

فهرست

صفحه	عنوان
۲.....	مسئول واحد تغذیه
۳.....	خط مشی ها و روش ها
۲۴.....	طبخ غذا
۲۷.....	یخچال ها و سردخانه ها
۲۸.....	توزیع غذا
۳۰.....	رژیم های غذایی
۳۶.....	امکانات و ملزومات
۳۷.....	منابع

واحد تغذیه

(۱) مسئول واحد تغذیه

۱-۱) مسئول واحد تغذیه به ترتیب ارجحیت دارای شرایط ذیل می باشد:

۱-۱-۱) دارای مدرک دکترای تغذیه

۱-۱-۲) دارای مدرک کارشناسی ارشد تغذیه

۱-۱-۳) دارای مدرک کارشناسی تغذیه با حداقل ۲ سال سابقه کار در واحد تغذیه بیمارستان

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت های تعیین شده به عنوان مسئول واحد تغذیه 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 حکم مکتوب با امضا رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی گیرد و در صورتی که حکم وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می شود: - دارا بودن مدرک دکترای تغذیه (۶ امتیاز) - دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد تغذیه (۵ امتیاز) - دارا بودن مدرک کارشناسی تغذیه (۳ امتیاز) - ۲ سال سابقه کار در واحد تغذیه برای کارشناس تغذیه (۱ 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. هم چنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

۲) خط مشی 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 خط مشی‌ها و روش‌ها 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/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌ها**	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	کتابچه/مجموعه موجود نباشد	کتابچه/مجموعه موجود باشد	کتابچه/مجموعه موجود باشد	
	ب	مشخصات مندرج دراستاندارد ۱-۲ و زیرمجموعه آن	و		ک	اگر به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی دارید آن را با هم ببینیم	یا مشخصات مندرج در بند «ب» را نداشته باشد	و مشخصات مندرج در بند «ب» را داشته باشد	بند «ب» را داشته باشد	
	ج	در بیمارستان	ز		ل	در بخش‌ها و واحدهای مختلف	یا	اما	۴-۵ نفر از افراد	
	د		ح		م	در این بخش	۱-۰ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	۳-۲ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	مورد مصاحبه به خط مشی‌ها و روش‌های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	
			ط							

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

**تذکر: منظور کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های 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 مشخص می‌باشند:
- 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 دسته بندی 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 به نظر 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 کاملا 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 هیچ عنوان 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 می شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن ها).
 - امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).
 - جدول اسامی شامل: اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده با ذکر سمت آن ها 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 می شود، تجربه بیمارستان).
 - استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط مشی ها و روش های بخش ها و واحدهای مختلف (به عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم های 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 می تواند، مشخصات مشترک را در ابتدای کتابچه بیاورد. به عنوان 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 تهیه کنندگان خط مشی ها و روش های یک بخش یا واحد یک گروه ثابت هستند، می تواند یک بار در ابتدای آن بخش و واحد فهرست آن ها را آورد و لازم نیست برای هر بخش و واحد آن را تکرار کرد.
- ***تذکر: تایید کننده یا تایید کنندگان (می تواند یک فرد یا شورا، کمیته و... باشد با امضای فرد، رییس شورا یا کمیته مذکور) باید بالاترین صلاحیت و اطلاعات علمی و تجربی را در آن موضوع داشته باشند نظر به این که اولویت با مجموعه خط مشی ها و روش های الکترونیک است، برای امضای افراد در جدول اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده، اسکن امضا یا امضای الکترونیک افراد کفایت می نماید.

۲-۲-۱) دریافت و خرید مواد غذایی

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 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				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

* تذکر: به‌عنوان مثال کارکنانی 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، بر اساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

۲-۲-۲) آماده سازی و انتقال مواد غذایی خام یا فرآوری شده

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 مستول 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 ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه از نمایندگانی 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 مستول 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				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۳-۲-۲) آماده سازی محلول گاوآژ

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 بر اساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستندات موجود نباشند	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 نمایندگان از تمامی 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 تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	محلول گاوآژ در این بیمارستان تهیه نمی‌شود
	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				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		

۴-۲-۲) نگه‌داری غذای آماده یا غذاهای باقیمانده

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 ۲-۲	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							

