

خدمات الإقامة

مقدمة:

لاشك اننا عندما نتحدث عن الخدمة الفندقية، ودرجة تقييمها فى منشأة ما نضع فى إعتبارنا أولاً مستوى النظافة، ودرجة وضوح الألوان والروائح المنتشرة فى المبنى، ودرجة تماسك عناصر إنشاء المبنى (جدران، أرضيات، أبواب، ...) والتي تدل على سلامة النظام المتبع، والأسلوب المطبق فى النظافة.

ف نجد أحياناً الأرضيات متآكلة، والجدران تبدلت معالمها من كثرة إجراء عمليات النظافة وهذا إن دل على الإهتمام بعمليات النظافة إنما يدل أيضاً على خلل النظام المتبع، وسوء الأسلوب المطبق فى النظافة نتيجة الإفتقار إلى الخبرة، أو التخلّف عن ركب التطوير.

من هنا يتضح أن النظافة الصحيحة هى التى تحافظ على سلامة العناصر المكونة للمادة التى تجرى عليها عملية النظافة كما تحافظ على نضارة ألوانها وتضاعف من العمر الافتراضي لها. ويشمل قسم الإقامة النظافة كما يضم وسائل النقل الداخلى والمصاعد.

و يمثل قسم النظافة الجانب الأكبر والأكثر تأثيراً فى عملية الجذب الإيجابى المرغوب للمتريدين على المنشأة للاستفادة من خدماتها وإن كان التأثير هنا يفوق كثيراً الخدمات الأخرى الفندقية وغير الفندقية. وعلى ذلك يجب أن ندرك أهمية عملية النظافة وتأثيرها ليس فى المبنى وصيانته فحسب ولكن، يمتد تأثيرها على السياسة العامة للمبنى ودرجة إقبال المتريدين، ونسبة الإشغال وهى الهدف الذى نسعى جميعاً للإرتقاء به، ونضعه فى الاعتبار عند التخطيط لتطوير أية منشأة.

والان بصورة مبسطة نستطيع أن نعرف عملية النظافة فى المنشأة الصحية على أنها العملية التى تجرى بغرض إزالة كل ما يعلق بالمادة التى تجرى عليها عملية النظافة لإظهارها بالصورة الطبيعية التى كانت عليها عند أول استخدام مع المحافظة على العمر الافتراضى للمادة لاطول فترة ممكنة.

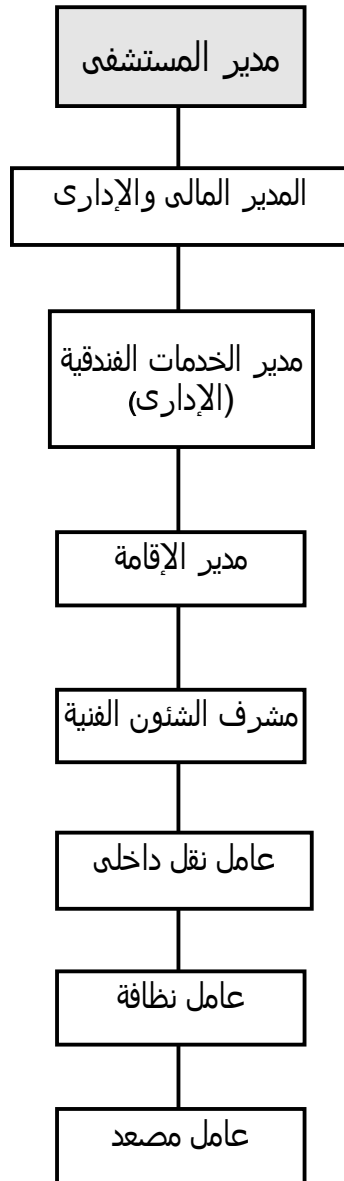
ويتم ذلك بواسطة فريق من العاملين المدربين والمدركين لطبيعة المواد المراد تنظيفها وبواسطة الآت او ادوات مناسبة لذلك مع معرفة المادة العالقة المراد ازالتها ودرجات النظافة المطلوبة مستخدمين لتحقيق ذلك منظفات تناسب هذه العملية.

وعلى هذا تكون عملية النظافة هى حلقة مرتبطة بين العامل والاداة والمادة المنظفة والسطح المراد تنظيفه أى العامل والوسيلة والخدمة المطلوبة على ان يتم ذلك فى الوقت المناسب وعدم تجاوز المدة المحددة دون ادنى ازعاج للآخرين أو حدوث تلف أو خسائر.

الفصل الأول:

الهيكل التنظيمي والتوصيف الوظيفي للعاملين بقسم الإقامة (النظافة - النقل الداخلي - المصاعد)

الهيكل التنظيمي لقسم الخدمات الفندقية



مواصفات العمالة طبقاً للأدوار المطلوبة:-

كثير من العاملين في مجال الخدمات الفندقية لا يعطون لمواصفات العاملين في قسم الإقامة الأهمية اللازمة على اعتبار أن دور الإشراف والمتابعة للمشرف أو لرئيس العمال من الممكن أن يعوض من النقص في درجات الاستيعاب والقدرة على التعلم، وإنعدام الخبرة، إلا أنه ثبت بالتجربة العملية أن هذا منطقاً غير مجدى نظراً لأن إنتشار هذه النوعية من العمالة في كل أرجاء المستشفى،

وتعرضهم لكثير من التجارب الفردية، والإحتكاك بالمتريدين، وخاصةً النوعية من المرضى الذين يحتاجون لدرجة عالية من الحساسية في التعامل ولا يفرقون بين العمالة العادية، والقيادات لأن الكل في نظرهم يمثل عضو في فريق العاملين بالمستشفى مما يعطى لهذه العمالة دور كبير ومؤثر في الانطباع الذي يؤخذ عن المستشفى

لذلك يجب الإكثار من دورات التوعية، وفن التعامل مع المرضى والمتريدين، وبعد الإنتهاء من كل برنامج تدريبي يجب إجراء عملية تقييم للعاملين الذين تلقوا الدورة لقياس درجة إستيعابهم وبناءً عليه يتم إعادة توزيعهم، والإستغناء عن العامل الذي لا يملك القدرة على الإستفادة مما يتلقى. وعلى ذلك يكون هناك حد أدنى من المواصفات يجب أن يتوفر في العاملين في القسم وهي الآتى:-

1. إجادة القراءة والكتابة
2. القدرة على التعلم وحسن التصرف
3. الإقبال على حضور الدورات التدريبية
4. الطاعة وإدراك أهمية دورة
5. اللياقة، حسن المظهر، والتمتع بصحة جيدة، وعدم التدخين
6. إجادة فن التعامل مع الآخرين
7. الحرص على ممتلكات المستشفى، والنزلاء
8. الرضاء بما يوقع عليه من جزاءات، ومحاولة عدم تكرار الأخطاء
9. الحرص على حب زملاء

التوصيف الوظيفي للعاملين بقسم خدمات الإقامة:

1. رئيس قسم الإقامة
2. مشرف الشؤون الفنية (مشرف إقامة)
3. عامل (نظافة - نقل داخلي - مصاعد)

1: بطاقة توصيف وظيفي رئيس قسم الإقامة

1. إسم الوظيفة: رئيس قسم الإقامة

2. القسم: الإقامة

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: مدير الخدمات الفندقية
- يشرف على: جميع العمال التابعين للقسم
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى، المرضى، المترددين، المتعاملين مع المستشفى

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

المحافظة على المظهر العام للمستشفى وذلك من خلال سلسلة من الإجراءات العملية والعلمية والصحية والتي تراعى برامج مكافحة العدوى عند التطبيق السهل المبسط غير المزعج للآخرين وخاصة المرضى.

5. المهام والمسئوليات:

- الاشتراك مع مدير الخدمة الفندقية في تحديد السياسة العامة للقسم، والإجراءات اللازمة لتنفيذها.
- تحديد الاحتياجات اللازمة للقسم من المنظفات، المطهرات، الأدوات، العمالة والزي المميز لكل وظيفة في القسم.
- تصميم البرامج الخاصة بنظافة المستشفى دورياً، بصفة عامة، وكذلك نظافة الأقسام الحرجة بصفة خاصة.
- تطبيق معايير ومقاييس الجودة على مستويات النظافة المعمول بها حتى يضمن التطوير المستمر في أداء، وكفاءة العاملين.
- المرور المستمر والمفاجيء على أقسام المستشفى للتأكد بنفسه من كفاءة الأداء والمراقبة والمتابعة والتوجيه والإشراف.
- تصميم جداول العمل والورديات وتوزيع العمالة على الأقسام.
- تصميم وعمل البرامج التدريبية لرفع درجات الكفاءة وزيادة الخبرات.
- التأكد من تطبيق برامج مكافحة العدوى وخاصة عند تطبيق إجراءات العزل للأشخاص أو الأماكن.
- تدريب العاملين على خلط المحاليل الخاصة بالنظافة والتطهير وكذلك طرق تحضيرها
- متابعة التطور الذي يطرأ على هذا المجال والاستفادة منه نظراً لسرعة التغيير وكثرة البدائل والمواد في هذا الحقل من الأعمال.
- التأكد من إدارة القسم بجدوى إقتصادية، وتخصيص الإستهلاك الواقعي أسبوعياً بدون زيادة، وإسراف.
- تصميم إجراء مناسب لسياسة الجمع، والتخلص من البقايا، والفضلات يناسب طبيعة العمل بكل قسم والفضلات المتوقع خروجها منه.

5. الحد الأدنى من المؤهلات:

مؤهل عالي مناسب أو مؤهل متوسط مناسب

6. الخبرة العملية:

- خبرة عملية في مجال عمل مشابه من (3 - 5) سنوات للمؤهل العالي
- خبرة عملية في مجال العمل من (8 - 10) سنوات للمؤهل المتوسط

7. المعارف والقدرات:

- دراية تامة بالأدوات، والمعدات، والمنظفات التي تستخدم في هذا المجال وأماكن الحصول عليها.
- دراية تامة بطرق التعامل مع المواد المختلفة (زجاج، رخام، سيراميك، خشب، ألوميتال...) والمواد المناسبة لتنظيفها، والمحافظة على حالتها الطبيعية لأطول فترة ممكنة.
- دراية تامة بمبادئ القيادة والإشراف.

