



دستور عمل مدیریت بهداشت محیط سلامت نوروزی سال 1405

در شرایط جنگی و اضطرار

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز سلامت محیط و کار

اداره بهداشت مواد غذایی و اماکن عمومی

اسفند ماه 1404

فهرست

- 1- مقدمه و اهمیت اجرای برنامه سلامت نروزی 2
- 2- زمان اجرای برنامه سلامت نروزی 1405 3
- 3- هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و برون بخشی 3
- 4- آموزش و اطلاع رسانی عمومی 4
- 5- پشتیبانی و برنامه ریزی برای بازرسی و پایش 4
- 6- نظارت و بازرسی 5
- 1) اولویت های بازرسی 5
- 2) نظارت بهداشت محیطی بر اماکن عمومی حساس 5
- 3) نظارت بهداشت محیطی بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی حساس 6
- 4) نظارت و کنترل بهداشت مواد غذایی با اولویت مواد غذایی حساس 6
- 5) نظارت و بازرسی از سامانه های آب رسانی 7
- 6) نظارت و بازرسی بر کنترل دخانیات 7
- 7- پیشگیری و کنترل بیماری تنفسی .. 8
- 8- ثابت و گزارش دهی 8
- 8-1- فعالیت ها 8
- 8-2- ثبت 8

1- مقدمه و اهمیت اجرای برنامه سلامت نروزی در شرایط جنگی و اضطرار

کنترل عوامل محیطی مانند آب، غذا، هوا، فاضلاب، پسماند و ناقلین بیماری ها در پیشگیری از بسیاری از بیماری واگیر و غیر واگیر به ویژه در تجمعات انبوه، شرایط جنگی و اضطرار 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 2030 اهداف توسعه پایدار قرار دارد.

مصادف شدن نوروز با شرایط جنگی، تقویت و تداوم ارائه خدمات سلامت محیط و کار در شرایط اضطرار را، به‌عنوان یکی از مهم ترین برنامه های حوزه سلامت در این ایام برای تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت آحاد افراد جامعه، بیش از پیش ضروری می نماید.

برنامه مدیریت بهداشت محیط در سلامت نوروزی 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 با ارکان ذیل جزو وظایف بازرسان بهداشت محیط می باشد:

- ✓ هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و بین بخشی
- ✓ آموزش و اطلاع رسانی عمومی
- ✓ پایش، نظارت و بازرسی
- ✓ گزارش دهی

2- زمان اجرای برنامه سلامت نوروزی 1405

تاریخ اجرای برنامه : 27 اسفند ماه سال 1404 لغایت 15 فروردین ماه سال 1405

ساعت اجرای برنامه با توجه به شرایط استان و شهرستان از نظر فعالیت مراکز گردشگری و پذیرایی و مسافرپذیر بودن با نظر معاون محترم بهداشت می باشد. به منظور بررسی و رسیدگی به رویدادها در شرایط جنگی و اضطراری به ویژه طغیان بیماری، تنظیم برنامه آنکال برای ساعات خارج از حضور تیم های بازرسی ضروری است.

3- هماهنگی و مشارکت های درون بخشی و برون بخشی

3-1 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 فرماندهی انتظامی برای تشکیل اکیپ های بازرسی مشترک به منظور نظارت بر رعایت مقررات بهداشتی اماکن عمومی و مراکز تهیه، نگهداری و توزیع مواد غذایی

3-2 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

3-3 هماهنگی با ستادهای تسهیلات نوروزی استانداری ها و فرمانداری ها به منظور نظارت بر رعایت مقررات بهداشتی محل اسکان مسافری به ویژه استان های مسافرپذیر مانند گیلان و مازندران

3-4 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

3-5 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 مرجع 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

3-6 هماهنگی با آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو برای پذیرش نمونه های مواد غذایی در ساعات غیر اداری و ایام تعطیل

3-7 هماهنگی با مراکز بهداشت شهرستان های تابعه در زمینه چگونگی برنامه ریزی و اجرای آن

3-8 هماهنگی و نظارت بر اجرای صحیح برنامه خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی

3-9 هماهنگی با دفاتر خدمات سلامت برای انجام بازدیدهای روتین مراکز تهیه، توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی توسط مشاوران بهداشت محیط شاغل در دفاتر خدمات سلامت و مشاوران آزاد

