهای نگهداری مواد غذایی دو بار در روز (صبح و عصر) انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف	مستندات ثبت درجه حرارت	ه		ی		مستندان موجود نیست		مستندات موجود است	
	ب		و		ک					
	ج	در آشپزخانه	ز		ل					
	د	دو بار در روز	ح		م					
			ط							

سنجه ۶. شواهد نشان می‌دهند مکانیسم‌های ایمن برای ورود و خروج به سردخانه‌ها وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۶	الف		ه	مکانیزم‌های ورود خروج به سردخانه	ی		سردخانه فاقد مکانیسم‌های ایمن ورود و خروج است		سردخانه داری مکانیسم‌های ایمن ورود و خروج است	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	داری شرایط ایمن	م					
			ط							

۷-۹) آبدارخانه بخش‌ها و واحدهای مختلف، دارای شرایط بهداشتی است.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند شرایط آبدارخانه بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان مطابق آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف		ه	آبدارخانه‌ها	ی		ضوابط و مقررات در ۰-۱ آبدارخانه به‌طور کامل اجرا شده است	ضوابط و مقررات در ۲-۳ آبدارخانه به‌طور کامل اجرا شده است	ضوابط و مقررات در ۴-۵ آبدارخانه به‌طور کامل اجرا شده است	
	ب		و		ک					
	ج		ز	۵ آبدارخانه	ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج در آیین‌نامه مذکور	م					
			ط							

۸-۹) محل فروش مواد غذایی (نظیر بوفه و تریا) در داخل بیمارستان، بهداشتی بوده و در بیمارستان مواد غذایی مجاز عرضه می‌شود.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند شرایط محل فروش مواد غذایی (نظیر بوفه و تریا) در داخل بیمارستان مطابق آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	بوفه و تریا	ی		با ضوابط و مقررات مطابقت ندارد		با ضوابط و مقررات مطابقت دارد	بیمارستان‌های فاقد بوفه و تریا
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	مطابق با شرایط مندرج در آیین‌نامه	م					
			ط							

۹-۹) مستندات رعایت اصول شناسایی خطرات و کنترل خطرات مواد غذایی (HACCP) وجود دارد.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اصول شناسایی خطرات و کنترل خطرات مواد غذایی در بیمارستان رعایت می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	گواهی‌نامه HACCP	ه	رعایت اقدامات موردنیاز برای برقراری سیستم HACCP در حین کار	ی		گواهی‌نامه HACCP موجود نیست		گواهی‌نامه HACCP موجود است	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد و واحد تغذیه (اصل گواهی‌نامه در یکی از واحدها و تصویر آن در واحد دیگر موجود باشد)	ز	محل‌های آماده‌سازی و توزیع مواد غذایی	ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۱۰) زنجیره گرم و سرد به تناسب مواد غذایی رعایت می شود.

سنجه. شواهد نشان می دهند تمام مواد غذایی فاسد شدنی مطابق آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸، در یخچال و یا سردخانه مناسب نگهداری می شوند و غذای پخته، خام، شسته و نشسته در یخچال در کنار هم نگهداری نمی شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف		ه	نگهداری تمامی مواد غذایی فاسد شدنی در یخچال و یا سردخانه مناسب و عدم نگهداری غذای پخته، خام، شسته و نشسته در کنار هم در داخل یخچال	ی		عدم رعایت موارد ۳۴ و ۳۵ آیین نامه مذکور		رعایت موارد ۳۴ و ۳۵ آیین نامه مذکور	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۱۱) ورود افراد متفرقه به داخل آشپزخانه ممنوع است و امکانات و 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.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند از ورود افراد متفرقه به داخل آشپزخانه جلوگیری می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	علائم نشانگر ممنوعیت ورود افراد متفرقه به آشپزخانه	ی		علائم نشانگر ممنوعیت ورود افراد متفرقه وجود ندارد		علائم نشانگر ممنوعیت ورود افراد متفرقه وجود دارد	
	ب		و	ورودی آشپزخانه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد نشان می‌دهند 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.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	وجود دمپایی مخصوص جهت ورود به محل طبخ، انبار و سردخانه	ی		دمپایی مخصوص وجود ندارد یا از آن استفاده نمی‌شود		دمپایی مخصوص وجود دارد یا از آن استفاده می‌شود	
	ب		و	در ورودی واحدهای مندرج در سنجه	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۱۲) آماده سازی، جابجایی، انبار کردن، تهیه و توزیع غذا، ایمن، بهداشتی و مطابق با ضوابط مقررات می باشد.

سنجه. بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت اطمینان از حمل و نقل، آماده سازی، جابجایی، انبار کردن، تهیه، طبخ و توزیع و سرو غذا برای بیماران، به شیوه ایمن، بهداشتی و مطابق با ضوابط و مقررات را تدوین نموده و براساس آن عمل می کند که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است و از الگوی ان تبعیت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و گروه های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا بخشی از امکانات موجود باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و موجود در کتابچه خط مشی و روش	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند		
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

*تذکر: در تدوین خط مشی و روش مذکور ضروری است به نحوه ی مرتب، تمیز و بهداشتی نمودن میز محل سرو غذا در جلوی تخت بیماران، قبل از هر نوبت توزیع غذا، اشاره گردد.

۹-۱۳) میوه و سبزیجات خام مصرفی مطابق دستورالعمل‌های ابلاغی سالم سازی می‌شوند.