2: بطاقة توصيف وظيفي مشرف الشئون الفنية (مشرف إقامة)

1. أسم الوظيفة: مشرف الشئون الفنية (مشرف إقامة)

2. القسم: الإقامة

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: رئيس قسم الإقامة
- يشرف على: جميع العمال التابعين للقسم (نظافة - نقل داخلي - مصاعد)
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى - المرضى - المترددين

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

الإشراف على العمال التابعين للقسم، وتوجيههم، والتأكد من تنفيذهم إجراءات السياسة العامة للمستشفى، والخاصة بالقسم وفي إطار الصحة العامة، وطبقاً لبرامج مكافحة العدوى، وأن العمال ملتزمون بلوائح القسم في التعامل مع الغير، وكذلك فيما بينهم.

5. المهام والمسئوليات:

- التأكد من تنفيذ الإجراءات وتطبيق اللوائح وبرامج مراقبة الجودة ومستويات السلامة، والبيئة ومعايير مكافحة العدوى الخاصة بالنظافة .
- الإشراف على عمال النظافة، والتأكد من حسن استخدامهم للمنظفات، والمطهرات، ومتابعة نتيجة أعمالهم، ومدى التزامهم بدورة التشغيل الخاصة بكل قسم على حدى.
- الاشتراك مع رئيس قسم الإقامة بوضع جداول توزيع الأعمال وكذلك توزيع العمالة على الأقسام المختلفة، وإيضاً جداول الورديات.
- توفير عدد معقول من العمالة في كل وردية (1 - 3) لسد العجز الناتج عن الغياب أو الإصابة أو الحالات المرضية، وكذلك لتلبية طلبات بعض الأقسام في تنفيذ أعمال إضافية طارئة.
- تقييم مستوى أداء العاملين طبقاً للمهارة والكفاءة، ورفع تقارير بذلك لرئيس القسم.
- التأكد من تنفيذ الإجراءات الخاص بسياسة التخلص من القمامة والفضلات طبقاً للسياسة الموضوعة.
- إبلاغ رئيس القسم عن حالات أعطال الخدمات أو المرافق الموجودة بالمستشفى وخاصة التي يستعملها المرضى.
- القيام بعمليات التدريب العملى للعمالة الجديدة على الأجهزة والأدوات، وكذلك تدريب العمال على العمل فى الأماكن المختلفة.
- القيام بعمليات النظافة النموذجية بنفسه كدليل تعليم للعمال.
- المساعدة فى عمل لوحة التشغيل الخاصة بقسم الإقامة.
- التأكد بنفسه من حسن تعامل عمال المصاعد مع المرضى، والمترددين، وأنهم يستخدموا الأصول الفندقية، وآداب التعامل مع الغير .

قسم الخدمات الفندقية - الإقامة - الهيكل التنظيمي والتوصيف الوظيفي لقسم الإقامة

- التأكد من قيام العمال المخصصين لنقل المرضى بتطبيق إحتياطات الأمان والسلامة وقواعد الإسعافات الأولية فى نقل المرضى، والمصابين.
- التأكد من إتزام العمال المخصصين بنقل المستندات والمراسلات وعدم تعطيلهم الاجراءات.
- التأكد من قيام العمال المخصصين لعمليات التطهير من إتباعهم الطرق الصحية، والمثلئ فى التطهير والتعقيم للأماكن الملوثة.

5. الحد الأدنى من من المؤهلات:
مؤهل متوسط مناسب أو شهادة محو الأمية

6. الخبرة العملية:
- خبرة عملية لا تقل عن ثلاث سنوات فى مجال العمل بالنسبة للمؤهل المتوسط
 - خبرة عملية لا تقل عن ثمان سنوات لغير ذوى المؤهلات

7. المعارف والقدرات:
- دراية تامة بالمعدات، والأدوات المستخدمة فى عمليات النظافة
 - دراية تامة بما يستجد من منظفات متخصصة
 - وعى تام بطرق ووسائل العزل الوقائى من التلوث وشروط مكافحة العدوى

3: بطاقة توصيف وظيفى عامل (نظافة - نقل داخلي - مصاعد)

1. أسم الوظيفة: عامل (نظافة - نقل داخلي - مصاعد)

2. القسم: الإقامة

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: المشرف الفنى أو رئيس قسم النظافة
- يشرف على: ليس له دور إشرافى
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى - المترددين - المرضى

4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

- القيام بعمليات النظافة القياسية كما يطلب منه ويدرب عليها
- القيام بتشغيل المصاعد طبقاً لتعليمات التشغيل التى تدرب عليها
- القيام بعمليات نقل المراسلات، والمستندات، كما يطلب منه
- القيام بنقل المرضى من وإلى المكان الذى يطلب منه وبالوسيلة المخصصة لذلك، والأسلوب الذى تدرب عليه جيداً

5. المهام والمسئوليات:

- تنفيذ العمل الذى يطلب منه بالضبط، وبكل دقة دون زيادة أو نقصان.
- مناقشة المشرف المسئول فى حالة رغبته فى إضافة أو إختصار أى إجراء منعاً لحدوث مالا يحمد عقباه نظراً لخطورة المجال الذى يعمل فيه.
- إبلاغ المشرف فوراً عن أى أعطال أو إختفاء للخدمات والمرافق التى يستخدمها المريض

- تطبيق الإحتياطات الوقائية عند القيام بالأعمال المطلوبة منه، وخاصةً التي قد يتسبب عنها عدوى مؤثرة.
- الإلتزام بمواعيد الإجراءات المطلوب منه تنفيذها، وبكل دقة، وإخطار المشرف عن أى تعديل، وسببه .
- عدم الإقتراب من الأشياء الخاصة بالمرضى وتسليم الممرضة المسئولة بالقسم أى أشياء يعثر عليها فوراً، وإبلاغ المشرف بذلك .
- عدم القيام بتغيير وردية عمله مع زميل له أو مكان عمله، أو المطلوب منه إلا بعد إبلاغ المشرف والحصول على الموافقة بذلك.
- التأكد من صحة المنظف المستخدم، وأنه مناسب لطبيعة السطح المراد تنظيفه، وأنه يستخدمه بالطريقة السليمة.
- المسئول عن كل إجراءات النظافة العامة والمتخصصة فى كل أنحاء المنشأة الأقسام الإدارية، الأقسام الداخلية، العيادات، الأقسام الحرجة، الممرات، المصاعد، وكذلك العناصر المكونة للوحدات والمبنى - أبواب، نوافذ، أرضيات، حوائط، أسقف، مصادر إضاءة، أثاثات، وتجهيزات وذلك طبقاً للسياسة الخاصة بكل إجراء من هذه الإجراءات فيما يتعلق بالمادة المستخدمة، الأداة، الآلة، الوقت اللازم، العدد المناسب من العمال المادة المخصصة للتطهير وترتيب إستخدامها
- على عامل المصاعد الإلتزام بالسياسة الخاصة بتشغيل المصاعد وكذلك بسياسة شركة الصيانة وتعليمات التشغيل مع مراعاة عدم ترك المصعد والخروج منه لتأدية مهمة خاصة أو ما شابه.
- عدم الاحتفاظ بأشياء خاصة داخل المصعد أو حقائب مهما كانت الأسباب أو المصدر.
- عدم القيام بتناول أية أطعمه أو مشروبات داخل المصعد.
- عدم القيام باستخدام المصعد فى نقل مواد كيميائية غير محكمة العبوة.
- على العامل المخصص لنقل المرضى القيام بهذا الإجراء فى وجود مشرفة القسم للتأكد من نقل المريض بطريقة سليمة وطبقاً لما تم التدريب عليه، وكذلك عليه استخدام وسائل حماية المريض من نزلات البرد، ومن الإرتطام بأجسام صلبة أو السقوط أو الإنزلاق ...

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

شهادة محو الأمية

7. الخبرة العملية:

خبرة عملية فى مجال العمل من ثلاث إلى خمس (3 - 5) سنوات

8. المعارف والقدرات:

- معرفة بالمنظفات العادية والمتخصصة
- معرفة بالآلات والأدوات المستخدمة فى مجال العمل
- مقدرة على التعلم والإستيعاب
- الإلتزام بالتعليمات ولوائح العمل

الفصل الثانى:

علاقة قسم الإقامة بالأقسام الأخرى

يعتبر قسم الإقامة (الخدمات المساندة) هو القسم الذى تعتمد جميع أقسام المستشفى فى جزء من إجراءاتها على ما يقدمه العاملون فى القسم من مجهودات وان اختلفت هذه المجهودات من قسم الى اخر تبعاً لطبيعة عمل كل قسم.

و فيما يلى توضيح لعلاقة قسم الإقامة بالأقسام المختلفة بالمستشفى.

1. علاقة القسم بالإدارة:-

متطلبات الإدارة من قسم الإقامة

- وضع السياسة الخاصة بنظافة الأقسام المختلفة ،وكذلك السياسة العامة لنظافة المستشفى على أن تتضمن المواعيد التى سيتم فيها تنفيذ هذه الإجراءات والوقت اللازم لإجرائها، وعرضها على الإدارة لإعتمادها، بعد مراعاة متطلبات كل أقسام المستشفى
- توفير العمالة المساعدة لكل قسم من أقسام المستشفى إما بصورة دائمة أو مؤقتة تبعاً لمتطلبات كل قسم من أقسام المستشفى.
- متابعة التطوير السريع والمتنوع للأجهزة والآلات والأدوات، والمنظفات التى يمكن الإستفادة منها على الوجه الأكمل.
- المحافظة على المواد المستخدمة والإستهلاك الإقتصادى للأدوات والمواد.
- الالتزام بمواعيد الحضور والانصراف التى يجب أن تخدم الخطة الأساسية للقسم ولا تتعارض معها بمعنى الحضور قبل المواعيد الرسمية بوقت يسمح بإرتداء الزى الخاص والبدء فى تطبيق الإجراءات المطلوبة طبقاً للسياسة المحددة وفى الوقت المحدد لها نظراً لارتباط هذه الإجراءات بسياسة التشغيل، وارتباطها ببعضها بتسلسل من الصعب تجزئته أو إرجاء بعضه وتأثير ذلك على سياسة تشغيل أقسام أخرى تبدأ أعمالها بعد إنتهاء قسم الإقامة من أعمال النظافة فى هذه الأقسام.

مثال ذلك:-

بدأ إستقبال المترددين على العيادات الخارجية، وإجراءات النظافة لم تبدأ بعد أو لم تنتهى، ومعروف مسبقاً أن موعد إستقبال المترددين على العيادات محدد، وليس من صالح المنشأة تأجيله لأى سبب وإلا انهار جانب كبير من بناء الثقة المتبادل بين المنشأة، والمترددين، وكذلك الحال بالنسبة للأقسام الإدارية التى تبدأ ممارسة أعمالها بعد إنتهاء أعمال النظافة اليومية.