۲-۲-۵) 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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستند پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی 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 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	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				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۲-۲-۶) توزیع میان وعده‌ها یا غذاهای گرم و مناسب قبل و پس از ساعت عادی سرو غذا برای بیمار و همراه وی

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 بر اساس 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 عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستول 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 ۳-۶ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۶ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مستول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه 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 ۷-۱۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۷-۱۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مستول 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	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک					
	ج	در این واحد	ز	۱۰ مورد	ل	در بیمارستان				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۱۰ مورد				
			ط							

۷-۲-۲) مدیریت خدمات غذا جهت اتاق‌های ایزوله و واحدهای عفونی، بخش‌های ویژه، سوختگی، پیوند و دیالیز (شامل تمامی موارد مرتبط از جمله پوشش کارکنانی که غذا را به بیمار می‌دهند، ظروف غذا و وجداسازی آن‌ها از ظروف سایر بیماران و....)

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک					
	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	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	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	

۸-۲-۲) ایمنی و سلامت کارکنان

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 ۲-۲	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							

۹-۲-۲) ایمنی آشپزخانه شامل پیشگیری از آتش سوزی و آتش نشانی

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 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	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	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۲-۲-۱۰) انتخاب تهیه‌کنندگان وسایل مصرفی و مواد غذایی

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 بر اساس 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 عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 مشی 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 ۰-۳ 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 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	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک					
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	در این واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۲-۲-۱۲) نحوه شستشو و ضدعفونی همه مواردی که در آماده سازی غذا به کار گرفته می‌شوند.

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 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				
	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	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		

۲-۲-۱۳) تمیز کردن واحد تغذیه

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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	
	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		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	مستول 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				مستول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مستول 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		

۲-۲-۱۴) تعویض به موقع وسایل پخت، ظروف مستعمل و غیر بهداشتی

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 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	۱-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۲ 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 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							

۲-۲-۱۵) نحوه رعایت اصول بهداشتی هنگام استفاده از تخته‌های سبزی و گوشت

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	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	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 مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۲	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	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	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	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							

۲-۲-۱۶) توجه به ارزش‌ها و اعتقادات 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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 ۲-۲	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							

۲-۲-۱۷) نحوه کنترل رعایت الزامات و استانداردهای واحد توسط پیمانکار خارجی (در صورتی که برون سپاری صورت گرفته باشد).

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر 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 ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۴-۵ 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	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 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	در صورتی که برون‌سپاری صورت نگرفته باشد
	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				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		

۲-۲-۱۸) استقرار مراحل مرتبط HACCP

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 بر اساس 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 عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند 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 جزو تهیه‌کنندگان خط مشی 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 ۲-۲	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) طبخ غذا

۳-۱) طبخ غذا در فضایی مجزا از محل آماده سازی مواد غذایی و با رعایت اصول تغذیه‌ای (از جمله استفاده از روغن مناسب و....) صورت می‌گیرد.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند فضاهای آماده سازی مواد جهت تهیه غذا مجزا بوده و اصول تغذیه‌ای (از جمله استفاده از روغن مناسب و....) رعایت می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	جدا بودن فضای طبخ از محل آماده سازی و رعایت اصول تغذیه‌ای (استفاده از روغن‌های مایع با ترانس زیر ۵٪)	ی		فضاهای مجزا وجود ندارد	فضاهای مجزا وجود دارد	فضاهای مجزا وجود دارد و با تابلوها یا علائم، مشخص شده‌اند	
	ب		و		ک		یا از روغن‌های جامد یا ترانس بالا استفاده می‌شود	از روغن‌های جامد یا ترانس بالا استفاده نمی‌شود	اما با تابلوها یا علائم مشخص نشده‌اند	از روغن‌های جامد یا ترانس بالا استفاده نمی‌شود
	ج		ز		ل					
	د		ح	فضاها بوسیله تابلوها یا علائم مشخصی با ذکر کاربری هر یک مشخص شده‌اند به نحوی که امکان تداخل مواد در مرحله آماده سازی با مواد در مرحله طبخ وجود نداشته باشد	م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. در صورتی که در بیمارستان محلول‌های گاوژ تهیه می‌گردد* باید فضایی مجزا، ترازو جهت توزین محلول و دستگاه‌های مخلوط کننده وجود داشته و تحت نظر کارشناس تغذیه این محلول‌ها تهیه گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	فضای مجزا شده جهت تهیه گاوژ و تابلو یا علائم مشخص کننده کاربری این قسمت و ترازو جهت توزین محلول و دستگاه‌های مخلوط کننده آماده به کار و سالم	ی		فضاهای مجزا جهت تهیه گاوژ وجود ندارد یا ترازو جهت توزین محلول و دستگاه مخلوط کننده وجود ندارد یا سالم نمی‌باشند	فضاهای مجزا جهت تهیه گاوژ وجود دارد و ترازو جهت توزین محلول و دستگاه مخلوط کننده سالم و آماده به کار و وجود دارد اما تابلوه‌ها یا علائم مشخص کننده کاربری این قسمت وجود ندارد	فضاهای مجزا جهت تهیه گاوژ وجود دارد و ترازو جهت توزین محلول و دستگاه مخلوط کننده سالم و آماده به کار وجود دارد و تابلوه‌ها یا علائم مشخص کننده کاربری این قسمت وجود دارد	محلول گاوژ در این بیمارستان استفاده نمی‌شود
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: ارجحیت با تهیه محلول گاوژ آماده می‌باشد.

