

# چک لیست بازرسی از مدیریت پسماند

## چک لیست بازرسی بهداشتی از مدیریت پسماند بیمارستان کد فرم:

<p>مشخصات محل تصدی/مدیریت * کد واحد:</p> <p>* تعداد تخت: مصوب ۴۰۰ فعال ۳۶۰</p> <p>* نوع وابستگی بیمارستان: دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی *                  خصل <input type="checkbox"/> تامین اجتن <input type="checkbox"/> تیریهنیرو <input type="checkbox"/> مسلحسایر با                  ذکر <input type="checkbox"/> .....</p> <p>* نوع بیمارستان: آموزشی * غیر آموزشی</p> <p>* نوع فعالیت بیمارستان: عموه <input type="checkbox"/> چند تخصصی * تک تخصصی با ذکر نوع تخص <input type="checkbox"/></p> <p>* سایت اینترنتی:</p> <p>* تلفن ثابت: ۸۱-۳۲۲۳۷۰۷۷</p> <p>* آدرس: خیابان کاشانی</p>	<p>مشخصات رییس بیمارستان:</p> <p>* نام:                  ج ع ف ر                  نام خانوادگی:                  ک ی ا س ت ر                  * کد ملی:                  ۲ ۷ ۹ ۱ ۳ ۲ ۲ ۵ ۳ ۱                  * نام پدر:                  ع ل ی ا ک ب ر                  مشخصات کارشناس بهداشت محیط:                  * نام:                  ر ق ی ه                  * نام خانوادگی:                  ف ر ق ا ن ی                  * شماره تماس:                  ۰ ۴ ۴ ۳ ۱ ۹ ۷ ۷ ۴ ۲ ۸                  * کد پستی بیمارستان: .....۵۷۱۴۶۱۵۴۶۳.....</p>
---	--

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد ۱- اصلاح در محل ۲+	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی  ردیف
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/ /	
موارد مشمول بازرسی						
مقدار پسماند عادی تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در روز است؟				۷۰۰-۱۰۰۰ کیلو		۱.
مقدار پسماند عفونی، تیزو برنده تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در روز است؟				۳۵۰-۴۰۰ کیلو		۲.
مقدار پسماند شیمیایی- دارویی تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در روز است؟				۵-۶ کیلو		۳.
مقدار پسماند اعضا و اندام های قطع شده (قسمت های جدا شده بدن یا جنین سقط شده) تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در ماه است؟				۵ کیلو		۴.
مقدار پسماند کل تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در روز است؟				۱۰۰۰- ۱۴۰۰ کیلو		۵.
مقدار پسماند "زئوتوکسیک" تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در روز است؟				۱ کیلو		۶.
مقدار پسماندهای محتوی فلزات سنگین تولیدی در بیمارستان چند کیلوگرم در ماه است؟				-		۷.
تعداد دستگاه بی خطر ساز نصب شده در بیمارستان چند دستگاه است؟				یک دستگاه		۸.
دستگاه یا دستگاههای بی خطر ساز پسماند در بیمارستان در چه تاریخ/تاریخ های نصب شده است؟				سال ۸۶		۹.
مجموع ظرفیت واقعی دستگاههای فعال بیخطر ساز پسماند موجود در بیمارستان در هر سیکل چند کیلوگرم است؟				۶۰ کیلوگرم		۱۰.