تنفيذ كل ما يطلب من القسم من أعمال يكلف بها من قبل الإدارة مباشرة أو من باقى أقسام المستشفى طبقاً للتوصيف الوظيفى، والدور المنتظر من القسم.

متطلبات القسم من الإدارة:-

- إخطار القسم بسياسة التوسع المستقبلية حتى يتم وضع الخطة المناسبة وإعداد مستلزماتها بوقت يسمح بتنفيذ سليم.
- سرعة البت فى الطلبات المقدمة للإدارة عن طريق مشرف القسم (وهو الرئيس المباشر لهذا القسم، ومدير الخدمات الفندقية هو المدير المسئول) وخاصة فيما يتعلق بإجراءات سياسة الصواب والعقاب للمخطئ والمثيب، وكذلك طلبات الشراء المباشرة لبعض متطلبات التشغيل والتى لا تحتتمل التأجيل وتستلزم التدخل السريع.

2. علاقة قسم الإقامة بإدارة الخدمات الفندقية:- متطلبات إدارة الخدمات الفندقية من قسم الإقامة:

- تنفيذ برامج وخطط التشغيل الموضوعة بكل دقة وبدون تأجيل
- تنفيذ طلبات إحلال عامل محل آخر غير مرغوب مخصص لقسم ما بناءً على طلب رئيس القسم المسئول أو محل العامل المتغيب بدون إبطاء على أن يكون عامل أفضل من السابق، وإجراء تحقيق مع العامل المشكو في حقه وإحاقه بعمل يتناسب مع ما أسفر عنه التحقيق والذي يصاحبه إعادة تقييم لمكانيات العامل.
- التأكد من توفر عناصر التشغيل اللازمة (أدوات، ومواد) لتنفيذ الإجراءات المطلوبة ولمدة مستقبلية مناسبة (توفر الرصيد الحر).
- الإبلاغ فوراً عن تجاوز بعض العاملين بالأقسام الأخرى لتعليمات لجنة مكافحة العدوى، وبرامج ضمان الجودة، وإرشادات الصحة العامة مما يشكل أعباء إضافية على برامج التشغيل بقسم الإقامة أو يعوق كلية قيامهم بعملهم.
- التزام العاملين بقسم الإقامة بارتداء الزي المميز لطبيعة عملهم وكذلك العلامة (البادج) الخاصة بالقسم.
- عدم تجاوز الإدارة الفندقية إدارياً ومراعاة الهيكل التنظيمي في التعامل.

متطلبات قسم الإقامة (الخدمات المساندة) من الإدارة الفندقية:

- تصميم وعمل الدورات التدريبية للتوعية ورفع معدلات الأداء وصقل الخبرات للعاملين بالقسم.
- اعتماد طلبات إعادة توزيع العاملين طبقاً لكفاءاتهم على الأعمال المختلفة والتي تناسب ما أسفر عنه التقييم الدوري للعاملين.
- اعتماد جداول الورديات والأجازات والخطط العامة لدورات التشغيل بالاشتراك مع مشرف القسم.

3. علاقة قسم الإقامة بالإدارة المالية:-

متطلبات الإدارة المالية من قسم الإقامة:

- إعداد قائمة الإحتياجات اللازمة لدورة تشغيل القسم لسنة مالية قادمة (ميزانية القسم) كاملة العناصر وتقديمها في الموعد الذي تحدده الإدارة المالية
- عدم تجاوز الحد المسموح به من الميزانية المخصصة للقسم خلال السنة المالية، بل والعمل من خلال سياسة إقتصادية، فندقية توفر من الميزانية، وترفع من كفاءة الأداء
- إعداد دراسة الشروط والمواصفات الخاصة بالمواد المطلوب توريدها للعام المالي القادم والتي يحتاجها القسم (كمّاً، ونوعاً)
- توفير العدد اللازم من العمالة الدائمة أو المؤقتة والتي تحتاج إليها أقسام الإدارة المالية (المكاتب الإدارية، المخازن).

متطلبات قسم الإقامة من الإدارة المالية:

- توفير الميزانية اللازمة لتدبير إحتياجات القسم خلال العام المالي.
- إعداد النماذج الخاصة بجداول (التوريد) ومواصفات المواد المطلوب توريدها، كمّاً ونوعاً.
- تبسيط نظم التعامل مع الموردين لضمان سهولة التوريد.
- الإتصال مع الجهات المختصة لتدعيم الهيكل الوظيفي، وتدبير الميزانية اللازمة.
- السرعة في إنهاء الإجراءات الخاصة بصرف المرتبات في مواعيدها، الحوافز، المكافآت وذلك لمد جسور الإنتماء بين الإدارة والعاملين بالقسم، والمنشأة التي يعملون بها كفريق يؤدي كل منهم دوره المطلوب منه، وزيادة جرعات الثقة لدى العاملين بقسم الإقامة وتدعيم الإحساس بأهمية دورهم.
- سرعة إنهاء إجراءات الشراء بالأمر المباشر لسد إحتياجات فورية للقسم، وتخصيص موظف مسئول عن تنفيذ ذلك.

4. علاقة قسم الإقامة بالأقسام الحرجة بالمستشفى:-

الأقسام الحرجة بالمستشفى هي الأقسام التي يقتصر التعامل فيها على العاملين بها والمرضى، ويحظر دخول غير العاملين بها إلا بعد المرور على سلسلة من الإجراءات عند الدخول وكذلك عند الخروج، وطبقاً لتعليمات يجب أن تنفذ بكل دقة (تصدرها لجنة مكافحة العدوى) حرصاً على:

- سلامة العاملين بالمستشفى،
- والمتبردين،
- والمرضى،

وذلك نظراً لتوفر أسباب التلوث في هذه الأقسام، وكذلك ضعف وقلة مقاومة الجهاز المناعي للمرضى وسهولة تعرضهم لانتكاسات بسبب العدوى التي قد تنقل إليهم من خارج القسم المقيمين فيه، أو من نفس القسم من مريض آخر لم يراعى في التعامل معه التعليمات الوقائية التي أمرت بها لجنة مكافحة العدوى بالمستشفى.

مثال للأقسام الحرجة:

- قسم العمليات
- قسم الرعاية المركزة
- قسم المبتسرين
- قسم الأورام
- قسم التعقيم المركزى
- قسم الحروق

متطلبات الأقسام الحرجة من قسم الإقامة:

- توفير العمالة اللازمة والتي مرت بعمليات التقييم، والتدريب المناسب لطبيعة العمل بهذه الأقسام (حيث يتم تدريب عدد من العمال أكبر من احتياجات الأقسام تحسباً لعمليات الإحلال، والتبديل للعمال من قسم لآخر).
- الاستجابة السريعة، والفورية لطلب تغيير عامل لا يصلح للعمل في هذه الأقسام أو إمداد القسم بعامل إضافي نظراً لتغيب العامل الأساسى بالقسم، أو زيادة حجم الأعمال بالقسم نظراً لارتفاع مفاجئ فى حجم الإشغال.
- عدم نقل أى عامل مخصص لقسم أو تغييره، قبل الرجوع لمسئول القسم المخصص له.
- التقارير الخاصة بالعمال أو مجازاته أو مكافأته من اختصاص القسم المخصص له.

متطلبات قسم الإقامة من الأقسام الحرجة

- عدم استخدام العامل فى أعمال تتعدى الوظيفى الخاص به.
- الإبلاغ عن احتياجات الأقسام من العمالة عند الضرورة الملحة فقط.
- نظام الأجازات وبدل الراحة للعاملين المخصصين للأقسام من اختصاصات قسم الإقامة ويخطر بها القسم المخصص له للعلم.
- تدريب وتوعية العمال عن دقائق العمل الفنى والسياسات الخاصة بتشغيل العمال داخل أحد الأقسام الحرجة وإجراءات تنفيذها مسئولية تقع على القسم نفسه وليس على قسم الإقامة.

5. علاقة الأقسام الداخلية بقسم الإقامة:

متطلبات الأقسام الداخلية من قسم الإقامة

- توفير عمالة دائمة أو موسمية للقسم عند الطلب (نقل معدات أو أدوات من وإلى القسم).
- القيام بأعمال النظافة الدورية والموسمية مع الوضع فى الاعتبار الأوقات المحددة لكل قسم من الأقسام والتي لا تتعارض مع سياسة تشغيله أو تزيد عن حجم احتياجاته.

متطلبات قسم الإقامة من الأقسام الداخلية

توفير مكان (ان أمكن) يحتفظ فيه العامل بأدواته الخاصة وبالمواد التى يستخدمها فى أعمال النظافة الخاصة بالقسم.

6. علاقة قسم الإقامة بلجنة مكافحة العدوى:-

متطلبات لجنة مكافحة العدوى من قسم الإقامة

- الالتزام بالتعليمات التى تصدرها اللجنة والتى يجب أن يلتزم بها العاملون بالقسم عند القيام بأى إجراء من إجراءات دورة التشغيل.
- الإهتمام بحضور الدورات التدريبية، والتى تقوم بها اللجنة للتوعية والتدريب على نظم، وأساليب متطورة لمكافحة العدوى، ومنع إنتشار التلوث والحد منه.
- الإحتفاظ بالنشرات، والكتيبات التى تصدرها اللجنة بالقسم، وتكرار شرحها للعاملين بالقسم على فترات طبقاً لدرجة إحتياجهم والذى يتضح جلياً بالتزامهم بتعليمات اللجنة من عدمه.

متطلبات قسم الإقامة من لجنة مكافحة العدوى

- عمل دورات توعية، وتدريب للعاملين بالقسم من واقع التشغيل الفعلى لضمان النتائج وضمان التحصيل والتعلم والإستفادة.
- متابعة باقى الأقسام والتأكد من إلتزامهم بتعليمات اللجنة حتى يسهل على العاملين بالقسم القيام بعملهم، وظهور النتائج المتوقعة.
- إبلاغ القسم عن أى حالة تلوث أو عدوى تظهر بالمستشفى حتى يتم إتخاذ الإحتياطات اللازمة للحد من إنتشار العدوى ومكافحتها نظراً لإنتشار العاملين بالقسم فى كل أرجاء المستشفى، وكثرة عددهم.

7. علاقة قسم الإقامة بلجنة ضمان الجودة:-

متطلبات لجنة ضمان الجودة من قسم الإقامة

- الإلتزام بعمل المقارنة بين معايير الجودة للوصول بالمقاييس إلى أعلى درجة ممكنة مما ينعكس على كفاءة الأداء والمحافظة على الصورة الفندقية للمستشفى.
- عرض مشاكل التشغيل التى تعترض العاملين بالقسم أثناء القيام بعملهم وتخفيض من درجة الكفاءة فى الأداء على اللجنة أولاً بأول.