سنجه ۳. فضای تهیه محلول گاواژ، دارای سینک ظرفشویی، اجاق گاز، ظروف پختی که فقط در این قسمت استفاده می شوند و سطل زباله درب دار است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	فضای مجزا شده جهت تهیه گاواژ و سینک ظرفشویی، اجاق گاز، ظروف پختی که فقط در این قسمت استفاده می شوند و سطل زباله درب دار	ی		هیچ یک از مندرجات سنجه موجود نیستند	برخی از مندرجات سنجه موجود هستند	تمامی مندرجات سنجه موجود هستند	محلول گاواژ در این بیمارستان استفاده نمی شود
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۴) یخچال‌ها و سردخانه‌ها

۴-۱) ثبت درجه حرارت یخچال‌ها و سردخانه‌ها دو بار در روز انجام می‌شود و مکانیسم‌های تمام خودکار برای رفتن به داخل یخچال‌ها و فریزرها وجود دارد (هرگز درب یخچال از داخل قفل نمی‌شود و یا داخل یخچال کلیدی جهت توقف سرد کننده وجود دارد).

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که ثبت درجه حرارت یخچال‌ها و سردخانه‌ها به‌طور مداوم ۲ بار در روز در نوبت‌های صبح و بعد از ظهر انجام می‌شود و هم چنین سیستم‌هایی وجود دارد که اطمینان می‌دهد هیچ‌گاه فردی در داخل یخچال محبوس نشده و در معرض سرمای شدید آسیب نمی‌بیند، به‌عنوان مثال درب یخچال از داخل قفل نمی‌شود یا داخل یخچال کلیدی جهت توقف سرد کننده وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.ا
	الف	مستندات ثبت درجه حرارت یخچال‌ها در یک ماه گذشته با ذکر نام فرد کنترل کننده	ه	موارد مندرج در سنجه	ی		ثبت درجه حرارت یخچال‌ها دو بار در روز انجام نمی‌شود	ثبت درجه حرارت یخچال‌ها دو بار در روز انجام می‌شود و مستندات آن موجود است	در بیمارستان‌هایی که از یخچال‌های خوابیده استفاده می‌کنند که امکان رفتن به داخل یخچال وجود ندارد
	ب	دو بار در روز	و		ک		یا	ثبت درجه حرارت یخچال‌ها یک بار در روز انجام می‌شود و مستندات آن موجود است	
	ج		ز		ل		مستندات آن موجود نیست		
	د		ح		م		یا		
			ط				حتی یک مورد از موارد مندرج در سنجه موجود نیست		همه موارد مندرج در سنجه موجود است