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/ /	ردیف
موارد مشمول بازرسی						
مدت زمان هر سیکل دستگاه بی خطر ساز پسماند چند دقیقه است؟				۴۵ کیلوگرم		۱۱.
تعداد سیکل کاری دستگاه بی خطر ساز پسماند در روز چند سیکل است؟				۶ سیکل		۱۲.
* آیا ظرفیت دستگاه متناسب با پسماند عفونی و تیز و برنده تولیدی در بیمارستان (بر اساس دستورعمل ارسالی) میباشد؟				بله		۱۳.
آیا برگه راهنمای کار با دستگاه موجود، در محل نصب دستگاه وجود دارد؟				بله		۱۴.
تعداد اپراتور آموزش دیده جهت کار با دستگاه بی خطر ساز پسماند در بیمارستان چند نفر است؟				یک نفر		۱۵.
آیا امکان ثبت فرایند در حافظه دستگاه وجود دارد؟				بله		۱۶.
* آیا از شاخص شیمیایی مطابق دستور عمل ارسالی استفاده می شود؟				-		۱۷.
* آیا از شاخص بیولوژیک مطابق دستور عمل ارسالی استفاده می شود؟				بله		۱۸.
* آیا کالیبراسیون دستگاه حداقل سالی یکبار انجام می شود؟				بله		۱۹.
میزان خرابی دستگاه در سال چند بار است؟				سه بار		۲۰.
میزان خواب دستگاه پس از هر بار خرابی چند روز است؟				۴ ساعت		۲۱.
آیا نماینده شرکت جهت تعمیر دستگاه حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از خرابی دستگاه مراجعه می کند؟				بله		۲۲.
آیا پیگیری جهت حضور نماینده شرکت جهت تعمیر دستگاه حداکثر تا ۷۲ ساعت پس از خرابی دستگاه انجام می شود؟				بله		۲۳.
دستگاه بیخطر ساز پسماند پزشکی در چه تاریخی بهره برداری شده است؟				۸۷		۲۴.
* آیا دستگاه بی خطر ساز پسماند بوی آزار دهنده تولید می نماید؟				تا حدودی		۲۵.
* آیا دستگاه بی خطر ساز پسماند موجب نشت شیرابه در محیط می شود؟				خیر		۲۶.
* آیا برنامه عملیاتی مدیریت پسماند در بیمارستان وجود دارد؟				بله		۲۷.
* آیا ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی در بیمارستان رعایت می گردد؟				بله		۲۸.
آیا پرونده بهداشتی برای کارکنان مرتبط با پسماند وجود دارد؟				بله		۲۹.
* آیا اظهار نامه بی خطر سازی پسماندهای عفونی، تیز و برنده مطابق با دستورعمل ارسالی توسط بیمارستان ارایه می گردد؟				بله		۳۰.



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/ /	ردیف
موارد مشمول بازرسی						
مقدار تعرفه دریافتی از بیمارستان برای حمل پسماند پس از بی خطر سازی پسماندهای عفونی، تیز و برنده به ازای هر کیلوگرم پسماند چند ریال است؟				واگذاری حجمی		۳۱
مقدار تعرفه دریافتی از بیمارستان برای حمل پسماند عادی به ازای هر کیلوگرم پسماند چند ریال است؟				واگذاری حجمی		۳۲
مقدار تعرفه دریافتی از بیمارستان برای حمل پسماند شیمیایی به ازای هر کیلوگرم پسماند چند ریال است؟				واگذاری حجمی		۳۳
* آیا تفکیک پسماندهای عفونی در مبدا مطابق دستورعمل های ارسالی صورت می گیرد؟				بله		۳۴
* آیا تفکیک پسماندهای عادی در مبدا مطابق دستورعمل های ارسالی صورت می گیرد؟				بله		۳۵
* آیا تفکیک پسماندهای تیز و برنده در مبدا مطابق دستورعمل های ارسالی صورت می گیرد؟				بله		۳۶
* آیا جهت جمع آوری پسماندهای تیز و برنده از سیفتی باکس استاندارد استفاده می شود؟				بله		۳۷
* آیا تفکیک انواع پسماند شیمیایی و دارویی در بیمارستان در مبدا بر اساس دستورعمل های ارسالی انجام می گردد؟				بله		۳۸
* آیا اعضا و اندام های قطع شده و جنین مرده مطابق دستورعمل های ارسالی جمع آوری و دفع می گردد؟				بله		۳۹
* آیا امحاء جفت طبق دستورالعمل انجام می گردد؟				بله		۴۰
* آیا تفکیک پسماندهای پرتوزا و رادیو اکتیو مطابق دستورعمل های ارسالی صورت می گیرد؟				ندارد		۴۱
* آیا پسماندهای حاوی فلزات سنگین خطرناک به طور جداگانه تفکیک می شود؟				ندارد		۴۲
* آیا safety box برای پسماندهای تیز و برنده و ظروف جمع آوری پسماند عفونی در اتاق بیماران، راهروها و سالن های عمومی وجود ندارد و در صورت لزوم به همراه ترالی به بالین بیمار آورده می شود؟				بله		۴۳
آیا لیستی از انواع پسماندهای پزشکی ویژه (خطرناک) و محل تولید آنها موجود است و اقدامات احتیاطی لازم در خصوص مدیریت ایمن دفع آنها				بله		۴۴