3-10 هماهنگی با کمیته پدافند غیر عامل جهت آمادگی برای مقابله با بیوتروریسم

4- آموزش و اطلاع رسانی عمومی

4-1 بارگذاری مطالب آموزشی بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی در وب سایت دانشگاه

4-2 اطلاع رسانی شماره سامانه بهداشت 190 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

4-3 آموزش و اطلاع رسانی عمومی در زمینه بهداشت محیط و بهداشت مواد غذایی از طریق شبکه های رادیویی و تلویزیونی استانی و فضای مجازی

5- پشتیبانی و برنامه ریزی برای بازرسی و پایش

5-1 تدوین برنامه عملیاتی سلامت نروزی سال 1404-1405 با همکاری مراکز بهداشت شهرستان ها تابعه و سایر ادارات و سازمان های ذیربط

5-2 تشکیل اکیپ های بازرسی و نظارت در معاونت های بهداشت آن دانشگاه/ دانشکده و مراکز شهرستان های تابعه (حداقل دو نفر بازرس در هر اکیپ به ویژه در روزهای تعطیل) ملبس به یونیفرم ابلاغی تحت عنوان بازرسی بهداشت محیط و با نماد معاونت بهداشت

5-3 تشکیل تیم های بازرسی مشترک با سایر دستگاه های مرتبط به منظور انجام نظارت های مشترک

5-4 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

5-5 تعیین کارشناس آنکال آزمایشگاه بهداشت محیط در ساعات غیر اداری و تعطیل

5-6 تهیه برنامه آنکال برای ساعات خارج از حضور تیم های بازرسی برای استان و شهرستان ها

5-7 تهیه و اجرای برنامه کشیک و پایش از مراکز بهداشت شهرستان توسط کارشناسان بهداشت محیط معاونت بهداشت

5-8 تهیه و اجرای برنامه کشیک و پایش از مراکز خدمات جامع سلامت توسط کارشناسان بهداشت محیط شهرستان

5-9 تهیه برنامه کشیک و آنکال برای کارشناسان ستاد معاونت بهداشت دانشگاه/ دانشکده و ارسال آن به صورت مکتوب به مرکز سلامت محیط و کار

5-10 تامین خودروی مناسب برای بازرسی

5-11 تامین تجهیزات مورد نیاز بازرسی

5-12 هماهنگی و تامین امنیت لازم برای بازرسان

5-13 جبران خدمت (پرداخت کارانه و اضافه کار) با لحاظ ضریب مناسب در ساعات غیر اداری و ایام تعطیل

5-14 محاسبه حق آنکال در روزهای اداری یک سوم و در ایام تعطیل و غیر اداری به میزان یک دوم مدت زمان آنکال

6- 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 سامح بوده و بر لزوم استفاده از تجهیزات پرتابل در بازرسی ها تاکید و نظارت گردد.

1) اولویت های بازرسی

الف) معیار های اولویت بندی واحد های صنفی

1. واحد هایی که مواد غذایی تهیه یا فرآوری می کنند.
2. واحد هایی که مواد غذایی بالقوه خطرناک تهیه یا عرضه می کنند.
3. مراکزی که به جمعیت بیشتری خدمت ارائه می کنند.
4. مراکزی که به گروه های آسیب پذیر خدمت ارائه می کنند.
5. واحد هایی که سابقه طغیان بیماری و شکایات دارند.
6. واحد های صنفی که نتیجه نمونه برداری مواد غذایی آنها آلوده گزارش شده است.
7. مراکزی که سابقه پلمپ به علت نقص بهداشتی دارند.
8. مراکزی که خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی ندارند.
9. مراکز و اماکنی که به مسافرین نوروزی خدمت ارائه می کنند.

2) نظارت بهداشت محیطی بر اماکن عمومی حساس

2.1 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 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 .

2.2 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

2.3 نظارت و بازرسی بهداشت محیطی از استخرهای شنا و مراکز تفریحی آبی

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

3.1 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، 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

3.2 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

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

4-1 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

4-2 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.

4-3 نظارت بر استفاده از ظروف یکبار مصرف مناسب در نگهداری و عرضه مواد غذایی

4-4 نظارت بر استفاده از ظروف و تجهیزات مناسب در تهیه، طبخ و عرضه ی غذا (از تجهیزات پخت از نوع food grade استفاده شود)

4-5 نظارت بر تهیه و توزیع شیرینی سنتی 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

4-6 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

4-7 نظارت و کنترل نمک مصرفی در غذا به نحوی که اطمینان حاصل شود از نمک تصفیه شده تبلور مجدد بدار استفاده شده و از سنگ نمک استفاده نشود.