متطلبات قسم الإقامة من لجنة ضمان الجودة:

- وضع معايير الجودة الخاصة بالقسم ومطابقتها بالمقاييس باستمرار لرفع معدلات الكفاءة فى العمل.
- عمل دورات توعية للعاملين بالقسم لزيادة جرعات الثقة، وترسيخ مفاهيم الإلتزام بمفاهيم ومعايير الجودة.

الفصل الثالث:

العناصر الأساسية والمعلومات الفنية التي يجب إمام العاملين بها

تمثل المعلومات التي يختزنها كل فرد في ذاكرته جزءاً كبيراً وحيوياً من خبراته، وكلما كانت هذه المعلومات تتعلق بمجال عمله كانت هذه الخبرة رصيذاً غزيراً يدعم العمل الذي يؤديه العامل، ويبسط من إجراءاته، ويضمن سهولة الوصول إلى الهدف المرغوب بصورة مرضية وعلى درجة عالية من الكفاءة .

وهذا هو ما نصبو إليه. تتقرب العامل، وتعريفه ببعض المعلومات التي سوف تسهل عليه إجراءات عمله، وتخلق الحب والانتماء بين العامل والعمل الذي يؤديه. و فيما يلي عرض وتفصيل للعناصر الأساسية والمعلومات الفنية التي يجب إمامها :

- علاقة العامل بضيوف المكان (المرضى، المترددين، الزوار)
- علاقة العامل مع رؤسائه، وزملائه
- معرفة كيفية أداء العمل دون خسائر
- التعرف على مكونات المكان الذي تؤدي فيه عملك
- التعرف على الآلات التي يمكن إستخدامها
- التعرف على الأدوات المختلفة التي يمكن إستعمالها
- التعرف على المواد المتخصصة التي تسهل من إجراءات العمل
- كيفية المحافظة على نتيجة العمل لأطول فترة ممكنة

1. علاقة العامل بضيوف المكان (المرضى والمترددين، والزوار):-

- إحترام العامل لضيوف المكان، والتعامل معهم من خلال أسلوب فندقى سبق تدريبه عليه يسهل له من أداء عمله ويتلقى الثناء عليه من الضيف ويخلق نوعاً من الألفة بين النزير والعامل .
- المحافظة على خصوصيات النزير، وعدم الإقترب من أشياءه الخاصة، أو الدخول عليه إلا بعد استئذانه والتأكد من استعداده التام لدخول العامل، على أن يكون ذلك فى الأوقات المخصصة لذلك.
- دخول العامل مرتدياً الزي المميز له نظيفاً ومكويماً من المشاهد التي تسعد النزير، فيجب المحافظة عليها
- التحدث بصوت خفيض من الأمور الحيوية التي يجب مراعاتها، والعمل فى صمت دون إحداث ضوضاء، وكذلك المحافظة على الألقاب عند التحدث مع النزير مهما كان عمره .
- عدم فتح حوار مع النزير أسلوب أساسى فى إنهاء الإجراءات بدون مشاكل، وعند مخاطبة النزير يجب التوقف عن العمل مع مراعاة أن تكون أيدى العامل خلف ظهره لتجنب حركة اليدين أثناء التحدث .
- دخول العامل لغرفة المريض يكون للقيام بإجراءات محددة تتعلق بسياسات خاصة بالنظافة فقط وأية مشاكل أو شكاوى لدى المريض تخرج عن نطاق تلك الإجراءات يحظر على العامل محاولة التدخل فيها ويجب عليه إستدعاء الممرضة المسؤولة للتعامل مع مثل هذه الحالات.

2. علاقة العامل مع رؤسائه، وزملائه :-

- ضرورة احترام العامل للتعليمات التي يتلقاها من رؤسائه والالتزام بتنفيذها دائماً .
- الأسلوب الحضارى فى التعامل بين العامل وزملائه من الأشياء التي تطمئن النزير وتقوى الإحساس لديه بأنه بين أيد أمينة، وفى مكان كل العاملين فيه على قدر كبير من الوعى، والخبرة المحافظة على راحة النزلاء (المرضى)، ويملكون أدوات فن التعامل مع الآخرين
- مراعاة عدم دخول عامل لمنطقة أو غرفة تخرج عن حقل مسؤولياته بغرض مساعدة زميل لأن ذلك يزعج المريض ويولد لديه الإحساس بوجود شخص غريب لم يتم التألف معه

قسم الخدمات الفندقية - الإقامة - العناصر الأساسية والوعولومات الفنية الت يجب إمام العاملين بها

3. معرفة كيفية أداء العمل دون خسائر :-

- تأكد العامل من عدم وجود عوائق فى حقل عمله قد تسبب له الضرر(مثل أسلاك كهربائية عارية -زجاج مكسور -مسامير بارزة.....)
- إبلاغ المشرف المسئول فوراً وعدم التدخل فى إصلاحها
- الحرص على تصحيح أوضاع أشياء المريض الخاصة والتي قد تضيع أو تسقط من مكانها
- الحرص على عدم إهدار الوقت فيما لا يفيد أو مضاعفة الوقت المخصص لإجراء ما .

4. التعرف على مكونات المكان الذى تؤدى فيه عملك :

أي مكان داخل المستشفى عبارة عن

1. أرضيات,
2. حوائط,
3. مسطحات,
4. أسقف,

أنواع الأرضيات الأساسية :-

بلاط بلدى - بلاط سيراميك - قنالتكس - باركيه - رخام - سورنجا
المغطاة :- سجاد - موكيت -

أنواع الحوائط:

زيت - جير - فيشانى - سيراميك - موزايكو - رخام - خشب - فورمايكا - ورق - بلاستيك عادى - بلاستيك مقاوم للتلوث

أنواع المسطحات :

أبواب ونوافذ خشب، ألوميتال، زجاج، قواطع (برافانات) من الخشب والستائر

أنواع الأسقف :

زيت - جير - خرسانية - مصيص - فلين (أسقف معلقة)

من المهم جداً معرفة مكونات المكان الذى سنقوم بإجراءات النظافة فيه حتى يسهل تحديد الأدوات والمواد المناسبة لتنظيفه بدون المساس بطبيعة مكوناته أو تغيير شكله أو لونه الطبيعى أو خدش سطحه المميز إن كان ناعماً أو خشناً .

5. التعرف على الآلات التى يمكن إستخدامها :-

- ماكينة تلميع الأرضيات (الدسك) :ذات الفرش المتعددة والتي تستخدم فى تنظيف الأرضيات بشتى أنواعها مع إختلاف نوع الفرشاة المستخدمة والمادة المنظفة،
- ماكينة شفط المياه وماكينة شفط الأتربة :وهى آلة لشفط الأتربة (تسمى مجازاً مكنسة) وكل مايلحق بالأرض ويسهل نزعها، وقد تضاف إليها وظيفة أخرى مميزة وهى شفط المياه المتخلفة عن مسح الأرضيات وتكون ماكينة مزدوجة أو تتفرد كل ماكينة بوظيفة مستقلة .
- وتستخدم ماكينة شفط الأتربة لتنظيف الأرضيات، والحوائط، والأثاث، والستائر وتتميز بسهولة وصول أطرافها الفعالة لشفط الأتربة من أماكن يصعب الوصول إليها يدوياً بتغيير قطعة الشفط متعددة الأشكال لتلائم الأسطح المختلفة

6. التعرف على الأدوات المختلفة التى يمكن إستعمالها :-

- مقشة ناعمة لكس الأرضيات الناعمة
- مقشة خشنة لكس الأسطح الخشنة والشوارع المحيطة بالمبنى
- ريشة (رياشة) لإزالة الأتربة من فوق الأسطح الحساسة والتى يتم تنظيفها بالطرق الجافة (عدة تليفون - مكاتب تحمل أوراق ممنوع الإقتراب منها أو التدخل فى ترتيبها - لوحات وتابلوهات - أنترهات - نجف ووسائل إضاءة ..)
- مساحة كاوتشوك لكس المياه المتخلفة عن مسح الأرضيات
- مساحة زجاج لتنظيف ومسح الزجاج
- رشاشة بلاستيك لرش الأسطح المختلفة بوسائل التنظيف أو التطهير
- مساحة حوائط لمسح الحوائط بشتى أنواعها
- زعافة تستخدم لإزالة العنكبوت ، و الأتربة من الأماكن المرتفعة
- ليف لباد خشن لمسح الحوائط التى لا تتأثر بالاحتكاك والجلى (الحمامات، القيشانى، السيراميك، الرخام) وهى تفضل على سلك الألومنيوم الذى يتسبب فى إزالة المادة اللاصقة الموجودة بين مربعات القيشانى أو السيراميك مما يتسبب فى وجود ثقوب، وفراغات تصلح لدخول الحشرات، ووجود بؤر للتلوث
- مقطع وهو يشبه مقطع الحلوانى إلا أنه أشد صلابة ويستخدم لإزالة الرايش والتجمعات الأسمنتية والتى تشابهها قبل التعامل معها بأية مادة مساعدة لإزالتها
- فوطة صفراء لتلميع الأسطح، والتجفيف
- فوطة (بشكير) أرضيات لتلميع الأرضيات بعد سحب المياه بالمساحة (تفويط الأرضيات)
- جردل بلاستيكى لتجميع المخلفات من مياه أو أتربة،
- كما يستخدم فى المكاتب ودورات المياه لتجميع المخلفات والأوراق، بعد وضع كيس بلاستيك داخله بطريقة معينة
- حيث يتم تغيير الكيس يومياً من المكاتب، وكل وردية من دورات المياه .كما يتم توزيعه بطرقات وممرات المستشفى للغرض نفسه.
- كيس رابش مقاسات لتجميع مخلفات المستشفى
- دلو (جردل) موب بعصارة وعصا موب لمسح الأرضيات وهى يد مزودة بزوائد من الكتان أو القطن لمسح الأرضيات والدلو (الجردل) مزود بشبكة بلاستيكية أو معدنية مثبتة على حافة الدلو (الجردل) لعصر الزوائد الكتانية من المياه
- جاروف قائم (إستاند) لحمل المخلفات بعد تجميعها بواسطة المقشة أو المقص
- مقص تجميع وهو مقص بيدين من المعدن وضلقتى المقص من الكتان أو القطن لتجميع البقايا والأوراق الملقاه على الأرض بدون إثارة الأتربة حرصاً على وجود أشخاص، ويستخدم فى أماكن العيادات والإستقبال (الخطوط الأمامية)
- فرشاة حمام وهى فرشاة بيد لمسح وتنظيف الحمامات ولها حامل خاص توضع عليه بجانب الحمام
- فرشاة بلاط خشنة لجلي الأرضيات والتى يصعب على الماكينة الدسك الوصول إليها
- سلم مزدوج لتنظيف الإرتفاعات ومساحات التهوية
- تروللى نظافة وهو عبارة عن تروللى يتم تصميمه طبقاً لإتساع الممرات بالمستشفى ،وهو من الإستانلس الشبك غير القابل للصدأ يتحرك على عجل كاوتشوك صامت ويحمل بكل أدوات، ومواد النظافة التى يستخدمها العامل

بالإضافة لعدد (2) دلو (جردل) (واحد ماء وصابون سائل، والآخر محلول ماء وكلور للشطف والتعقيم) وعصارة، وعصا موب

7. التعرف على المواد المتخصصة التي تسهل من إجراءات دورة التشغيل:-

الغرض من إستخدام المواد الكيماوية سواء كان المنظف منها أو المطهر هو سرعة التخلص من عناصر التلوث بأقل مجهود، وفي أسرع وقت، وبدون خسائر تذكر .