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی  ردیف
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰		
موارد مشمول بازرسی					/ /	
صورت می گیرد؟						
* آیا کد بندی رنگی پسماندهای تفکیک شده بر اساس دستور عمل های ارسالی انجام می پذیرد؟				بله		.۴۵
* آیا برچسب گذاری پسماندهای تفکیک شده بر اساس دستور عمل های ارسالی انجام می پذیرد؟				بله		.۴۶
* آیا برای تمامی انواع پسماندها، تسهیلات و ظروف نگهدارنده در بخش ها و اماکن بیمارستان موجود است؟				بله		.۴۷
* آیا تسهیلات و ظروف نگهدارنده مطابق ضوابط رفع آلودگی و گندزدایی می گردند؟				بله		.۴۸
* آیا محل نگهداری موقت پسماند در بیمارستان وجود دارد؟				بله		.۴۹
آیا برای کاربر دستگاه بی خطر ساز، سرویس بهداشتی مجزا (شامل دستشویی، توالت) و حمام با شرایط بهداشتی مطابق دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، توزیع نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی، آشامیدنی وجود دارد؟				بله		.۵۰
آیا کاربر دستگاه بی خطر سازی از حمام استفاده می نماید؟				بله		.۵۱
آیا برای کاربر دستگاه بی خطر ساز اتاق استراحت با شرایط بهداشتی مطابق دستورالعمل اجرایی بازرسی بهداشتی از مراکز تهیه، توزیع نگهداری، حمل و نقل و فروش مواد خوردنی، آشامیدنی وجود دارد؟				بله		.۵۲
* آیا زمان نگهداری پسماندها در اتاقک نگهداری موقت مطابق ماده ۴۵ ضوابط رعایت می گردد؟				بله		.۵۳
آیا در هر بخش فضای مشخص جهت نگهداری انواع پسماند تا زمان جمع آوری پسماند وجود دارد؟				بله		.۵۴
آیا حمل ظروف پسماندها به محل نگهداری موقت با یک روش مطمئن مطابق ضوابط انجام می گیرد؟				بله		.۵۵
آیا محل مناسب (اتاق کثیف) در بخش برای شستشو و گندزدایی سطوح های زباله وجود دارد؟				خیر		.۵۶
آیا در محل نگهداری موقت پسماند امکان بارگیری با کامیون، وانت و سایر خودروهای باربری وجود دارد؟				بله		.۵۷