(۵) توزیع غذا

۵-۱) توزیع غذا در بین بیماران به نحوی است که غذا با دمای مناسب (غذاهای گرم، گرم و غذاهای سرد، سرد) توزیع می‌شوند.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند بیمارستان از تجهیزاتی همچون ترالی‌های گرم‌خانه‌دار مخصوص توزیع غذا یا آسانسورهای مخصوص حمل مستقیم غذا از آشپزخانه به داخل بخش‌ها، استفاده می‌نماید که سالم بوده و غذاها با دمای مناسب بین بیماران و همراهان آنها توزیع می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	ترالی‌های گرم‌خانه‌دار یا آسانسورهای مخصوص حمل مستقیم غذا از آشپزخانه به داخل بخش‌ها	ی	از بیماران و کارکنان	ترالی‌های گرم‌خانه‌دار مخصوص توزیع غذا یا آسانسورهای مخصوص حمل غذا مستقیم از آشپزخانه به داخل بخش‌ها وجود ندارد	ترالی‌های گرم‌خانه‌دار مخصوص توزیع غذا یا آسانسورهای مخصوص حمل غذا مستقیم از آشپزخانه به داخل بخش‌ها وجود دارد	ترالی‌های گرم‌خانه‌دار مخصوص توزیع غذا یا آسانسورهای مخصوص حمل غذا مستقیم از آشپزخانه به داخل بخش‌ها وجود دارد	
	ب		و	دراين واحد و بخش‌های بستری	ک	در خصوص مناسب بودن دمای غذای توزیع شده	یا	و	و	
	ج		ز	در ۵ بخش	ل	در بخش‌های بستری و سلف سرویس کارکنان	۱-۰ مورد از ترالی‌ها یا آسانسورها سالم است	۳-۲ مورد از ترالی‌ها یا آسانسورها سالم است	۵-۴ مورد از ترالی‌ها یا آسانسورها سالم است	
	د		ح	مخصوص توزیع غذا وسالم به‌صورت مستقیم و غیر مستقیم در زمان توزیع غذا	م	۵ نفر از کارکنان * و ۵ نفر از بیماران در بخش‌های مختلف	در زمان توزیع غذا از آنها استفاده نمی‌شود	در زمان توزیع غذا از آنها استفاده می‌شود	در زمان توزیع غذا از آنها استفاده می‌شود	
			ط				یا	و	و	
							۲-۰ نفر از دمای غذا راضی هستند	۶-۳ نفر از دمای غذا راضی هستند	۱۰-۷ نفر از دمای غذا راضی هستند	

*در صورتی که سلف سرویس کارکنان دایر نیست بر اساس اظهارات ۵ بیمار تصمیم‌گیری می‌شود.

۵-۲) کنترل تصادفی دمای غذا از نقطه توزیع غذا تا نقطه سرو غذا به بیمار انجام شده و ثبت می‌شود.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهد کنترل تصادفی و دقیق درجه حرارت غذا به روشی بهداشتی از آشپزخانه تا بالین بیمار توسط کارشناس تغذیه در زمان‌ها و وعده‌های غذایی مختلف انجام می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات کنترل تصادفی و دقیق درجه حرارت غذا در یک ماه گذشته با ذکر نام فرد کنترل کننده	ه	روش کنترل بهداشتی دمای غذا	ی		مستندات کنترل درجه حرارت غذا موجود نمی‌باشد	مستندات کنترل درجه حرارت غذا موجود می‌باشد	مستندات کنترل درجه حرارت غذا موجود می‌باشد	
	ب	بهداشتی به‌عنوان مثال استفاده از ترمومترهای لیزری، در زمان‌ها و وعده‌های غذایی مختلف	و		ک		یا	و	و	
	ج		ز		ل		به روش بهداشتی انجام می‌شود ولی در زمان‌ها و وعده‌های غذایی مختلف انجام نمی‌شود	به روش بهداشتی انجام می‌شود ولی در زمان‌ها و وعده‌های غذایی مختلف انجام نمی‌شود	به روش بهداشتی در زمان‌ها و وعده‌های غذایی مختلف انجام می‌شود	
	د		ح		م					
			ط							

