

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دستور عمل مدیریت بهداشت محیط در سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان

سال ۱۴۰۴

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز سلامت محیط و کار

اداره بهداشت مواد غذایی و اماکن عمومی

بهمن ماه ۱۴۰۳

فهرست

۱-مقدمه و اهمیت اجرای برنامه سلامت نوروزی و ماه رمضان	۳
۲-زمان اجرای برنامه سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان ۱۴۰۴	۴
۳-هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و برون بخشی	۴
۴-آموزش و اطلاع رسانی عمومی	۶
۵-پشتیبانی و برنامه ریزی برای بازرسی و پایش	۶
۶-نظارت و بازرسی	۷
۱) اولویت های بازرسی	۷
۲) نظارت بهداشت محیطی بر اماکن عمومی حساس	۸
۳) نظارت بهداشت محیطی بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس	۸
۴) نظارت و کنترل بهداشت مواد غذایی با اولویت مواد غذایی حساس	۹
۵) نظارت و بازرسی از سامانه های آب رسانی	۱۰
۶) نظارت و بازرسی بر کنترل دخانیات	۱۱
۷-پیشگیری و کنترل بیماری های تنفسی	۱۱
۸-ثبت و گزارش دهی	۱۱
۸,۱ فعالیت ها	۱۱
۸,۲ ثبت	۱۲

۱- مقدمه و اهمیت اجرای برنامه سلامت نروزی و ماه رمضان

کنترل عوامل محیطی مانند آب، غذا، هوا، فاضلاب، پسماند و ناقلین بیماری ها در پیشگیری از بسیاری از بیماری واگیر و غیر واگیر نقش حیاتی دارد. دسترسی جهانی به غذای ایمن و مغذی کلید حفظ زندگی و ارتقای سلامتی و یک نیاز کلیدی است که در دستور کار ۲۰۳۰ اهداف توسعه پایدار قرار دارد. ایمنی غذا، تغذیه و امنیت غذایی به طور جدایی ناپذیری مرتبط هستند. مواد غذایی نا ایمن حاوی باکتری ها، ویروس ها، انگل ها یا مواد شیمیایی مضر باعث ایجاد بیش از ۲۰۰ بیماری از اسهال گرفته تا سرطان می شود. هم چنین یک چرخه معیوب از بیماری و سوء تغذیه ایجاد می کند، به ویژه بر نوزادان، کودکان، سالمندان و بیماران تأثیر می گذارد.

حسب بررسی و برآورد سازمان جهانی بهداشت، ۶۰۰ میلیون نفر - تقریباً ۱ نفر از هر ۱۰ نفر در جهان - پس از خوردن غذای آلوده بیمار می شوند و ۴۲۰۰۰۰ نفر هر ساله می میرند که منجر به از دست دادن ۳۳ میلیون سال زندگی سالم (DALYs) می شود. کودکان زیر ۵ سال، ۴۰ درصد از بار بیماری های ناشی از غذا را به دوش می کشند و سالانه ۱۲۵۰۰۰ مرگ و میر را به همراه دارند. هم چنین تخمین زده شده است که سالانه ۱۱۰ میلیارد دلار در هزینه های بهره وری و پزشکی ناشی از غذای نایمن در کشورهای با درآمد کم و متوسط از دست می رود. بیماری های منتقله از غذا با فشار بر سیستم های مراقبت های بهداشتی و آسیب رساندن به اقتصاد ملی، گردشگری و تجارت مانع توسعه اجتماعی-اقتصادی می شود.

برگزاری جشن و سرور در فرهنگ سرزمین ایران جایگاه والایی دارد. یکی از مهم ترین آنها جشن نوروز است که پیشینه و تاریخی ای سه هزار ساله دارد و یکی از کهن ترین عیدهای ملی در جهان محسوب می شود. در نوروز مردم ایران به دید و بازدید از همدیگر می روند و با تهیه غذاهای متنوع و محلی از یکدیگر پذیرایی می کنند. هم چنین بسیار از مردم از تعطیلات نوروز استفاده نموده و به مسافرت و گردش می روند. در نوروز برخی از استان و شهرهای کشور پذیرای انبوهی از مسافران و گردشگران هستند، به نحوی که مراکز اقامتی و پذیرایی با ظرفیت کامل و بعضاً بیش از ظرفیت طراحی شده خدمات ارائه می نمایند. از طرفی امسال عید نوروز تقارن با ماه مبارک رمضان دارد که اهمیت موضوع رو دو چندان می نماید لذا برنامه ریزی برای تامین، حفظ و ارتقاء سلامت آحاد افراد جامعه از اولویت های دولت و وزارت بهداشت است. یکی از مهم ترین برنامه های وزارت بهداشت برنامه مدیریت بهداشت محیط در سلامت نروزی و ماه مبارک رمضان است.