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی  ردیف
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰		
موارد مشمول بازرسی					/ /	
آیا دسترسی به محل نگهداری موقت پسماند و امکان حمل و نقل آسان، وجود دارد؟				بله		۵۸
آیا تمیز کردن، گندزدایی و آلودگی زدایی محل نگهداری موقت پسماند امکان پذیر می باشد؟				بله		۵۹
آیا محل نگهداری موقت پسماند، به دور از تاثیر عوامل جوی می باشد؟				بله		۶۰
آیا محل نگهداری موقت پسماند، دارای تهویه مناسب با کنترل سیستم تهویه می باشد؟				بله		۶۱
آیا در محل نگهداری موقت پسماند دما کنترل می شود؟				بله		۶۲
آیا در محل نگهداری موقت پسماند نور کافی وجود دارد؟				بله		۶۳
* آیا در محل نگهداری موقت پسماند جداسازی فضاها برای نگهداری جداگانه انواع پسماند انجام شده است؟				بله		۶۴
آیا محل نگهداری موقت پسماند دارای تابلوی گویا و واضح می باشد؟				بله		۶۵
آیا محل نگهداری موقت پسماند، دارای سقف محکم است؟				بله		۶۶
* آیا محل نگهداری موقت پسماند، دور از آشپزخانه است؟				خیر		۶۷
آیا محل نگهداری موقت پسماند، دور از سیستم تهویه و تبرید است؟				بله		۶۸
آیا محل نگهداری موقت پسماند، دور از محل خدمت کارکنان است؟				خیر		۶۹
آیا محل نگهداری موقت پسماند، دور از محل رفت و درآمد پرسنل، بیماران و مراجعان است؟				خیر		۷۰
* آیا محل نگهداری موقت پسماند، سیستم فاضلاب مناسب دارد؟				بله		۷۱
* آیا محل نگهداری موقت پسماند، عدم امکان فساد، گندیدن یا تجزیه زیستی پسماندها را فراهم می نماید؟				بله		۷۲
آیا شرایط محل نگهداری موقت پسماند به گونه ای است که ورود و خروج حشرات چوندگان، پرندگان و جانوران به محل امکان پذیر نمی باشد؟				بله		۷۳
آیا در محل نگهداری موقت پسماند، عدم ورود جریان هوای طبیعی از آن به بخشهای مجاور رعایت می شود؟				بله		۷۴
* آیا محل نگهداری موقت پسماند، فضای کافی برای استقرار سیستم بی خطر ساز پسماند دارد؟				بله		۷۵



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/ /	ردیف
موارد مشمول بازرسی						
* آیا در محل نگهداری موقت پسماند، فضای کافی جهت جلوگیری از رویهم ریزی پسماند وجود دارد؟				خیر		.۷۶
آیا محل نگهداری موقت پسماند، قابلیت نگهداری آسان پسماند با شرایط بهداشتی مناسب را دارد؟				بله		.۷۷
آیا محل نگهداری موقت پسماند، ظروف نگهداری پسماند با شرایط بهداشتی وجود دارد؟				خیر		.۷۸
* آیا محل نگهداری موقت پسماند، مجهز به سیستم آب گرم و سرد است؟				بله		.۷۹
آیا محل نگهداری موقت پسماند، مجهز به قفل مناسب می باشد؟				بله		.۸۰
آیا محل نگهداری موقت پسماند، نسبت به رطوبت نفوذناپذیر می باشد؟				بله		.۸۱
آیا در محل نگهداری موقت پسماند، ورود و خروج افراد غیر مجاز کنترل می شود؟				بله		.۸۲
* آیا پسماندهای ژنوتوکسیک (سایتو توکسیک و...) در ظروف محکم و غیرقابل نشت نگهداری می شوند؟				بله		.۸۳
* آیا برچسب گذاری پسماندهای شیمیایی و دارویی مطابق ضوابط صورت میگیرد؟				بله		.۸۴
* آیا پسماندهای شیمیایی و دارویی در محل نگهداری موقت پسماند، بصورت جداگانه نگهداری می شوند؟				بله		.۸۵
آیا هزینه جداگانه ای برای انتقال پسماندهای شیمیایی و دارویی به محل دفع پرداخت می شود؟				بله		.۸۶
تعرفه دریافتی شهرداری/شرکتهای دارای مجوز مدیریت پسماند شیمیایی توسط بیمارستان به ازای هر کیلوگرم پسماند شیمیایی و دارویی چقدر است؟				بصورت حجمی		.۸۷
آیا حمل پسماندهای شیمیایی و دارویی توسط خودرو مخصوص با علامت خاص زباله های خطرناک صورت می گیرد؟				بله		.۸۸
* آیا پسماند تولیدی روزانه توزین می شود؟				بله		.۸۹
آیا پسماند تولیدی شیمیایی و دارویی روزانه توزین می شود؟				بله		.۹۰