۶) رژیم‌های غذایی

۶-۱) رژیم غذایی بیمار طبق توصیه متخصصان و کارشناسان تغذیه و تجویز پزشک معالج بیمار تهیه می‌گردد.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند در هر نوبت کاری فهرست بیمارانی که بر اساس دستور پزشک، نیازمند رژیم غذایی خاص می‌باشند توسط پرستاران بخش‌های مختلف تهیه شده و در زمان تعیین شده توسط بیمارستان، به واحد تغذیه اعلام می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فهرست کاغذی / الکترونیک بیماران نیازمند رژیم غذایی	ه		ی		فهرست کاغذی / الکترونیک ۰-۱ بخش در زمان تعیین شده توسط بیمارستان در اختیار واحد تغذیه قرار گرفته است و با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	فهرست کاغذی / الکترونیک ۲-۳ بخش در زمان تعیین شده توسط بیمارستان در اختیار واحد تغذیه قرار گرفته است و با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	فهرست کاغذی / الکترونیک ۴-۵ بخش در زمان تعیین شده توسط بیمارستان در اختیار واحد تغذیه قرار گرفته است و با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	
	ب	منطبق با دستور پزشک و رژیم تنظیم شده توسط مشاور تغذیه در زمان تعیین شده توسط بیمارستان	و		ک		یا	یا	و	
	ج	در بخش‌های بستری و واحد تغذیه	ز		ل		در ۰-۲ پرونده رژیم غذایی توصیه شده در دستورات پزشک و منطبق با رژیم تنظیم شده توسط مشاور تغذیه با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	در ۳-۶ پرونده رژیم غذایی توصیه شده در دستورات پزشک و منطبق با رژیم تنظیم شده توسط مشاور تغذیه با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	در ۷-۱۰ پرونده رژیم غذایی توصیه شده در دستورات پزشک و منطبق با رژیم تنظیم شده توسط مشاور تغذیه با فهرست بیماران رژیمی انطباق دارد	
	د	۱۰ پرونده شامل ۵ پرونده از فهرست و ۵ پرونده خارج از فهرست در ۵ بخش بالینی	ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد نشان می‌دهند واحد تغذیه رژیم غذایی منطبق با فهرست ارسال شده از بخش‌های بالینی را برای بیماران رعایت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	فهرست ارسالی از بخش‌های بالینی	ه	غذای آماده شده برای بیمارانی که در فهرست مذکور قرار دارند	ی		حتی اگر در یک مورد غذای تهیه شده با فهرست انطباق نداشته باشد		در تمام موارد غذای تهیه شده با فهرست انطباق داشته باشد	
	ب		و	در واحد تغذیه	ک					
	ج	در واحد تغذیه	ز	غذای ۵ بیمار	ل					
	د	فهرست ارسالی یکی از بخش‌ها به صورت تصادفی	ح	اطمینان از تطابق غذای طبخ شده و رژیم درخواست شده	م					
			ط							

۶-۲) فرم استاندارد درخواست مشاوره تغذیه در پرونده بیماران نگهداری می‌شود.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند برای درخواست مشاوره تغذیه از برگ درخواست مشاوره (برگ شماره ۵) استفاده می‌شود و در پرونده بیمار نگهداری می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	برگ درخواست مشاوره تغذیه در پرونده بیماران که نیازمند مشاوره تغذیه هستند	ه		ی		حتی در یک مورد برگ استاندارد درخواست مشاوره تغذیه در پرونده بیمارانی که نیازمند مشاوره تغذیه هستند، توسط کارشناس تغذیه پاسخ داده نشده باشد		در تمام موارد برگ استاندارد درخواست مشاوره تغذیه در پرونده بیمارانی که نیازمند مشاوره تغذیه هستند، توسط کارشناس تغذیه پاسخ داده شده باشد	
	ب	برگ شماره ۵	و		ک					
	ج	در پرونده بیماران بستری در بخش‌های مختلف که بنا به اظهارات پرستاران برای آن‌ها مشاوره تغذیه انجام شده است	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در مواردی که بر اساس فرم ارزیابی اولیه تغذیه، نیاز به بررسی‌های تغذیه‌ای بیشتری می‌باشد، بررسی‌های تکمیلی* بر اساس فرم ارزیابی تخصصی تغذیه انجام می‌پذیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	فرم ارزیابی تغذیه‌ای (فرم ارزیابی اولیه بیماران در بدو بستری در بخش و فرم ارزیابی تخصصی وضعیت تغذیه بزرگسالان در صورت نیاز) کامل شده در پرونده آنان	ه		ی		فرم‌های تکمیل شده (فرم ارزیابی تخصصی وضعیت تغذیه در صورت نیاز) در پرونده ۰-۲ بیماری که برای آنان مشاوره تغذیه انجام شده، موجود است	فرم‌های تکمیل شده (فرم ارزیابی تخصصی وضعیت تغذیه در صورت نیاز) در پرونده ۳-۶ بیماری که برای آنان مشاوره تغذیه انجام شده، موجود است	فرم‌های تکمیل شده (فرم ارزیابی تخصصی وضعیت تغذیه در صورت نیاز) در پرونده ۷-۱۰ بیماری که برای آنان مشاوره تغذیه انجام شده، موجود است	
	ب	مطابق فرمت پیوست	و		ک					
	ج	تمام بخش‌های بیمارستان که مشاوره تغذیه یا نیاز به تکمیل فرم‌های ارزیابی تخصصی را دارند	ز		ل					
	د	۱۰ پرونده**	ح		م					
			ط							