برنامه مدیریت بهداشت محیط در سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان با هدف حفظ و ارتقای سلامت جامعه از طریق نظارت بر ایمنی مواد غذایی، ایمنی آب، دفع فاضلاب و پسماند، بهداشت فردی و عمومی، کنترل مصرف دخانیات و کنترل حشرات و ناقلین بیماری اجرا می شود. اجرای این برنامه جزو وظایف بازرسان بهداشت محیط می باشد. ارکان اصلی برنامه سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان عبارتند از: الف- هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و بین بخشی، ب- آموزش و اطلاع رسانی عمومی، ج- پایش، نظارت و بازرسی، د- گزارش دهی

۲- زمان اجرای برنامه سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان ۱۴۰۴

تاریخ اجرای برنامه: ۱۱ اسفند ماه سال ۱۴۰۳ لغایت ۱۵ فروردین ماه سال ۱۴۰۴

ساعت اجرای برنامه: ۸ صبح تا ۸ شب است که با توجه به شرایط استان و شهرستان از نظر فعالیت مراکز گردشگری و پذیرایی با نظر معاون محترم بهداشت تا ساعت ۲۴ قابل تغییر می باشد. به منظور بررسی و رسیدگی به رویدادها از قبیل طغیان بیماری برنامه آنکال برای ساعات خارج از حضور تیم های بازرسی ضروری است.

۳- هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و برون بخشی

۳-۱ طرح موضوع در کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان و شهرستان و تشکیل جلسات منظم در راستای اجرای برنامه

۳-۲ در صورت افزایش روند ابتلا به بیماری های واگیر یا حاد تنفسی، ایجاد هماهنگی با استانداری، فرمانداری ها، شهرداری ها و اتاق اصناف به منظور رعایت شیوه نامه های بهداشتی و پیگیری مصوبات و بخشنامه های ملی مربوطه

۳-۳ در صورت انجام مانور استانی و شهرستانی برای آمادگی اجرای برنامه با سازمان های مسئول بین بخشی هماهنگی و همکاری لازم صورت گرفته و بازرسان بهداشت محیط حضور فعال داشته باشند.

۳-۴ هماهنگی با ستادهای تسهیلات نوروزی استانداری ها و فرمانداری ها به منظور نظارت بر رعایت مقررات بهداشتی

محل اسکان مسافری نوروزی

۳-۵ هماهنگی با سایر دستگاه های نظارتی از جمله دامپزشکی، میراث فرهنگی و گردشگری، سازمان تعزیرات حکومتی، صنعت معدن و تجارت، اتاق اصناف و اتحادیه های صنفی، اداره غله و نیروی انتظامی برای تشکیل اکیپ های بازرسی مشترک به منظور نظارت بر رعایت مقررات بهداشتی اماکن عمومی و مراکز تهیه، نگهداری و توزیع مواد غذایی

۳-۶ انجام هماهنگی های لازم با سازمان تبلیغات اسلامی استان و شهرستان ها و هیئت های امنای مساجد و محل های برگزاری نماز جماعت جهت مشارکت و همکاری روحانیون، ائمه جماعات و هیئت های امنای مساجد و اماکن متبرکه به منظور رعایت بهداشت مواد غذایی و بهداشت محیط در مساجد، حسینیه و تکایا

۳-۷ هماهنگی با سازمان های مربوطه از جمله استانداری، فرمانداری ها، شهرداری ها، اتاق اصناف به منظور رعایت شرایط بهداشت محیطی و کنترل و نظارت بر تهیه، توزیع و فروش مواد غذایی در بازارهای موقت مانند هفتگی، فصلی و روز

۳-۸ هماهنگی با مخابرات استان جهت ارسال پیامک های آموزشی در زمینه رعایت بهداشت فردی، بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی

۳-۹ تشکیل کمیته های استانی و شهرستانی و انجام هماهنگی های درون بخشی بین معاونت های بهداشت (گروه های سلامت محیط و کار، بیماری های واگیر، مدیریت شبکه و آموزش و ارتقای سلامت) با معاونت/مدیریت غذا و دارو (اداره نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و آزمایشگاه های کنترل غذا و دارو)، مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی و روابط عمومی دانشگاه به منظور افزایش اثربخشی نظارت و کنترل های بهداشتی، بررسی طغیان و آموزش و اطلاع رسانی