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
					نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	
موارد مشمول بازرسی	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/	/
*وضعیت دستگاه بی خطر ساز غیرسوز پسماند چگونه است؟	۱-فعال <input type="checkbox"/>	۱-فعال <input type="checkbox"/>	۱-فعال <input type="checkbox"/>	۱-فعال <input type="checkbox"/> *	.۹۱	
	۲-غیر فعال <input type="checkbox"/>	۲-غیر فعال <input type="checkbox"/>	۲-غیر فعال <input type="checkbox"/>	۲-غیر فعال <input type="checkbox"/>		
	۳-فاقد دستگاه <input type="checkbox"/>	۳-فاقد دستگاه <input type="checkbox"/>	۳-فاقد دستگاه <input type="checkbox"/>	۳-فاقد دستگاه <input type="checkbox"/>		
	۴-دارای قرارداد معتبر <input type="checkbox"/>	۴-دارای قرارداد معتبر <input type="checkbox"/>	۴-دارای قرارداد معتبر <input type="checkbox"/>	۴-دارای قرارداد معتبر <input type="checkbox"/>		
	۵-بیمارستان روان پزشکی دارای قرارداد با بیمارستانهای مجاور <input type="checkbox"/>	۵-بیمارستان روان پزشکی دارای قرارداد با بیمارستانهای مجاور <input type="checkbox"/>	۵-بیمارستان روان پزشکی دارای قرارداد با بیمارستانهای مجاور <input type="checkbox"/>	۵-بیمارستان روان پزشکی دارای قرارداد با بیمارستانهای مجاور <input type="checkbox"/>		
در صورت غیر فعال بودن، علت غیر فعال بودن دستگاه بی خطر ساز پسماند در بیمارستان چیست؟	۱-آماده نبودن جایگاه نصب <input type="checkbox"/>	۱-آماده نبودن جایگاه نصب <input type="checkbox"/>	۱-آماده نبودن جایگاه نصب <input type="checkbox"/>	۱-آماده نبودن جایگاه نصب <input type="checkbox"/>	.۹۲	
	۲-خرابی دستگاه <input type="checkbox"/>	۲-خرابی دستگاه <input type="checkbox"/>	۲-خرابی دستگاه <input type="checkbox"/>	۲-خرابی دستگاه <input type="checkbox"/>		
	۳-عدم نصب تجهیزات جانبی دستگاه (دیگ، بخار، برق و ...) توسط بیمارستان <input type="checkbox"/>	۳-عدم نصب تجهیزات جانبی دستگاه (دیگ، بخار، برق و ...) توسط بیمارستان <input type="checkbox"/>	۳-عدم نصب تجهیزات جانبی دستگاه (دیگ، بخار، برق و ...) توسط بیمارستان <input type="checkbox"/>	۳-عدم نصب تجهیزات جانبی دستگاه (دیگ، بخار، برق و ...) توسط بیمارستان <input type="checkbox"/>		
	۴-عدم ارایه خدمات پس از فروش توسط شرکت <input type="checkbox"/>	۴-عدم ارایه خدمات پس از فروش توسط شرکت <input type="checkbox"/>	۴-عدم ارایه خدمات پس از فروش توسط شرکت <input type="checkbox"/>	۴-عدم ارایه خدمات پس از فروش توسط شرکت <input type="checkbox"/>		
	۵-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۵-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۵-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۵-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>		





## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
					نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	
موارد مشمول بازرسی	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/	/
	<input type="checkbox"/> ۵-مصداق ندارد	<input type="checkbox"/> ۵-مصداق ندارد	<input type="checkbox"/> ۵-مصداق ندارد			
مالکیت دستگاه بی خطر ساز پسماند چگونه است؟	۱-دستگاه با مالکیت بیمارستان <input type="checkbox"/> ۲-اجاره به شرط تملیک <input type="checkbox"/> ۳-قرارداد خرید خدمت <input type="checkbox"/> ۴-استفاده از سیستم سیار <input type="checkbox"/> ۵-استفاده از دستگاه بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور (بیمارستان روانپزشکی) <input type="checkbox"/> ۶-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۱-دستگاه با مالکیت بیمارستان <input type="checkbox"/> ۲-اجاره به شرط تملیک <input type="checkbox"/> ۳-قرارداد خرید خدمت <input type="checkbox"/> ۴-استفاده از سیستم سیار <input type="checkbox"/> ۵-استفاده از دستگاه بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور (بیمارستان روانپزشکی) <input type="checkbox"/> ۶-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۱-دستگاه با مالکیت بیمارستان <input type="checkbox"/> ۲-اجاره به شرط تملیک <input type="checkbox"/> ۳-قرارداد خرید خدمت <input type="checkbox"/> ۴-استفاده از سیستم سیار <input type="checkbox"/> ۵-استفاده از دستگاه بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور (بیمارستان روانپزشکی) <input type="checkbox"/> ۶-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۱-دستگاه با مالکیت بیمارستان <input type="checkbox"/> * ۲-اجاره به شرط تملیک <input type="checkbox"/> ۳-قرارداد خرید خدمت <input type="checkbox"/> ۴-استفاده از سیستم سیار <input type="checkbox"/> ۵-استفاده از دستگاه بی خطر ساز بیمارستانهای مجاور (بیمارستان روانپزشکی) <input type="checkbox"/> ۶-مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	.۹۳	
در صورت عدم بی خطرسازی پسماند با دستگاه غیر سوز در حال حاضر از چه روشی استفاده می شود؟	۱-زباله سوز بیمارستانی <input type="checkbox"/> ۲-زباله سوز شهری <input type="checkbox"/> ۳-تحویل به <input type="checkbox"/>	۱-زباله سوز بیمارستانی <input type="checkbox"/> ۲-زباله سوز شهری <input type="checkbox"/> ۳-تحویل به <input type="checkbox"/>	۱-زباله سوز بیمارستانی <input type="checkbox"/> ۲-زباله سوز شهری <input type="checkbox"/> ۳-تحویل به <input type="checkbox"/>	۱-زباله سوز بیمارستانی <input type="checkbox"/> ۲-زباله سوز شهری <input type="checkbox"/> ۳-تحویل به شهرداری برای دفن <input type="checkbox"/>	.۹۴	



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
					نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	
موارد مشمول بازرسی	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/	/
	شهرداری برای دفن □ ۴-سایر □ ۵- مصداق ندارد □	شهرداری برای دفن □ ۴-سایر □ ۵- مصداق ندارد □	شهرداری برای دفن □ ۴-سایر □ ۵- مصداق ندارد □	۴-سایر □ ۵- مصداق ندارد □		
نام دستگاه یا دستگاههای بی خطر ساز پسماند نصب شده در بیمارستان چیست؟	۱- ۲- ۳- ۴-	۱- ۲- ۳- ۴-	۱- ۲- ۳- ۴-	۱ - کاسپین البرز ۲- ۳- ۴-		.۹۵
روش بی خطر سازی دستگاه پسماند چگونه است؟	۱- اتوکلاو □ ۲- هیدروکلاو □ ۳- گرمای خشک □ ۴- ماکروویو- اتوکلاو □ ۵- ماکروویو □ ۶- شیمیایی □ ۷- سایر □	۱- اتوکلاو □ ۲- هیدروکلاو □ ۳- گرمای خشک □ ۴- ماکروویو- اتوکلاو □ ۵- ماکروویو □ ۶- شیمیایی □ ۷- سایر □	۱- اتوکلاو □ ۲- هیدروکلاو □ ۳- گرمای خشک □ ۴- ماکروویو- اتوکلاو □ ۵- ماکروویو □ ۶- شیمیایی □ ۷- سایر □	۱- اتوکلاو □ ۲- هیدروکلاو □ ۳- گرمای خشک □ ۴- ماکروویو- اتوکلاو □ ۵- ماکروویو □ ۶- شیمیایی □ ۷- سایر □		.۹۶
نام کمپانی خارجی/ شرکت تولید کننده دستگاه بی خطر ساز پسماند پزشکی چیست؟	۱- ۲-	۱- ۲-	۱- ۲-	۱- ۲-		.۹۷