4-8 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.

4-9 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

4-10 نظارت بر بهداشت سطوح در تماس با مواد غذایی با استفاده از دستگاه سنجش بار میکروبی سطوح

4-11 دریافت و بررسی نتایج نمونه برداری مواد غذایی سنتی و صنعتی که توسط مدیر/کارفرما/متصدی واحد مربوطه طبق ماده 24 و 25 آیین نامه اصلاحیه ماده 13 در راستای خودکنترلی و خوداظهاری بهداشتی انجام گرفته است.

4-12 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.

4-13 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 .

5) نظارت و بازرسی از سامانه های آب رسانی

5-1 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.

5-2 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 1 NTU و مشاهده آلودگی میکروبی مراتب فوراً به سازمان های متولی تامین آب گزارش و پیگیری لازم تا رفع مشکل صورت گیرد.

6) نظارت و بازرسی بر کنترل دخانیات

6-1 بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی و نظارت بر ممنوعیت استعمال دخانیات

6-2 بازرسی و نظارت بر ممنوعیت فروش و عرضه محصولات دخانی قاچاق و تقلبی از جمله سیگار و تنباکوی قلیان، محصولات دخانی نوپدید (سیگار الکترونیکی و قلیان الکترونیکی، ویپ، پاد و ...)، ناس، تنباکوی بدون دود (جویدنی، انفیه ای و...)

6-3 نظارت بر ممنوعیت تبلیغات دخانیات از قبیل ممنوعیت تبلیغ محصولات دخانی و ادوات و ابزار آلات مصرفی از طریق ویترین فروشگاه های دخانیات و از طریق استندهای فروش تبلیغی (فاقد شرایط ضوابط ابلاغی)

7- 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 :

- 1- 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 .
- 2- اماکن عمومی و مراکز تجمعی باید از تهویه مناسب برخوردار باشند.
- 3- استفاده از ماسک برای افراد پرخطر و دارای بیماری های زمینه ای توصیه گردد.
- 4- نظارت بر بهداشت فردی، ممنوعیت استعمال دخانیات و شستشوی دست به ویژه در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی
- 5- 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

8- ثبت و گزارش دهی

8-1 فعالیت ها

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 ارسال اطلاعات بر عهده معاونت بهداشت می باشد.

8-2 ثبت

- 1- گزارش اقدامات به صورت روزانه در گروه گزارش آماری روزانه شرایط جنگی و اضطرار در پیام رسان بله توسط ستاد معاونت بهداشت دانشگاه/ دانشکده ارسال شود.
 - 2- گزارش اقدامات در صورت لزوم با هماهنگی روابط عمومی و دستور معاون محترم بهداشت اطلاع رسانی عمومی گردد.
 - 3- 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.
- 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 16 فروردین 1405 به مرکز سلامت محیط و کار ارسال گردد.

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

فرم گزارش روزانه برنامه سلامت نروزی 1405 در شرایط جنگی و اضطرار

ردیف	عنوان	تعداد
1	تعداد بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی	
2	تعداد بازرسی از اماکن عمومی	
3	تعداد سنجش پرتابل سطوح و مواد غذایی	
4	تعداد کلرسنجی منابع آب	
5	مقدار مواد غذایی خارج شده از چرخه مصرف انسانی (کیلوگرم/لیتر)	
6	تعداد نمونه برداری از آب آشامیدنی	
7	تعداد نمونه برداری از مواد غذایی	
8	تعداد طغیان بیماری منتقله از آب و مواد غذایی بررسی شده	
9	اقدامات ویژه انجام شده در حوادث پرتویی*	
10	اقدامات ویژه انجام شده در حوادث شیمیایی**	
11	تعداد مراکز و اماکن معرفی شده به مراجع قضایی	
12	تعداد مراکز و اماکن پلمب / تعطیل شده	

* در صورت اعلام اقدامات ویژه در حوادث پرتویی حتماً توضیح مختصر در مورد اقدام ویژه انجام شده قید شود.
 ** در صورت اعلام اقدامات ویژه در حوادث شیمیایی حتماً توضیح مختصر در مورد اقدام ویژه انجام شده قید شود.