۳-۱۰ تشکیل جلسه هماهنگی با مراکز بهداشت شهرستان های تابعه در زمینه چگونگی برنامه ریزی و اجرای آن

۳-۱۱ هماهنگی و نظارت بر اجرای صحیح برنامه خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی

۳-۱۲ برگزاری جلسات هماهنگی با کمیته پدافند غیر عامل جهت آمادگی برای مقابله با بیوتروریسم

۴- آموزش و اطلاع رسانی عمومی

۱-۴ تهیه و نصب بنرهای اطلاع رسانی در خصوص اجرای برنامه مذکور حداقل در محل ستاد معاونت و محل مرکز

بهداشت شهرستان و در ورودی و خروجی های مناطق شهری و میادین اصلی شهرها

۲-۴ استفاده از تابلوهای الکترونیکی برای اطلاع رسانی عمومی در زمینه بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی

۳-۴ تهیه و نصب بنرهای آموزشی در محل های عمومی (مراکز پرجمعیت، گردشگری، توریستی و نقاط ورودی و مرکزی

شهرها و اماکن بین راهی)

۴-۴ چاپ مطالب آموزشی در زمینه بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی در روزنامه ها و مجله های استانی و محلی

۵-۴ بارگذاری مطالب آموزشی بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی در سفر در وب سایت دانشگاه

۶-۴ اطلاع رسانی شماره سامانه بهداشت ۱۹۰ و یا تلفن تماس مردمی دانشگاه و شهرستان ها به منظور ثبت و گزارش

دهی شکایات و مشکلات بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی و همچنین آموزش و راهنمایی مردم

۷-۴ آموزش و اطلاع رسانی عمومی در زمینه بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی از طریق شبکه های رادیویی و

تلویزیونی استانی

۵- پشتیبانی و برنامه ریزی برای بازرسی و پایش

۱-۵ تدوین برنامه عملیاتی سلامت نروزی و ماه رمضان سال ۱۴۰۴-۱۴۰۳ با همکاری مراکز بهداشت شهرستان ها تابعه و

سایر ادارات و سازمان های ذیربط

۲-۵ تشکیل اکیپ های بازرسی و نظارت در معاونت های بهداشت آن دانشگاه/ دانشکده و مراکز شهرستان های تابعه (حداقل

دو نفر در هر اکیپ به ویژه در روزهای تعطیل) ملبس به یونیفرم ابلاغی تحت عنوان بازرسی بهداشت محیط و با نماد

معاونت بهداشت

۳-۵ تشکیل تیم های بازرسی مشترک با سایر دستگاه های مرتبط به منظور انجام نظارت های مشترک

۴-۵ تشکیل تیم های واکنش سریع در استان و شهرستان و آمادگی کامل جهت اقدام در زمان لازم بالاخص در صورت وقوع

رخداد بهداشتی مانند وقوع طغیان بیماری. حضور حداقل یک کارشناس بهداشت محیط و یک کارشناس مبارزه با بیماریها

در تیم الزامی است

۵-۵ تعیین کارشناس آنکال آزمایشگاه بهداشت محیط در ساعات غیر اداری و تعطیل

۵-۶ تهیه برنامه آنکال برای ساعات خارج از حضور تیم های بازرسی برای استان و شهرستان ها

۵-۷ تهیه و اجرای برنامه پایش از مراکز بهداشت شهرستان توسط کارشناسان بهداشت محیط معاونت بهداشت

۵-۸ تهیه و اجرای برنامه پایش از مراکز خدمات جامع سلامت توسط کارشناسان بهداشت محیط شهرستان

۵-۹ تهیه برنامه کشیک و آنکال برای کارشناسان ستاد معاونت بهداشت دانشگاه/ دانشکده و ارسال آن به صورت مکتوب به

مرکز سلامت محیط و کار حداکثر تا ۱۰ اسفند ماه

۵-۱۰ تامین خودروی مناسب برای بازرسی

۵-۱۱ تامین تجهیزات مورد نیاز بازرسی

۵-۱۲ هماهنگی و تامین امنیت لازم برای بازرسان

۵-۱۳ جبران خدمت (پرداخت کارانه و اضافه کار) با لحاظ ضریب مناسب در ساعات غیر اداری و ایام تعطیل

۵-۱۴ محاسبه حق آنکال در روزهای اداری یک سوم و در ایام تعطیل و غیر اداری به میزان یک دوم مدت زمان آنکال

۶- نظارت و بازرسی

باید به نحوی برنامه ریزی شود که بازرسی ها هدفمند باشد. به عبارتی واحدهای صنفی، مشاغل و مواد غذایی که ریسک بیشتری دارند در اولویت بازرسی قرار گیرند. هم چنین اولویت بندی بازرسی بر مبنای برنامه ریزی انجام شده در سامانه سامع بوده و بر لزوم استفاده از تجهیزات پرتابل در بازرسی ها تاکید و نظارت گردد.