*تذکر: در بخش‌های ویژه (سی.سی.یو و آی.سی.یو) کارشناسان تغذیه موظف به ویزیت روزانه، مشاوره تغذیه و تکمیل فرم ارزیابی تخصصی تغذیه برای تمامی بیماران می‌باشند.

**تذکر: در صورتی که در زمان ارزیابی هیچ پرونده‌ای که نیازمند تکمیل فرم ارزیابی تخصصی وضعیت تغذیه باشد، وجود نداشته باشد می‌بایست این مورد از بین پرونده‌های قبلی و یا از محل آشپزخانه و از روی لیست بیمارانی که رژیم غذایی خاص برای آن‌ها توصیه شده است پیگیری گردد.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در خصوص مادران باردار و اطفال ارزیابی وضعیت تغذیه بر اساس منحنی‌های وزن‌گیری و منحنی‌های رشد مطابق کتاب «مجموعه فرم‌ها و دستورالعمل‌های ارزیابی تغذیه‌ای بیماران بستری در بیمارستان‌ها» انجام گرفته است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	منحنی‌های وزن‌گیری مادران باردار و منحنی‌های رشد اطفال	ه		ی		مستندات بند «الف» در ۰-۱ پرونده، موجود است	مستندات بند «الف» در ۲-۳ پرونده، موجود است	مستندات بند «الف» در ۴-۵ پرونده، موجود است	در زمان ارزیابی هیچ مادر باردار یا کودکی در بیمارستان بستری نباشد
	ب	مطابق فرمت پیوست	و		ک					
	ج	بخش‌های اطفال و زنان و زایمان	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

۶-۳) یک لیست از تمام رژیم‌های غذایی خاص با ذکر اجزای تشکیل دهنده آن، در دسترس است.

سنجه. یک لیست از تمام رژیم‌های غذایی خاص مورد استفاده در بیمارستان مانند رژیم غذایی پر فشاری خون، دیابت، چربی بالا و... با ذکر اجزای آن (درصد پروتئین، چربی، کربوهیدرات و...) موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست از تمام رژیم‌های غذایی خاص مورد استفاده در بیمارستان	ه		ی		لیست موجود نمی‌باشد	لیست موجود است اما اجزای تشکیل دهنده آن مشخص نشده است	لیست موجود است و اجزای تشکیل دهنده آن مشخص شده است	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۴-۶) امکان انتخاب غذاهای متنوع و متناسب با وضعیت تغذیه‌ای و بالینی بیمار در تمام وعده‌های غذایی وجود دارد.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهد که یک لیست انتخاب غذایی در تمام وعده‌های غذایی وجود دارد و مورد استفاده قرار می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست انتخاب غذا	ه		ی	از بیماران و یا همراهان آنها	لیست رژیم‌های غذایی موجود نمی‌باشد	لیست انتخاب غذا در بعضی از وعده‌های غذایی وجود دارد	لیست انتخاب غذا در تمام وعده‌های غذایی وجود دارد	
	ب	در تمام وعده‌های غذایی	و		ک	در خصوص امکان انتخاب غذا	یا	یا	و	
	ج		ز		ل	در بخش‌های مختلف بالینی	لیست انتخاب غذا وجود ندارد			
	د		ح		م	۱۰ بیمار	یا			
			ط				۲-۰ بیمار و یا همراه وی اظهار نمایند که امکان انتخاب برای آنها وجود دارد و به آنها اطلاع رسانی شده است	۳-۶ بیمار و یا همراه وی اظهار نمایند که امکان انتخاب برای آنها وجود دارد و به آنها اطلاع رسانی شده است	۱۰-۷ بیمار و یا همراه وی اظهار نمایند که امکان انتخاب برای آنها وجود دارد و به آنها اطلاع رسانی شده است	