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ /۱۰	/	/
	-۳	-۳	-۳	-۳	-۳	
	-۴	-۴	-۴	-۴	-۴	
کشور سازنده دستگاه بی خطر ساز پسماند پزشکی کجاست؟	-۱ -۲ -۳ -۴	-۱ -۲ -۳ -۴	-۱ -۲ -۳ -۴	-۱ -۲ -۳ -۴	۱-ایران -۲ -۳ -۴	۹۸
روش بار گیری دستگاه بی خطر ساز پسماند پزشکی به چه صورت است؟	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □* ۲-مکانیکی □		۹۹
روش تخلیه دستگاه بی خطر ساز پسماند پزشکی به چه صورت است؟	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □ ۲-مکانیکی □	۱-دستی □* ۲-مکانیکی □		۱۰۰
وضعیت تفکیک در بیمارستان چگونه است؟	۱-خوب □ ۲-متوسط □ ۳-ضعیف □	۱-خوب □ ۲-متوسط □ ۳-ضعیف □	۱-خوب □ ۲-متوسط □ ۳-ضعیف □	۱-خوب □* ۲-متوسط □ ۳-ضعیف □		۱۰۱
بیمارستان جهت دفع پسماندهای شیمیایی و دارویی کدامیک از موارد زیر را انجام می دهد؟	۱-محفظه سازی در محل بیمارستان □ ۲-تحويل به شرکت های مجاز	۱-محفظه سازی در محل بیمارستان □ ۲-تحويل به شرکت های مجاز	۱-محفظه سازی در محل بیمارستان □ ۲-تحويل به شرکت های مجاز	۱-محفظه سازی در محل بیمارستان □ ۲-تحويل به شرکت های مجاز	۱-محفظه سازی در محل بیمارستان □ ۲-تحويل به شرکت های مجاز در زمینه پسماند شیمیایی و	۱۰۲



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
					نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ / ۱۰	/	/
موارد مشمول بازرسی						
	در زمینه پسماند شیمیایی و دارویی □ سایر-۳ □	در زمینه پسماند شیمیایی و دارویی □ سایر-۳ □	در زمینه پسماند شیمیایی و دارویی □ سایر-۳ □	دارویی □* سایر-۳ □		
آیا برای مدیریت پسماندهای شیمیایی و دارویی از شرکتهای مجاز استفاده می گردد؟				بله		۱۰۳
در صورت قرارداد با شهرداری دفع نهایی پسماندهای شیمیایی و دارویی به چه روشی می باشد؟	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □ ۵-مصداق ندارد □ ۶-سایر □	۱۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □ ۵-مصداق ندارد □ ۶-سایر □	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □ ۵-مصداق ندارد □ ۶-سایر □	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □ ۵-مصداق ندارد □ ۶-سایر □		۱۰۴
در صورت قرارداد با شرکت های دارای مجوز دفع نهایی پسماندهای شیمیایی و دارویی به چه روشی می باشد؟	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □	۱-زباله سوز مرکزی □ ۲-محفظه سازی □ ۳-دفن بهداشتی □ ۴-دفن غیربهداشتی □ ۵-مصداق ندارد □		۱۰۵



## وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان: مرکز بهداشتی درمانی شهری

وضعیت: بلی ✓ خیر × مصداق ندارد <sup>۱</sup> - اصلاح در محل <sup>۲</sup> +	چهارم	سوم	دوم	اول	درج	نوبت و تاریخ بازرسی ردیف
					نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	
	/ /	/ /	/ /	۹۶/۵ /۱۰		
موارد مشمول بازرسی					/	/
	۵- مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۵- مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۵- مصداق ندارد <input type="checkbox"/>	۶- سایر <input type="checkbox"/>		
	۶- سایر <input type="checkbox"/>	۶- سایر <input type="checkbox"/>	۶- سایر <input type="checkbox"/>			

۱: مصداق ندارد شامل مواردی است که وجود آن الزامی نیست

۲: اصلاح در محل شامل مواردی است که تا پایان زمان بازرسی قابل اصلاح در محل بوده و چنانچه همان نقص در بازرسی بعدی تکرار گردد با علامت × مشخص می شود.

- ردیف هایی که با رنگ قرمز \* مشخص شده است نشان دهنده شرایطی است بحرانی می باشد.
- ردیف هایی که با رنگ مشکی مشخص شده است نشان دهنده شرایطی غیر بحرانی می باشد.