۱) اولویت های بازرسی

الف) معیار های اولویت بندی واحد های صنفی

۱. واحد هایی که مواد غذایی تهیه یا فرآوری می کنند

۲. واحد هایی که مواد غذایی بالقوه خطرناک تهیه یا عرضه می کنند

۳. مراکزی که به جمعیت بیشتری خدمت ارائه می کنند.

۴. مراکزی که به گروه های آسیب پذیر خدمت ارائه می کنند.

۵. واحد هایی که سابقه طغیان بیماری و شکایات دارند.

۶. واحد های صنفی که نتیجه نمونه برداری مواد غذایی آنها آلوده گزارش شده است.

۷. مراکزی که سابقه پلمپ به علت نقص بهداشتی دارند.

۸. مراکزی که خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی ندارند.

۹. مراکز و اماکنی که به مسافرین نوروزی خدمت ارائه می کنند.

۲) نظارت بهداشت محیطی بر اماکن عمومی حساس

۲,۱ نظارت و بازرسی بهداشت محیطی از کلیه اماکن عمومی تحت پوشش با در نظر گرفتن اولویت اماکن حساس از قبیل

سرویس های بهداشتی عمومی داخل شهری و بین راهی، اماکن بین راهی، مهمانسراها، هتل، متل، مسافرخانه، زائرسرا

و اقامتگاه ها، پارک ها، تفرجگاه ها، جایگاه های سوخت، پاساژها و مراکز خرید، مساجد و محل های برگزاری مراسم

ایام رمضان و کلیه مراکز تجمعی با تأکید بر بهداشت فردی، بهداشت ابزار و تجهیزات، بهداشت ساختمان، بهداشت آب

و دفع صحیح پسماند و فاضلاب، نظافت عمومی و عدم استعمال دخانیات .

۲,۲ نظارت و بازرسی بهداشت محیطی بر پایانه ها درون شهری و برون شهری، فرودگاه ها، ایستگاه های راه آهن، وسایط

حمل و نقل عمومی مانند اتوبوس ها، قطار و هواپیما با تأکید بر بهداشت فردی، بهداشت ابزار و تجهیزات (پتو، ملحفه

و استکان و لیوان مورد استفاده در قطارها)، بهداشت ساختمان، بهداشت آب و دفع صحیح پسماند و فاضلاب، نظافت

عمومی، نظافت سرویس های بهداشتی و عدم استعمال دخانیات

۲,۳ نظارت و بازرسی بهداشت محیطی از استخرهای شنا و مراکز تفریحی آبی

۳) نظارت بهداشت محیطی بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس

۳,۱ نظارت و بازرسی بهداشتی از کلیه مراکز تهیه، توزیع، عرضه و فروش مواد غذایی با اولویت مراکز حساس از جمله

مراکز بین راهی، سلف سرویس، رستوران، رستوران سنتی، چلوکبابی، سفره خانه، آشپزخانه مرکزی، کترینگ، کبابی،

اغذیه فروشی، عمده فروشی ها، میادین میوه و تره بار، فروشگاههای زنجیره ای و سوپر مارکت ها و سایر مراکز

عرضه مواد غذایی در بازارهای موقت مانند بازارهای هفتگی، فصلی و روز بازارها، مراکز تولید، عرضه و سرو شیرینی

(قنادی و کارگاه تولید شیرینی)، فروشگاه آجیل، خشکبار و نانوائی ها، مجتمع های خدمات رفاهی بین راهی، مراکز

تهیه و طبخ شیرینی سنتی مخصوص ماه رمضان، آش و حلیم، مراکز تهیه و عرضه افطاری و سحری با تأکید بر بهداشت مواد غذایی، بهداشت فردی، بهداشت ابزار و تجهیزات، بهداشت ساختمان، بهداشت آب و دفع صحیح پسماند و فاضلاب، نظافت عمومی و عدم استعمال دخانیات

۳،۲ کنترل و نظارت و بازرسی بهداشت محیطی وسایط حمل و نقل مواد غذایی به ویژه وسایط حامل مواد غذایی بالقوه خطرناک در خصوص رعایت موازین بهداشتی و حفظ سلامت مواد غذایی