على سبيل المثال عند محاولة إزالة بقعة من على أحد مكونات المكان الأرض مثلاً، وهذه البقعة مجهولة المسبب يحاول بعض العمال إزالتها بالمقطع أو بسلاح حاد، أو بسلك ألومنيوم بدون إستخدام أية مادة مساعدة، وهذا لعدم توفر هذه المواد المتخصصة أو لعدم معرفة العامل بوظائف هذه المواد، أو إستخدام مادة أعتقد العامل أنها من الممكن أن تزيل البقعة وهنا تكون النتيجة أحد الإحتمالات الآتية:

- إزالة البقعة بعد مجهود مع إزالة الطبقة السطحية للمكون (الأرض) أو تشويه السطح
- عدم إزالة البقعة كلية مع إحداث التشويه
- انتشار البقعة وإتساع حجمها
- إستخدام مادة قوية التأثير (P.H) الحامضى أو القلوى مما ينتج عنه إزالة البقعة ومعها الطبقة الواقية (الزفرة) التي تغطى أسطح الأرضيات وتعتبر طبقة حماية مما يفسد المكون ويعرضه للتآكل فيما بعد متأثراً بتشربه للمواد الكيماوية المستخدمة فى عمليات النظافة أو الجلى أو يتغير اللون المميز للمكون لذلك يجب أن نعرف أنواع البقع والمسبب حتى نستطيع أن نختار المادة المناسبة .

أنواع البقع:-

- بقع دهنية يتسبب عنها سقوط مادة دهنية وتكثر فى المطابخ أو بالقرب من أسرة المرضى نتيجة سقوط أطعمة من المرضى أو أطفال الزيارة
 - وكذلك البقع الشحمية التى تتجم عن العاملين فى قسم الصيانة بلا قصد
 - بقع صدأ نتيجة وجود مواد معدنية تدخل فى صناعة الأرضيات أو المكون أو المادة المراد تنظيفها، وتوفر أسباب الرطوبة مثل سقوط نقطة ماء على مسمار فى كرسى أنتريه مما يسبب ظهور بقعة الصدأ على قماش تتجيد الكرسى
 - أو سقوط قطعة معدنية كسلك كهربى أو مسمار وأهمل إزالته أو الصدأ الناتج عن غسل الستائر المستخدم فيها حلقات معدنية قبل إزالتها
 - بقع دم .
 - بقع نتيجة أكسدة الرواسب والأملاح الموجودة فى بقعة ماء أهمل تجفيفها
 - بقع صبغية نتيجة سقوط مادة كيميائية على المكون (بيتين , صبغة يود , ...
 - بقعة زيتية نتيجة سقوط ألوان زيت الدهانات عند إجراء الصيانة
- ولذلك تم تخصيص مواد متخصصة لإزالة كل نوع من الأنواع السابقة بدون مجهود أو ترك أثر ولكن يجب معرفة مصدر البقعة.

أنواع المواد المستخدمة:-

- مزيل دهن
- مزيل زيوت دهانات (تتر)
- مزيل صدأ
- مزيل دم وهو مطهر للبقعة قبل تحليلها أو إزالتها
- مزيل أملاح
- مطهر أرضيات
- مطهر حمامات ويستخدم لتطهير الحمامات فقط
- معطر للجو لإضفاء روائح الأزهار على المكان
- صابون سائل لتنظيف الأرضيات، الأيدي، المسطحات

- مزيل روائج (دورات مياه، غرف العلاج والكشف، المطابخ ...) ومخصص لكل مكان نوع محدد
- ورنيش تلميع أرضيات، وورنيش تلميع أثاث
- سائل تلميع زجاج (جلانس)
- سائل تلميع معادن (براسو)
- سائل تلميع وتنظيف أثاث (بليدج)
- سائل تلميع زجاج أفران وهى مادة يجب الحرص عند إستخدامها لتأثر العين بالأبخرة المتصاعدة
- مسلك بالوعات وهى مادة تستخدم بإجراء معين مع ماء ساخن لإزالة المواد العالقة بصرف الأحواض والبالوعات لتفتيتها وصرفها وهى لا تصلح لشتى مسببات الإنسداد بالطبع

8. معرفة كيفية المحافظة على نتيجة العمل لأطول فترة ممكنة:-

ويعنى ذلك إستخدام وسائل المحافظة على النظافة

- مشايات ليف عند المداخل والى تسبقها دواسات حديد لمسح الأحذية من العوالق
- مشايات موكيت أو فوط أرضيات عند مخارج الحمامات لإمتصاص الماء من أرجل المستخدمين للحمامات
- دواسات بلاستيكية لاصقة لإمتصاص كل ما يوجد بالأرجل وعادةً توضع عند مداخل غرف العمليات، والتعقيم المركزى، وهى عبارة عن طبقات ملتصقة فوق بعضها، تزال الطبقة التى ضعفت فيها المادة اللاصقة لنجد أسفلها وجه جديد ... وهكذا
- مشايات من السجاد لحماية الأرضيات الرخام من التجريح لطبقة البولش، وكذلك حماية السائر عليها من الأنزلاق (حماية مزدوجة) وتوضع عادة فى مدخل المستشفى والممرات الرخامية وكذلك السلالم، وهى مظهر فندقى إلى حد ما

9. التفرة بين النظافة الدورية ونظافة تجهيز المستشفى بعد الإستلام من المقاول:-

- بعد أن يتم المقاول الإنتهاء من أعماله عادة مايتترك رواسب وبقع، وتجمعات أوسمتية. وهنا يجب التأكيد على عدم إستخدام أية مادة كيميائية وخاصة المواد الحارقة، بل يجب الإعتماد على الإزالة بالمقطع بكل الحرص حتى لا نصل للطبقة الواقية للأرضيات أونخدشها
- إستخدام المواد الكيميائية قبل الإزالة ومحاولة إظهار السطح الطبيعى للأرضيات يثبت التجمعات ويتسبب فى إنتشارالبقع ويغير من لون الأرضية ويحولها لدرجات متباينة، باهتة من الألوان
- النظافة الدورية يتبع فيها الإجراءات المذكورة فى فصل السياسات، والإجراءات مع الوضع فى الاعتبار أن لكل قسم بعض الإجراءات الخاصة به وذلك للسياسة الواحدة

10. علاقة التطهير والتعقيم بواجبات القسم:

- تعتبر النظافة من أهم واجبات القسم التى يحرص على أن يؤديها بأعلى درجة من الكفاءة وبأقل تكلفة ممكنة ولكن النظافة بتعريفها المبسط لا تكفي فى كثير من الحالات كإجراءات مكتملة إن لم يصاحبها التعقيم والتطهير بمواده المتخصصة وإجراءاته المحددة.
- وترتبط إجراءات التعقيم والتطهير ارتباطا وثيقا بالتعليمات التى تصدرها لجنة مكافحة الدوى بالمستشفى لأن هذه التعليمات تتوقف على أحدث ما توصلت اليه الأبحاث والتجارب التى يقوم بها المتخصصون فى هذا المجال. ولجنة مكافحة العدوى هي المتابع والمراقب لكل ما يحدث من تطوير فى هذا المجال لذا فإن تعليمات وارشادات لجنة مكافحة العدوى ليست نصائح من الممكن الأخذ بها أحيانا. بل هي أوامر ليس هناك أي مجال للتصل منها أو تأجيلها بل تنفذ بكل دقة وإن كان يفضل مناقشتها من أجل التفهم والاستيعاب حتى يسهل التدريب والتعليم والتنفيذ.

11. تكوين فريق الطوارئ:-

فريق الطوارئ هو عبارة عن الفريق من العاملين الذين توكل إليهم المهام الصعبة، والحساسة، والمتنوعة، والفجائية، والغير متدرجة، ومنها الذى يتبع خطة مسبقة، ومنها الذى تفرضه الأحداث، ومشاكل التشغيل العادية . لذلك يجب أن تتوفر فيهم الموصافات القياسية للعاملين فى هذا المجال، حتى نستطيع أن نعتد على العامل المنتمى لهذا الفريق للقيام بأكثر من عمل، مختلفين تماماً فى إجراءاتهم، وأهميتهم

خطة مكثفة للإعداد للإفتتاح :-

- تعيين أمين مخزن التغذية
- تعيين عامل خياطة ،ومكوى، بقسم الغسيل
- تعيين مشرف إقامة بقسم الإقامة
- بواسطة هذا الفريق بإذن الله يمكن تجهيز الأقسام السابقة بفردات التشغيل اللازمة لكل قسم
- نستطيع إعداد المفروشات اللازمة ذاتياً، وكثير من اليونيفورمات اللازمة للعاملين
- بواسطة هذا الفريق يمكن بإذن الله فتح قنوات إتصال مع الموردين من الآن لإختيار المناسب منهم فى التعامل فى الوقت الحالى حتى بداية السنة المالية القادمة، ونعد المناقصات اللازمة لكل قسم
- بواسطة هذا الفريق نستطيع البحث عن مصانع الأدوات الفندقية التى تصنع مباشرةً للمستهلك ونوفر دور الوسيط
- قبل الإفتتاح مباشرة نستطيع تعيين مضيفى كافيتريا ويتم تدريبهم على التقديم بالأدوار حتى يتسع حجم العمل ويتم تخصيص موزعى أدوار على أن يستفاد بهم فى المساعدة فى دورة الطهى
- بإذن الله يتم إستكمال باقى جوانب الإدارة الفندقية طبقاً لجدول زمنى، وعلى الطبيعة بالموقع
- يتم عمل إعلان شامل لباقى أفراد فرق العاملين بأقسام الخدمة الفندقية وخلصه الأمن، ويتم عمل دورة تدريبية، وإختبار تقييمى لهم لإختيار الأصلى، على أن يوضعوا فترة من 3-4 أسابيع تحت الإختبار