۵-۶) بیماران، در مورد تداخلات غذا و دارو، اطلاعات تغذیه‌ای و آموزش‌های لازم را دریافت می‌نمایند.

سنجه. مستندات نشان می‌دهند بیمارانی که برای آن‌ها درخواست مشاوره تغذیه شده است، در مورد تداخلات غذا و دارو، اطلاعات تغذیه‌ای و آموزش‌های لازم را دریافت می‌دارند و فرم آموزش* در پرونده بیماران ثبت و توسط کارشناس تغذیه و آموزش گیرنده امضا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	فرم آموزش بیمار در پرونده بیمارانی که به اظهارات پرستاران برای آن‌ها مشاوره تغذیه انجام شده است	ه		ی	از بیماران یا همراهان آن‌ها	در این بیمارستان مشاوره تغذیه انجام نمی‌شود یا فرم آموزش تغذیه در ۰-۲ پرونده تکمیل شده است	در این بیمارستان مشاوره تغذیه انجام می‌شود اما فرم آموزش تغذیه در ۳-۶ پرونده تکمیل شده است	در این بیمارستان مشاوره تغذیه انجام می‌شود و فرم آموزش تغذیه در ۷-۱۰ پرونده تکمیل شده است	
	ب	درج آموزش تداخلات تغذیه‌ای با امضا آموزش دهنده و بیمار	و		ک	آیا در مورد اینکه داروهای مورد استفاده شما با چه غذاهایی ناسازگاری دارد به شما توضیح داده شد؟ و آیا شما متوجه شدید؟	۰-۲ بیمار یا همراه آن‌ها اظهار کنند که آموزش قابل درک به آن‌ها داده شده است	۳-۶ بیمار یا همراه آن‌ها اظهار کنند که آموزش قابل درک به آن‌ها داده شده است	۷-۱۰ بیمار یا همراه آن‌ها اظهار کنند که آموزش قابل درک به آن‌ها داده شده است	
	ج	در بخش‌های بالینی	ز		ل	در بخش‌های مختلف بالینی				
	د	۱۰ پرونده	ح		م	از ۱۰ بیمار یا همراه آن‌ها				
			ط							

*تذکر: فرم آموزش بیمار با فرمت مورد اشاره در سنجه ۲ استاندارد ۹-۱ حقوق گیرنده خدمت، تهیه شده است.

۷) امکانات و ملزومات

۷-۱) کارکنان، امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند واحد تغذیه تمامی فرآیندهای بالینی و غیربالینی خود را جهت دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان و چک لیست کنترلی آن را مشخص کرده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فهرست و فلوچارت فرآیندهای بالینی و غیربالینی این واحد و چک لیست کنترلی	ه		ی		مستندات بند «الف» موجود است	اما	مستندات بند «الف» موجود و کامل است	
	ب	در زمینه مراقبت از بیمار تامین ایمنی بیمار و تامین ایمنی کارکنان	و		ک		مستندات بند «الف» موجود نیست	کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده است		
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. تجهیزات و امکانات بر اساس چک لیست موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	چک لیست تکمیل شده	ه	تجهیزات و امکانات بر اساس چک لیست	ی		۰-۱ مورد موجود و آماده به کار باشد	۲-۳ مورد موجود و آماده به کار باشد	۴-۵ مورد موجود و آماده به کار باشد	
	ب	در فواصل زمانی تعیین شده	و	در این واحد	ک					
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ل					
	د		ح	کنترل سالم و آماده به کار بودن	م					
			ط							

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.