۴) نظارت و کنترل بهداشت مواد غذایی با اولویت مواد غذایی حساس

۴-۱ همکاری در ساماندهی فعالیت دستفروشان مواد غذایی و جلوگیری از فروش مواد غذایی بالقوه خطرناک و مواد غذایی فاقد بسته بندی، فاقد مجوز بهداشتی و فاقد تاریخ مصرف یا تاریخ مصرف منقضی شده به صورت دست فروشی با مشارکت سازمان های متولی

۴-۲ نظارت بر توزیع سالاد و سبزی خام در کلیه مراکز طبخ و تهیه مواد غذایی و اغذیه فروشی ها به طوری که مراحل سالم سازی بطور کامل رعایت شود و ترجیحاً از سبزیجات بسته بندی دارای پروانه ساخت استفاده گردد.

۴-۳ نظارت بر استفاده از ظروف یکبار مصرف مناسب در نگهداری و عرضه مواد غذایی

۴-۴ نظارت بر استفاده از ظروف و تجهیزات مناسب در تهیه، طبخ و عرضه ی غذا (از تجهیزات پخت از نوع food grade استفاده شود)

۴-۵ نظارت بر تهیه و توزیع شیرینی سنتی به ویژه زولبیا و بامیه با اولویت استفاده از مواد اولیه سالم و بهداشتی از جمله استفاده از رنگ های طبیعی دارای مجوز قانونی و خامه پاستوریزه، تخم مرغ نشان دار و بسته بندی شده (ترجیحاً " تخم مرغ مایع پاستوریزه)، شیر استریلیزه یا پاستوریزه و جعبه های شیرینی بهداشتی (دارای مهر استاندارد و پروانه ساخت) و کنترل عدم استفاده از رنگ غیرمجاز و کنترل روغن مصرفی

۴-۶ کنترل روغن مصرفی مراکز حساس از قبیل قنادی ها، رستوران و اغذیه فروشی ها از نظر داشتن تاریخ تولید، پروانه ساخت، نوع استفاده (سرخ کردنی و پخت و پز) و بررسی کیفیت روغن با کمک دستگاه های سنجش پرتابل TPM

۴-۷ نظارت و کنترل نمک مصرفی در غذا به نحوی که اطمینان حاصل شود از نمک تصفیه شده تبلور مجدد ی دار استفاده شده و از سنگ نمک استفاده نشود.

۸-۴ نظارت و کنترل افزودنی ها و بهبود دهنده های مواد غذایی، از افزودنی ها و بهبود دهنده های مواد غذایی دارای مجوز از غذا و دارو استفاده شود و موارد غیر مجاز جمع آوری گردد.

۹-۴ نظارت بر دمای نگهداری مواد غذایی با توجه به ضوابط مربوطه به نوع ماده غذایی با استفاده از دماسنج محیطی و دماسنج نفوذی پرتابل به ویژه در مراکز طبخ مواد غذایی

۱۰-۴ نظارت بر بهداشت سطوح در تماس با مواد غذایی با استفاده از دستگاه سنجش بار میکروبی سطوح

۱۱-۴ دریافت و بررسی نتایج نمونه برداری مواد غذایی سنتی و صنعتی که توسط مدیر/کارفرما/متصدی واحد مربوطه طبق ماده ۲۴ و ۲۵ آیین نامه اصلاحیه ماده ۱۳ در راستای خودکنترلی و خوداظهاری بهداشتی انجام گرفته است.

۱۲-۴ نظارت بر سلامت مواد غذایی بوسیله دستگاه پرتابل سنجش بار میکروبی (با استفاده از سوآپ های افتراقی و انکوباتور پرتابل) در اولویت نمونه برداری هدفمند قرار دارد.

۱۳-۴ نمونه برداری از مواد غذایی برای ارسال به آزمایشگاه باید هدفمند (فقط در موارد بررسی شکایت، بررسی طغیان، در مواقعی که نتیجه تست های پرتابل مغایر با استاندارد باشد، مشاهده علائم ارگانولپتیک مبنی بر فساد و در مواقعی که شرایط بهداشتی در فرایند تولید و نگهداری مواد غذایی رعایت نمی شود) باشد.

• با توجه به اجرای طرح PMS توسط همکاران غذا و دارو نیاز به نمونه برداری روتین از مواد غذایی بسته بندی شده صنعتی بجز در زمان رسیدگی به شکایت، بررسی طغیان یا بیماری یا علام مشکوک به فساد نمی باشد .

۵) نظارت و بازرسی از سامانه های آب رسانی

۱-۵ بازرسی از سامانه تامین آب آشامیدنی و ارزیابی ریسک آنها. در صورتی که ریسک سامانه های آب رسانی بالا و یا خیلی بالا باشد، نواقص بهداشتی و مخاطرات احتمالی در اسرع وقت به سازمان های متولی تامین آب اعلام و پیگیری لازم تا کاهش ریسک صورت پذیرد.