السيد الأستاذ الفاضل / رئيس مجلس الإدارة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

هذا تصور سريع جداً للإجراءات التى يجب الإسراع فى إتخاذها وقد أكون غير مستوفى لكل الجوانب نظراً لضيق الوقت، وإن شاء الله أقدم لسيادتكم برنامج تفصيلى أكثر شمولاً وأرجو من سيادتكم أن تتفق تماماً فى أننى سوف أكون عند حسن ظن سيادتكم بى وأدعو الله لسيادتكم بوافر الصحة والعافية، وندعو الله القدير أن يوفقنا جميعاً لمل فيه الخير لهذا الصرح الطبى العظيم والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الفصل الرابع:

السياسات والإجراءات الخاصة بقسم الإقامة

- التنظيف اليومي
- التنظيف الموسمي
- التخلص من مخلفات المستشفى

أولاً: التنظيف اليومي

- الأماكن التي تسرى عليها هذه السياسة (أماكن عامة، وأماكن خاصة، وأماكن حرجة)
- الأماكن العامة وهي التي لا تتبع قسم محدد وغير محظور الدخول فيها أو إستخدامها مثل:-
 - مداخل ومخارج المستشفى.
 - الممرات المؤدية للدخول والخروج، والعيادات، وللمكاتب الإدارية وخدمة الجمهور والمتكردين.
 - بعض السلالم التي تربط بين الأدوار، حيث توجد بعض السلالم محظور علي المتكردين إستخدامها أو التواجد عندها، وكذلك بعض العاملين.
 - المكاتب الأمامية (العلاقات العامة، مكتب الدخول والخروج، شئون المرضى، والاستعلامات، الاستقبال، محلات هدايا، منافذ بيع للجمهور).
- الأماكن الخاصة (وهي التي تتبع قسم محدد وغير مسموح بالدخول إليها في أي وقت) مثل:-
 - المكاتب الإدارية (الإدارات المختلفة بالمستشفى)،
 - المخازن.
 - أقسام الخدمات (الأشعة، العيادات الخارجية، المطبخ، المغسلة،).
 - أقسام الإقامة الداخلية.
 - قاعات الاجتماعات (إن كان إستخدامها متكرراً علي مدار الأسبوع).
- الأماكن الحرجة محظور تماماً ارتيادها لأي شخص إلا باتخاذ إجراءات خاصة (العمليات، الرعاية المركزة، الإفاقة 00).

المقصود من هذا التصنيف هو ربط الأماكن التي تتشابه فيها إجراءات النظافة حيث لا يوجد اختلاف جوهري بين الأقسام التي تندرج في مجموعة واحدة إلا في تحديد المسئول عن تنظيف هذه الأماكن، وكذلك عدد الممرات التي يتكرر فيها إجراءات النظافة بنفس الدرجة أو بدرجة أقل.

أماكن يتم تنظيفها أكثر من مرة في اليوم الواحد (دورات المياه العامة للمتكردين، والخاصة بالعاملين، دورات مياه غرف المرضى 00) وأقسام الإقامة الداخلية، وأي مكان آخر يحتاج لإجراء نظافة فورية بناء علي استدعاء من مسئول القسم.

الإجراءات

1. تنظيف دورات المياه (الحمامات):-

- يتم إفراغ ما يوجد في سلة المخلفات أولاً في المكان المخصص بترولي النظافة الشاملة (كيس المخلفات والقمامة).
- يراعي وضع ترولي النظافة عند مدخل دورة المياه (الحمام) حتى يمنع تماماً الدخول أثناء الإجراءات.
- يتم تنظيف المرايا الأحواض بمنظف الزجاج بدون إسالة السائل المنظف أكثر من اللازم مما سبب تآكل أحرف المرايا نتيجة تجمع السائل عند الضلع السفلي لها،
- ثم تجفف بقطعة جافة بدون وبر.

- يتم غسل الأحواض وتنظيفها بالمنظف الخاص بالأحواض، ويتم اختيار انسياب المياه بالأحواض قبل ذلك، وإلا تم تسليكها بمسك الأحواض لأنه يحتاج لوقت (حتى يتم تسخين المجرى بدش ماء ساخن) يمكن استغلاله في الانتهاء من إجراء آخر.
- يتم إزالة أي بقع علي الحوائط أو إتساخات بالدعك شبه الجاف (فوطه شبه مبللة) بدون منظف، وتجفف تماماً.
- يتم تنظيف قاعدة (التواليت) بالفرشاة الخاصة بالحمام مع إستخدام الكلور المركز في حالة وجود ألوان غير مرغوبة، ثم يصب ماء غزير حتى يصير ماء التواليت المتجمع في أسفل القاعدة شفافاً.
- في حالة تجمع رواسب صفراء صلبة في قاع التواليت يتم رفع هذه المياه حتى تنتهي تماماً، ويصب ماء نار مخفف في القاعدة ويترك لمدة (5-10 دقائق)، ثم يصرف ماء صندوق الطرد لإزالة الرواسب، ويستحسن أن يصب ماء غزير ملء جردل أكثر من مرة.
- يتم التأكد من وجود معطر، وملون لماء صندوق الطرد.
- يتم التأكد من تثبيت مزيل الروائح المطهر أسفل القاعدة البلاستيكية.
- يتم تنظيف بالوعة الحمام لتسهيل تصريف المياه من خلالها أثناء تنظيف الأرضيات.
- يتم تنظيف الأرضيات بالموب والماء والصابون، ثم تجفف بعد التلميع بالموب والماء والكلور (2-8) من الممكن إستخدام الفنيك في التلميع الأخير لإضفاء الرائحة ومنع تواجد الحشرات.
- يراعي التأكد أثناء إستخدام المياه في التنظيف وتسربها من خلال البالوعة وجود غطاء البالوعة لمنع دخول أوراق أو مخلفات تسبب انسداد البالوعة.
- يتم غسل القاعدة البلاستيكية الخاصة بالتواليت، وتجفيفها، وتؤكد من تنظيف الجوانب السفلية، والخلفية لها تماماً، ونستخدم الليفة اللباد الخشن في حالة وجود ألوان غير مرغوبة بعد رش المكان بالكلور.
- بعد الانتهاء من تنظيف دورة المياه وجفافها. يتم وضع سائل المحافظة علي النظافة. بشكير أرضيات عند المدخل وعند باب الحمام للتجفيف. كذلك يتم التأكد من وجود صابون سائل للحوض (ملء العبوة المعلقة) ومن وجود ورق التجفيف (ورق التواليت) والذي يكفي لاستهلاك الوردية التالية.
- يراعي عدم إستخدام المياه الغزيرة عند القيام بعمليات التنظيف اليومي لأنها تجف بعد مدة طويلة كما أنها تحتاج لمجهود كبير للتخلص منها وكذلك تسرب المياه في حالة التباطؤ في تجفيفها غل الأرضية مما سبب مشاكل لسقف الدور السفلي.
- يمنع تماماً إستخدام المياه الغزيرة في حالة تنظيف أرضيات الفينيل والمشمع حتى لا تتسبب في تعفن الأرضية وتولد الروائح الكريهة وتآكل الأرضية وهذا قد يحدث بسبب تسرب المياه
- يتم إعادة النظر للمكان ككل بعد الانتهاء تماماً من عمليات التنظيف علي أن ننظر بعين المشرف المتفحص ويتم تقييم نظافة المكان بصفة عامة.

2. تنظيف المكاتب الإدارية:-

- يتم تنظيف المكاتب الإدارية في مواعيد متفق عليها، وبواسطة العامل المخصص للقسم وعادة يتم التنظيف اليومي قبل مواعيد العمل الرسمية بوقت كاف (ساعة علي الأقل).
- حيث أن المستشفى مكاناً لتقديم الرعاية الصحية. يمنع تماماً التدخين ويراعي عدم إستخدام طفايات السجائر إلا عند مدخل المستشفى فقط ليتم التخلص من السجائر للمتدخين علي المكان (إزالة طفايات السجائر من المكاتب يشجع علي احترام اللوائح الصحية بالمستشفى وعلي عدم التدخين).
- بعد دخول المكتب المراد تنظيفه. يتم أولاً فحص المكان بنظرة شاملة مدققة من حيث :
- هل المكان بما يشمله من ملحقات (أثاث، عدة تليفون، أجهزة كهربائية) سليم كما تعودت أن تراه ؟
- هل يوجد متعلقات شخصية غالية الثمن موجودة علي المكاتب يخشي ضياعها ؟
- هل كان باب المكتب مغلقاً كالعادة قبل أن تقوم أو يتولي المشرف القيام بفتحه لك وكذلك النوافذ ؟
- هل كان هناك أجهزة لم تغلق من أمس ؟ إن كان هناك شيء من هذا القليل أو غير ذلك ويسبب لك مشكلة. قم باستدعاء المشرف فوراً قبل البدء في إجراءات النظافة بالعرفة.