سنجه. میوه و سبزی‌های خام مصرفی مطابق آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، ابلاغی مورخ ۱۳۹۲/۳/۱۸، سالم‌سازی می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	رعایت موارد آیین‌نامه	ی	کارکنان مرتبط	حتی یک نفر از کارکنان مرتبط از نحوه ی سالم‌سازی میوه و سبزی‌های خام آگاهی نداشته باشد یا حتی یک مورد عدم رعایت مراحل سالم سازی مشاهده شود		هر ۵ نفر از کارکنان مرتبط از مراحل سالم سازی میوه و سبزی‌های خام آگاهی داشته باشند و هیچ موردی از عدم رعایت مراحل سالم سازی مشاهده نشود	
	ب		و	آشپزخانه	ک	میوه و سبزی‌های خام را به چه‌صورت سالم سازی می‌نمایید؟				
	ج		ز		ل	آشپزخانه				
	د		ح	انجام ۴ مرحله پاک‌سازی، انگل‌زدایی، گندزدایی و شستشو	م	۵ نفر				
			ط							

۹-۱۴) آشپزخانه از گردش کار و چیدمان مناسب برخوردار است (انبار، آماده سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی)

سنجه. شواهد نشان می‌دهند آشپزخانه گردش کار مناسب و مسیر یک‌طرفه کثیف به تمیز دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	محل طبخ غذا	ی		مسیر یک‌طرفه تمیز به کثیف از انبار، آماده‌سازی، محل پخت، ظرفشویی رعایت نمی‌شود		مسیر یک طرفه تمیز به کثیف از انبار، آماده‌سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی رعایت می‌شود	
	ب		و	مسیر یک طرفه تمیز به کثیف از انبار، آماده‌سازی، محل پخت، محل توزیع و ظرفشویی	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۱۵) از مواد غذایی غیرمجاز (نظیر نمک‌های تصفیه نشده، مواد غذایی فاقد پروانه، رنگ‌های غیر مجاز و جوش شیرین در نان)، استفاده نمی‌شود.

سنجه. بیمارستان از مواد غذایی بسته بندی مجاز و محصولات واحدهای تولیدی دارای پروانه‌های معتبر بهداشتی استفاده می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	مشخصات مواد غذایی بسته بندی مجاز (نام محصول، ترکیبات، نشانی کارخانه، شماره پروانه ساخت از وزارت بهداشت، تاریخ تولید و انقضا)	ی		مواد غذایی فاقد مشخصات مندرج		مواد غذایی دارای مشخصات مندرج	
	ب		و	پروانه صادره از معاونت غذا و دارو	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۹-۱۶) زباله‌های آشپزخانه در سطل‌های درپوش‌دار جمع‌آوری شده و روزانه بیرون گذاشته می‌شوند.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند زباله‌های آشپزخانه در سطل‌های درپوش‌دار (ترجیحا پدالی) جمع‌آوری شده و روزانه بیرون گذاشته می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	*سطل‌های آشغال درپوش‌دار که روزانه بیرون گذاشته می‌شوند	ی		سطل‌های آشغال درپوش دارنیست یا روزانه بیرون گذاشته نمی شود	سطل‌های آشغال درپوش داراست و روزانه بیرون گذاشته می‌شود	سطل‌های آشغال پدال دار است و روزانه بیرون گذاشته می‌شود	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	به‌طور مستقیم و غیرمستقیم	م					
			ط							

*تذکر: در صورتی که سطل در پوش دارد اما درپوش بر روی آن قرار ندارد امتیاز داده نمی‌شود.

منابع

1. Joint Commission International; Accreditation Standards For Hospital ; Fourth Edition; 2010.
2. Tehewy M, Hussaainy N, Kassous SA, et al. (Arab work team of experts). Arab Accreditation tool for Healthcare Organization.2008 .
3. Ravaghi H, Sadat SM, Mostofian F, Vazirian S, Heydarpoor p, translators. Assessment of Patient Safety in Hospitals: a manual for evaluation. Ministry of health and medical education of Iran, Medical affairs deputy, Hospital management and clinical excellence office. 2nd edition; 2012.
4. Un Resident Coordinator System In Lebanon; Hospital Accreditation Standards ; 2009.
5. United States Agency International Development; Egyptian Hospital Accreditation Program: Standards; 2006.
6. Direction De 1 Amelioration De La Qualite Et De La Securite Des Soins; Manuel De Certification Des Etablissements De Santé ; V2010, November 2008
7. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 2003.
8. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 5 March; 2011.
9. Comprehensive accreditation manual for hospital (CAMH); 2012
10. Joint Commission On The Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO); Hospital Accreditation Standards: Accreditation Policies, Standards, Elements Of Performance (HAS) ;2010 Edition.
11. Evidence And Information For Policy Department Of Health Service Provision(OSD), World Health Organization. Quality And Accreditation In Health Care Service, Switzerland ; Geneva;2003 .
12. Anne L. Rooney; Paul R. Van Ostenberg. Licensure; Accreditation, And Certification: Approaches To Health Service Quality ; Center For Human Services (CHS); 1999.
13. Cerqueira, Marcos; A Literature Review On The Benefits; Challenges And Trends In Accreditation As A Quality Assurance System ; Ministry Of Children And Family Development Contact, P:1-66.