۲-۵ انجام کنترل کیفی (کلرسنجی، کدورت سنجی و نمونه برداری میکروبی) آب آشامیدنی بصورت فعال، در صورت وجود مشکلاتی از قبیل صفر بودن میزان کلر آزاد باقیمانده، کدورت بالای ۴ NTU و مشاهده آلودگی میکروبی مراتب فوراً به سازمان های متولی تامین آب گزارش و پیگیری لازم تا رفع مشکل صورت گیرد.

۶) نظارت و بازرسی بر کنترل دخانیات

۶-۱ بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و نظارت بر ممنوعیت استعمال دخانیات

۶-۲ بازرسی و نظارت بر ممنوعیت فروش و عرضه محصول دخانی از جمله سیگار، قلیان، سیگار و قلیان الکترونیکی، ویپ، ناس، تنباکوه‌های بدون دود (جویدنی، انفیه ای و...)

۶-۳ نظارت بر ممنوعیت تبلیغات دخانیات از قبیل ممنوعیت تبلیغ محصولات دخانی و ادوات و ابزارآلات مصرف از طریق ویتترین فروشگاه‌های دخانیات

۷- پیشگیری و کنترل بیماری تنفسی

در صورت افزایش موارد بیماری تنفسی برنامه ریزی برای رعایت شیوه نامه های بهداشتی الزامی است که مهم ترین موارد به شرح ذیل می باشد :

۱- افراد که در قرنطینه بیماری هستند و یا دارای علائم بیماری هستند نباید در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی ارائه خدمت کنند و یا حضور داشته باشند .

۲- اماکن عمومی و مراکز جمعی باید از تهویه مناسب برخوردار باشند.

۳- استفاده از ماسک برای افراد پرخطر و دارای بیماری های زمینه ای توصیه گردد.

۴- نظارت بر بهداشت فردی، ممنوعیت استعمال قلیان و شستشوی دست به ویژه در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی

۵- نظارت بر بهداشت عمومی، گندزدایی سطوح مشترک و ابزار و تجهیزات به ویژه در مراکز اقامتی، مجتمع های رفاهی و مراکز درمانی و کلینیک ها

۸- ثبت و گزارش دهی

۸-۱ فعالیت ها

کلیه فعالیت های همکاران مستقر در مرکز بهداشت و مراکز خدمات جامع سلامت از روز شروع اجرای برنامه سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان در نوبت صبح و عصر باید ثبت و گزارش گردد.

با توجه اهمیت اطلاع رسانی و ارسال گزارش نهایی عملکرد به مقام عالی وزارت، ضروری است هماهنگی های لازم به گونه ای صورت پذیرد تا نتایج اقدامات صورت گرفته در طی اجرای برنامه به موقع جمع بندی و ارسال گردد. مسئولیت پیگیری ثبت و تایید اطلاعات بر عهده معاونت بهداشت می باشد. در صورت عدم تایید به هنگام داده ها، اطلاعات به منزله عدم ارسال آمار تلقی می گردد.

۲-۸ ثبت

- ۱- گزارش اقدامات در پرتال معاونت بهداشت در صفحه اداره بهداشت مواد غذایی به صورت روزانه ثبت می شود.
- ۲- گزارش اقدامات در پرتال در سطح مرکز بهداشت شهرستان ثبت می شود.
- ۳- ثبت بازرسی ها در سامانه سامح انجام گردد.
- ۴- اطلاعات اولیه فقط یک بار در طول اجرای برنامه و برای مورخ ۱۲ اسفند ۱۴۰۳ ثبت می گردد. این اطلاعات تا قبل از ۱۰ اسفند ثبت گردد.
- ۵- گزارش اقدامات مربوط به هر روز باید در انتهای همان روز توسط کشیک مستقر در مرکز بهداشت شهرستان به شرح ذیل ثبت گردد:

- گزارش اقدامات مربوط به ۱۱ اسفند لغایت ۱۷ اسفند تجمیع شده در تاریخ ۱۷ اسفند ثبت شود.

- گزارش اقدامات مربوط به ۱۸ اسفند لغایت ۲۴ اسفند تجمیع شده در تاریخ ۲۴ اسفند ثبت شود.

- گزارش اقدامات مربوط به ۲۵ اسفند لغایت ۱۵ فروردین به صورت روزانه برای همان تاریخ ثبت شود .