- يتم وضع تروللي النظافة الشاملة عند باب المكتب مع توخي الحذر في التحرك داخل المكان حتى لا تتسبب في سقوط شيء علي الأرض أو إحداث أية تلفيات.
- قم بعمل طريقاً لك داخل المكان يسهل لك الحركة داخله أنت، وأدواتك.
- قم بإفراغ سلة المهملات، وتغيير الكيس البلاستيك.
- بواسطة الرياشة قم بإزالة الأتربة من علي المكاتب بملحقاتها، وكذلك الأثاث، وأية معلقات موجودة.
- مسح أو تنظيف شاشات الكمبيوتر، والتليفزيون، والآلات الكاتبة ليس من اختصاصك مجرد إزالة الأتربة بواسطة الرياشة.
- يتم تلميع المكاتب، والأثاث بسائل التلميع، والفوطة الجافة النظيفة عديمة الوبر.
- يتم تجميع أتربة الأرضية (بواسطة ماكينة شفط الأتربة إن وجدت)، أو بواسطة المقشة الناعمة، وفي هذه الحالة يتم تلميع المكاتب بعد استخدام المقشة الناعمة.
- في حالة الأرضية الموكيت يفضل استخدام الماكينة لشفط الأتربة، ويراعي عدم شفط الدبابيس أو الزجاج، أو الأشياء المعدنية أو الكرتون، أو الأحجام الكبيرة من الأوراق، أو المياه، أو الأشياء المبللة.
- يتم تنظيف الأبواب، والنوافذ بواسطة الرشاشة المعبأة بالسائل المخصص، ومساحة الزجاج، والفوطة الجافة خالية الوبر.
- يتم تجفيف الأسطح (باب، نافذة) بالفوطة حيث لا تصل المساحة للأركان، والزوايا الضيقة بسهولة.
- بعد تمام عملية التلميع، يتم مسح الأرضية بالموب والصابون السائل إن كانت أرضية عادية. بالنسبة للموكيت لا يدخل في نظام النظافة اليومية.
- يتم غلق الغرفة بعد إعادة نظام الفرش إلي ما كان عليه قبل التنظيف، وإطلاق معطر الجو إن كان هذا لا يتعارض مع شاغل المكتب حيث لا يفضل البعض هذه المواد.
- في حالة وجود أوراق علي المكتب غير مرتبة (ملف مفتوح، أو أوراق غير مرتبة، وفواتير 0000) يمنع الاقتراب من المكتب أو تلميعه أو محاولة ترتيب هذه الأوراق ويغطي المكتب بالمشمع الواقي من إجراءات النظافة للمكان (وهو مشمع نظيف تماماً وشفاف، خفيف الوزن)، والذي يتم إزالته بعد الانتهاء من نظافة الغرفة، مع إبلاغ المشرف بهذا الإجراء.
- احترس من بلل الأرضيات حتى لا يسبب ذلك انتساخ الأرض وتثبيت الأتربة.
- يجب إعادة كل أداة أو مادة انتهت من استخدامها إلي التروللي ولا ترحم المكان بأدواتك.
- ليس من واجباتك إعادة الأشياء الخاصة بمكتب معين، وقد وجدتها أثناء عملك في مكتب آخر (كرسي).
- الرد علي التليفون أثناء عملك ليس من اللياقة أو مهامك الوظيفية.
- لا تقم بتعديل أي شيء وجدته في الغرفة إلا بالاتفاق مع شاغلي المكان.

3. تنظيف الممرات والطرق:-

- يتم هذا الإجراء يومياً طبقاً للسياسة الموضوعة إما في الصباح الباكر، أو بعد انتهاء العمل تماماً، وإن كان هذا أفضل كثيراً حيث يتم إزالة المخلفات، والبقع وهي حديثة مما يسهل التخلص منها، كما يفضل القيام بعمليات النظافة اليومية لهذه الأماكن بعد انتهاء يوم العمل حتى تترك المستشفى نظيفة، ولا يوجد سبب للإسراع من الإجراءات أو اختصارها خوفاً من حلول مواعيد التشغيل فيتم العمل علي أكمل وجه.
- يتم جمع، وإفراغ أكياس المخلفات، واستبدالها إن كانت تستدعي الاستبدال.
- يتم رفع الدواسات الحديد أو الليف وجمع ما تحتها من مخلفات الأحذية من مكانها بواسطة المقشة والجاروف، وكذلك أية مواد عالقة بالدواسة الليف.
- يتم إزالة أية إنتساخات موجودة علي الحوائط بواسطة مساحة الحوائط.
- يتم تجميع الأتربة في خط مستقيم إما بجانب الحائط، إن كان الممر ضيق، أو تقسيم الممر إلي نصفين وتجمع الأتربة في الخط الفاصل علي المحور الطولي، وذلك حتى لا نسير بالأتربة من مكان إلي آخر من الجائر أن يكون أقل إنتساخاً.

- يتم جمع الأتربة بواسطة ماكينة الشفط، وإن كان من المفضل قصر إستخدامها علي المكاتب، والأقسام الداخلية توفيراً، وحفاظاً عليها، وتجمع الأتربة بالجاروف القائم.
- يتم مسح الأرضيات بالموب والماء والصابون، علي أن يتم التفويط كالعادة دائماً بالماء المضاف إليه الكلور (2 - 8) لتلميع الأرضية والتطهير.
- في حالة اضطرار مرور أي شخص أثناء تنظيف الممرات أو الطرقات يجب التأكد من نظافة، وجفاف قدميه، وجفاف الأرض التي يسير عليها. لذلك يجب في حالة الطرقات التي تتسع لمرور الأشخاص أثناء العمل تقسيمها طولياً إلي طرقتين (شريحتين) ويتم الانتهاء تماماً من الشريحة الأولى، ثم نبدأ بالثانية.
- تستخدم ماكينة الدسك لتنظيف الأرضيات في عمليات النظافة الموسمية.

4. تنظيف الدرج (السلام):-

- يتم غلق الأبواب المؤدية إلي الدرج (السلام) أثناء القيام بإجراءات التنظيف، وإذا تعذر هذا يتم تنظيف السلام بعد انتهاء يوم العمل حتى لا يتسبب ذلك في إرباك العمل.
- يتم البدء بالدور العلوي ثم تقسيم الدور إلي مراحل، كل مرحلة مستقلة عن الأخرى، ولا يبدأ بمرحلة إلا بعد تمام الانتهاء من المرحلة السابقة.
- يتم إفراغ سلات المهملات، واستبدال الأكياس التي يلزم تغييرها.
- يتم إزالة البقع الموجودة علي الحوائط، وإن احتاج الأمر تستخدم مساحة الحوائط.
- يتم تنظيف النوافذ بمساحة الزجاج، وباستخدام منظف الزجاج.
- يتم كنس الدرج (السلام) بالمقشة الناعمة،
- تجمع الأتربة بالجاروف القائم أو العادي كل عدد من السلام.
- يتم إزالة البقع والألوان غير المرغوبة من علي السلام بالمواد المتخصصة.
- يتم مسح السلام بالموب والماء والصابون السائل، وتغوط السلام بالماء والكلور (2 - 8).
- يراعي دائماً تحريك أواني، وأصص النباتات للتنظيف أسفلها، ثم إعادتها إلي أماكنها.
- يرتبط تنظيف أسوار السلم بتنظيف الحوائط الخاصة بالمنطقة التي يتم تنظيفها.
- يتم التأكيد علي عدم إستخدام مساحيق الصابون التي تستخدم في غسيل المفروشات، لأنها تسبب خسائر متعددة منها احتياجها إلي مجهود كبير لإزالة الرغوة المتكونة، كمية كبيرة من الماء وتلون الأرضيات نتيجة عدم التمكن من إزالة الرغوة مما يسبب اصفراراً غير مرغوباً فيه أو يحدث تغيير جزئي في الألوان.
- يجب تنظيف طفايات الحريق الموزعة علي الطرقات والسلام من الأتربة بدون العبث في فتيل الأمان، والإبلاغ عن المطفأة منزوعة الفتيل.
- يتم التأكد من صلاحية طفايات الحريق وأن تاريخ صلاحيتها مكتوب عليها في مكان واضح وبشكل سليم.
- يجب مسح حفايات الحريق النحاسية، بمنظف النحاس (براسو) وتجفف جيداً.
- يتم تنظيف اللافتات الإرشادية بالمادة المناسبة.

5. تنظيف أقسام الإقامة الداخلية:-

- يتم يومياً تنظيف غرف المرضى في الموعد الذي تم تحديده بواسطة رئيسة هيئة التمريض، ورئيس الخدمة الفندقية، ومشرف النظافة العام المسئول عن المستشفى.
- إتباع الأسلوب الفندقي في تنفيذ هذه الإجراءات الخاصة بهذا الجزء من المستشفى يعتبر من العلامات المميزة للقسم، ومن أهم العوامل التي تؤثر في سمعة المستشفى نظراً لرد الفعل السريع، والتعامل المباشر مع المقيمين، والمترددین.

لذلك يجب مراعاة الآتي عند القيام بهذا الإجراء:

- تكون النظافة علي أعلى مستوى.
- تستخدم أدوات متخصصة، وآلات غير مزعجة، ومواد عديمة الرائحة.
- يكون العامل علي درجة من الوعي والإدراك، مع أهمية الحفاظ علي راحة المرضي.
- يتم اختيار الوقت الذي يناسب فريق العاملين في القسم (أطباء، تمريض، تغذية، صيانة) وقبل كل ذلك المريض المقيم والذي يجب أن يعرف مسبقاً مواعيد تنفيذ إجراءات النظافة.
- يتم البدء أولاً بالغرفة، وإن كان هناك شرفة (بلكون) نبدأ بها ونتبع نفس الأسلوب السابق الأعلى ثم الأدنى، وهكذا مع المرض الدائم علي عدم إستخدام الماء الغزير.
- عند العمل داخل الحجرة يتم تحضير المواد التي نريد إستخدامها خارج الحجرة، علي تروولي النظافة الشامل، وعند الانتهاء يتم إعادة الأدوات والمواد إلي التروولي.
- يتم تغيير كيس سلة المهملات.
- يراعي عدم إرباك الغرفة بالإجراءات المتداخلة.
- حمام الغرفة آخر مكان يتم القيام بالإجراءات الخاصة به.

ثانياً: التنظيف الموسمي

التنظيف الموسمي أو الدوري وهو الذي تتم إجراءاته على فترات منتظمة طبقاً لخطة موضوعة مسبقاً، أو يرتبط بحدوث إجراءات إضطرارية (جرد غرف المرضى بعد المغادرة، أو نتيجة تلوث الغرفة).

الإجراءات

- يعتبر دهان الأرضيات بالممرات والغرف والمكاتب الإدارية (البولش) من عمليات النظافة الموسمية التي تتم كل مدة تتوقف علي كثافة التردد علي هذا المكان.
- يتم إزالة الأتربة والبقع من علي الأرضية، ثم غسلها جيداً بالموب والماء والصابون السائل، وتجفف جيداً بالموب الذي تم عصره جيداً.
 - بعد أن تجف الأرضية جيداً من (10 - 15) دقيقة، تقسم المنطقة إن كانت طرقة أو مكتب بحيث يبدأ العمل من الداخل إلي الخارج بحيث تتلافي العبور علي منطقة سبق دهانها بالبولش.
 - يبدأ رش المنطقة التي سيبدأ العمل فيها ويتم تلميعها بالماكينة، ثم ننتقل للشريحة الأخرى، وهكذا حتى يتم الانتهاء من المنطقة والغرفة كلها وتغلق ويمنع العبور أو الدخول إلي هذه المنطقة حتى يتم جفاف البولش (1 - 2) ساعة.