۶- در صورت فعالیت بعد از ساعت ۲۰، اقدامات صورت گرفته در آمار روز بعد لحاظ گردد.

۷- گزارش اقدامات در صورت لزوم با هماهنگی روابط عمومی و دستور معاون محترم بهداشت اطلاع رسانی عمومی گردد.

۸- در صورت هرگونه رخداد بهداشتی و شرایط اضطرار و طغیان بیماری های مرتبط با آب و مواد غذایی، ضمن بررسی دقیق موضوع در سریعترین زمان ممکن فرم گزارش مربوطه طبق دستورالعمل مرتبط تکمیل ثبت و گزارش دهی شود.

۹- خلاصه گزارش اقدامات مهم روزانه بهداشت محیط (موارد خارج از ثبت در پرتال) توسط مسئول اجرای برنامه یا مسئول کشیک مستقر در دانشگاه از طریق اپلیکیشن «بله» برای خانم مهندس دانش دوست (مسئول کشوری برنامه

سلامت نروزی بهداشت محیط) به شماره موبایل ۰۹۱۲۲۰۱۷۴۶۰ و یا به آدرس پست الکترونیکی daneshdoost@health.gov.ir یا beiki@health.gov.ir ارسال شود.

انتظار می رود ارزشیابی نهایی در خصوص میزان دستیابی به اهداف تدوین شده در برنامه عملیاتی و تجزیه و تحلیل نقاط قوت و نقاط ضعف و علل عدم دستیابی به اهداف در نظر گرفته شده در برنامه عملیاتی و ارائه راهکارهای مناسب جهت بهبود روند اجرای برنامه به صورت گزارش مکتوب حداکثر تا ۱۷ فروردین ۱۴۰۴ به مرکز سلامت محیط و کار ارسال گردد.

بسمه تعالی
 دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
 معاونت بهداشت
 مرکز بهداشت شهرستان

فرم اطلاعات آماری اولیه و گزارش عملکرد روزانه بهداشت محیط سلامت نوروزی و ماه مبارک رمضان

اطلاعات اولیه

تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی تحت پوشش ^۱	تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی ^۲
تعداد اماکن عمومی تحت پوشش ^۳	تعداد اماکن عمومی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز و اماکن بین راهی تحت پوشش	تعداد مراکز و اماکن بین راهی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس (طبق تعریف ارائه شده در دستورالعمل) تحت پوشش	تعداد مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد اماکن عمومی حساس (طبق تعریف ارائه شده در دستورالعمل) تحت پوشش	تعداد اماکن عمومی حساس تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز اقامتی تحت پوشش	تعداد مراکز اقامتی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد پایانه های مسافربری تحت پوشش	تعداد پایانه های مسافربری تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد شیرینی فروشی ها و کارگاه های قنادی تحت پوشش	تعداد شیرینی فروشی ها و کارگاه های قنادی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز تولید، تهیه و فروش اختصاصی زولبیا، بامیه و شیرینی های سنتی تحت پوشش	تعداد مراکز تولید، تهیه و فروش اختصاصی زولبیا، بامیه و شیرینی های سنتی تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز فروش آش و حلیم تحت پوشش	تعداد مراکز فروش آش و حلیم تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مساجد و اماکن متبرکه تحت پوشش	تعداد مساجد و اماکن متبرکه تحت پوشش دارای شرایط بهداشتی
تعداد مراکز و اماکن عرضه کنندگان قلیان تحت پوشش	تعداد سامانه آبرسانی تحت پوشش

اطلاعات اکیپ نظارت و بازرسی^۴

تعداد اکیپ نظارتی معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده	تعداد پرسنل فعال در اکیپ نظارتی معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده
تعداد اکیپ بازرسی مرکز بهداشت شهرستان	تعداد پرسنل فعال در اکیپ بازرسی مرکز بهداشت شهرستان
کل حجم کاری انجام شده بر حسب نفر ساعت	حجم کاری انجام شده بر حسب نفر ساعت در اکیپ ها

گزارش مراکز اقامتی^۵

تعداد مراکز اقامتی بازرسی شده	تعداد مراکز اقامتی که اخطار کتبی صادر شده
تعداد مراکز اقامتی معرفی شده به مراجع قضایی	تعداد مراکز اقامتی پلمپ شده

گزارش مراکز و اماکن بین راهی

تعداد مراکز و اماکن بین راهی بازرسی شده	تعداد مراکز و اماکن بین راهی اخطار کتبی صادر شده
تعداد مراکز و اماکن بین راهی معرفی شده به مراجع قضایی	تعداد مراکز و اماکن بین راهی پلمپ شده

گزارش پایانه های مسافربری^۶

تعداد پایانه های مسافربری بازرسی شده	تعداد پایانه های مسافربری که اخطار کتبی صادر شده
تعداد پایانه های مسافربری معرفی شده به مراجع قضایی	تعداد پایانه های مسافربری پلمپ شده

گزارش مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی^۷

تعداد مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی بازرسی شده	تعداد مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی حساس بازرسی شده
تعداد مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی که اخطار کتبی صادر شده	تعداد مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی معرفی شده به مراجع قضایی

		تعداد مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی پلمپ شده
گزارش اماکن عمومی^۸		
	تعداد اماکن عمومی بازرسی شده	تعداد اماکن عمومی حساس بازرسی شده
	تعداد اماکن عمومی که اخطار کتبی صادر شده	تعداد اماکن عمومی معرفی شده به مراجع قضایی
	تعداد اماکن عمومی پلمپ شده	
سایر اقدامات		
	تعداد شیرینی فروشی ها و کارگاه های قنادی بازرسی شده	تعداد مراکز تولید، تهیه و فروش اختصاصی زولبیا، بامیه و شیرینی های سنتی بازرسی شده
	تعداد مراکز آش و حلیم بازرسی شده	تعداد مساجد و اماکن متبرکه بازرسی شده
	تعداد موارد بازرسی مشترک با سایر دستگاه ها و سازمان ها و اصناف	تعداد موارد برخورد با دستفروشان دوره گرد
	مقدار مواد غذایی فاسد، کشف و معدوم شده (کیلوگرم / لیتر)	تعداد برنامه آموزشی پرسنل، اصناف، مردم
	تعداد افراد آموزش دیده	تعداد موارد رسیدگی به شکایات مردمی ۱۹۰
	تعداد موارد رسیدگی به سایر شکایات مردمی	
سنجش پرتابل و نمونه برداری مواد غذایی		
	تعداد سنجش پرتابل	تعداد سنجش پرتابل مطابق استاندارد
	تعداد نمونه برداری مواد غذایی	تعداد نمونه برداری مواد غذایی مغایر استاندارد
گزارش نظارت بر آب شرب عمومی		
	تعداد سامانه های آبرسانی بازرسی شده	تعداد کلرسنجی از آب آشامیدنی
	تعداد کلر آزاد باقیمانده آب آشامیدنی مطابق استاندارد	تعداد کلر آزاد باقیمانده آب آشامیدنی صفر
	تعداد نمونه برداری میکروبی از آب آشامیدنی	تعداد نمونه برداری از آب آشامیدنی مغایر استاندارد

۱. منظور کلیه مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی می باشد و مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس، بین راهی، شیرینی فروشی ها و کارگاه های قنادی، مراکز تهیه و فروش اختصاصی زولبیا و بامیه و شیرینی سنتی و مراکز آش و حلیم نیز در این قسمت منظور می شود.
۲. مراکز و اماکن دارای شرایط بهداشتی به مراکز و اماکنی اطلاق می گردد که در آخرین بازرسی فاقد نقص بهداشتی است.
۳. منظور کلیه اماکن عمومی می باشد و اماکن عمومی حساس، بین راهی، مراکز اقامتی، پایانه های مسافری و مساجد و اماکن متبرکه نیز در این قسمت منظور می شود.
۴. در قسمت اطلاعات اکیپ نظارت و بازرسی تعداد اکیپ نظارتی و تعداد پرسنل فعال در معاونت بهداشت دانشگاه/ دانشکده توسط شهرستان صفر منظور شود و اطلاعات فوق توسط معاونت بهداشت در هنگام تایید وارد شود.
۵. مراکز اقامتی : شامل هتل ، متل، مهمانسرا، مهمانپذیر و ... می باشد.
۶. پایانه مسافری : شامل پایانه درون شهری و برون شهری (اتوبوس، راه آهن، فرودگاه ، کشتیرانی و ...) می باشد.
۷. در گزارش مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی کلیه مراکز تهیه و توزیع و عرضه و فروش مواد غذایی منظور می شود (مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس، بین راهی، شیرینی فروشی ها و کارگاه های قنادی، مراکز تهیه و فروش اختصاصی زولبیا و بامیه و شیرینی سنتی و مراکز آش و حلیم نیز در این قسمت منظور می شود).
۸. در گزارش اماکن عمومی کلیه اماکن عمومی منظور می شود. (اماکن عمومی حساس، بین راهی، مراکز اقامتی، پایانه های مسافری و مساجد و اماکن متبرکه نیز در این قسمت منظور می شود.)