ثالثاً: التخلص من مخلفات المستشفى

برنامج التخلص من مخلفات المستشفى الناتجة من الأقسام العلاجية والعيادات، وقسم إستقبال الحوادث

الغرض:

المحافظة علي سلامة، وأمن:

- المرضى،
- العاملين
- البيئة الداخلية (مكان العمل)
- البيئة الخارجية

باتباع الإجراءات السليمة طبقاً للتوصيات الدولية للتخلص من المخلفات والتي تعتبر وسيلة لنقل العدوى وإنتشار التلوث لو لم تتبع بكل عناية وحذر.

المرجع:
هيئة الرقابة والتحكم الأمريكية

سياسة عامة:

- يجب تواجد أكياس خاصة للمخلفات غير المعدية، وكذلك أكياس بعلامات واضحة للمخلفات المعدية.
- يجب تخصيص مكاناً لتجميع المخلفات حتى يتم التخلص منها.
- يجب تواجد عربة خاصة (تروولي) لنقل المخلفات من الأقسام إلي مكان تجميعها تمهيداً للتخلص منها.
- يجب تخصيص عاملاً مدرباً علي إجراءات هذه السياسة يمر علي الأقسام العلاجية في مواعيد محددة وثابتة أو عند استدعائه، علي أن يرتدى وسائل الحماية من التلوث (قفاز جلد، غطاء رأس، قناع " ماسك " الوجه) .

تعليمات عامة:

- يجب أن لا يتعامل أحد مع المخلفات إلا بعد وضعها في الأكياس المخصصة لكل نوع منها.
- يجب أن تحمل الأكياس بطريقة معينة بعيدة عن الجسم وتمسك من أعلي بعد إحكام غلقها، ولا تسحب علي الأرض.
- ترش المخلفات بعد وضعها في الأكياس الخاصة بها بالمطهر القوي ثم تغلق جيداً.
- يتم وضع الأكياس بكل عناية في تروولي الجمع تجنباً لتمزيقها وبعثرة محتوياتها وانتشار رائحة المطهر.
- عند البدء في إجراءات التخلص من المخلفات المعدية يجب وضعها في أكياس مزدوجة.
- بعد الوصول لغرفة جمع المخلفات يجب تطهير العربة، ويقوم العامل باستكمال ارتداء وسائل منع التلوث، قناع (ماسك) الوجه، سترة الصدر الواقية.
- يتم التخلص من المخلفات فور الانتهاء من إجراء جمعها بالطريقة المناسبة لنوعها.

أنواع المخلفات:

1. مخلفات ناتجة عن الأقسام العلاجية والجراحية

- قطن - شاش - درسنج مستعمل بعد غيار جراحي نظيف -
- درسنج مستعمل بعد غيار جراحي ملوث.
- محاقن (سرنجات) وتشمل : (الإبرة - المضخة البلاستيك) .
- جميع المستلزمات المستهلكة (أنبوبة الرايل) (جهاز الوريد - سن إبرة) .
- الأنابيب الحنجرية بأنواعها.
- زجاجات المحاليل الفارغة.
- أكياس الدم والبلازما.
- فوارغ الأدوية التي تعطي بالحقن مثل الأمصال وجميع الأدوية بأنواعها.
- أكياس جمع البول والدم.
- فوارغ علب الأدوية.
- أوراق مستعملة.
- مخلفات عيادة العظام (جبس - جبسونا 00000).

2. مخلفات ناتجة عن الأقسام الإدارية بالمستشفى

3. مخلفات ناتجة عن الأقسام المعاونة بالمستشفى مثل المطبخ والمغسلة والمخازن

تقسيم المخلفات:

1. طبقاً لخطورتها (تعرض للعدوى) وتحتاج لمعاملة خاصة في نقلها.

• خطيرة:

- سن إبرة
- الشاش والقطن الملوث
- أكياس جمع البول والدم

• أقل خطورة :

- الزجاجات الفارغة
- السرنجات
- فوارغ الأدوية

2. طبقاً للمادة المصنوعة منها (لتحديد طريقة التخلص منها) .

- بلاستيك
- زجاج
- مادة صلبة
- صلب
- قطن وشاش
- سائلة

بعض الطرق والوسائل للتخلص من مخلفات المستشفيات

أولاً: نظام الجمع من الأقسام

- يتم جمع المخلفات من الأقسام بواسطة عامل من قسم الإقامة مكلف بذلك وبواسطة ترولي محكم الغلق، نظيف، يتحرك علي عجل كاوتشوك مشحم لا يحدث أصواتاً مزعجة، ويتم تسليم الكيس المحتوي علي المخلفات في وجود مشرفة القسم.
- تتوقف الإجراءات التي تتبع مع المخلفات طبقاً للقسم ونوع المخلفات نفسها.
- يتم تجميع المخلفات في أكياس بلاستيكية سوداء.
- مخلفات الأقسام الحرجة (غرف الغيار، العمليات، الرعاية المركزة، الاستقبال 000)
- يتم رش المخلفات بعد وضعها في الكيس بمطهر قوى ثم يغلق الكيس، ومن الأفضل أن يوضع في صندوق خاص يغلق دائماً ويفتح بواسطة بدال قدم.
- يجب التأكيد علي رش المطهر وخاصة عندما يحتوي علي مخلفات غيار المرضى (شاش، قطن، سرنجات).
- يتم جمع الأكياس من الأقسام السابقة حتى تصل للغرفة أو المكان المخصص للتخلص منها.
- بالنسبة للمطبخ يتم جمع المخلفات بنفس الطريقة وفي وجود مدير المطبخ ولكن بدون إجراء أي تطهير.

ثانياً: التخلص من المخلفات

يتم التخلص من المخلفات بالطرق الآتية :

- الكومباكتور
- المحرقة
- متعهد متعاقد مع المنشأة لجمع القمامة

1 - الكومباكتور:

وهو جهاز يشبه الغسالة الأتوماتيكية شكلاً وفي طريقة عمله مثل المكبس، حيث توضع المخلفات داخله من فتحة خاصة حسب السعة، ثم يقوم الجهاز بتحويلها إلى مكتب صغير الحجم يمكن وضعه في عبوات خاصة (كيس بلاستيك).

2 - المحرقة:

وفيها يتم وضع المخلفات جميعها حيث يتم حرقها واستغلال الطاقة الناتجة عن ذلك في تسخين مياه المنشأة وتشغيل الغلايات. بالنسبة لمخلفات المطبخ من بقايا الأطعمة وتنظيف المواد الغذائية يتم أيضاً تسليمها لمتعهد.

3 - التعامل مع متعهد جمع المخلفات:

وهنا يتم تسليم المخلفات إلى متعهد متعاقد مع المنشأة يلتزم بإحضار أكياس بلاستيكية من الحجم الكبير ويحضر في مواعيد ثابتة متفق عليها ليحمل كل أنواع المخلفات التي تم تطهيرها والخاصة بالأقسام الحرجة، وكذلك باقي الأقسام وذلك في وجود ممثل الأمن الداخلي.

خدمات الأمن

مقدمة

من المسلم به أن مصطلح أمن لأي منشأة على اختلاف نوعها والخدمات التي تقدمها ليس بجديد ولا دخيل على النظم الإدارية والفندقية، ولكن نظراً لتقدم العلوم الإدارية والفندقية والتخصص المميز لعلم العلاقات العامة والتطبيق العملي الشامل لهذا التخصص، كذلك التقدم الملموس للعلوم الإنسانية وعلى وجه الخصوص العلوم الاجتماعية التي أصبحت في عصرنا الحديث من العلوم التطبيقية والتي يجب أن يلم بها الغالبية العظمى من العاملين في مجال الخدمات العامة والتي تتطلب طبيعة عملهم التعامل المباشر مع نوعيات مختلفة من الجماهير مختلفة الثقافات.

كل هذا التقدم في مختلف العلوم أفرد لكثير من الوظائف والخدمات مهاماً جديدة واستحدث أساليباً متطورة للقيام بهذه الخدمات.

والأمن من أهم الوظائف الخدمية التي كان لها نصيب من هذا التطور، ذلك بالإضافة إلى تأثيره بعدة عوامل تجعله دائماً متطور المفهوم والواجبات، ومن أهم العوامل التي تؤثر وتضيف إلى مهام الأمن وإجراءاته المتبعة، الأحداث التي تطرأ على المجتمع، وتغير من التركيبة الثقافية لمكوناته.

إلا أنه يمكن تعريف الأمن على أنه نظام حماية يقوم بحفظ الممتلكات المادية للمنشأة، وتحقيق أمن نسبي لكل الأشخاص الذين يتعاملون مع بعضهم البعض داخل المنشأة، والأماكن الملحقة بها، وذلك من خلال سياسة واضحة ومحددة تضعها المنشأة، وبواسطة مجموعة إجراءات وسهلة التطبيق والتنفيذ ويعتبر الأمن عامة هو العمل على تقليل وقوع حوادث مؤذية ومدمرة وتجنب المنشأة وممتلكاتها احتمالات التعرض للمخاطر لذلك نحن بصدد وضع نظام أمني شامل متكامل.

بالإضافة إلى التميز الفندقى فى التطبيق على اعتبار أن الأمن أحد الأقسام الأربعة التابع لقسم الخدمات الفندقية.

الفصل الأول:

نظرة عامة على قسم الأمن

تعريف الأمن الشامل الفندقى

1. نظام أمنى شامل المقصود به

• الأمن الخارجى:

وهو المسئول عن حماية الأسوار، والمداخل التي تؤدي إلى داخل المستشفى، وشوارعها الداخلية، وأماكن انتظار السيارات خارج المنشأة والمخصصة لها وتنظيم دخول الزيارة في المواعيد المحددة المعلن عنها في مكان ظاهر.

• الأمن الوسيط:

وهو المسئول عن المداخل التي تؤدي إلى المباني الخدمية بالمنشأة، والممرات الداخلية، والمصاعد، والأدوار، والمباني الملحقة، ومحطات توليد الكهرباء ومستودعات الغازات، وأماكن انتظار السيارات داخل المنشأة، وتوجيه الزيارة ومشرفة المستشفى وفناء المستشفى والمطبخ والمغسلة وأسطح المستشفى والبدرومات.

• الأمن الداخلى:

وهو المسئول عن الأقسام الداخلية، و المكاتب الإدارية، والمخازن، والصيدلية، ومكتب الصراف، وتنظيم إنصراف الزيارة.

2. نظام أمنى متكامل:-

المقصود به ترابط حلقات الأمن الثلاثة لتمثل حلقة متصلة من الصعب اختراقها أو تجاوزها إلا من خلال الإجراءات الرسمية المسموح بها والتي تتمشى مع السياسة العامة للمنشأة ولا تتعارض معها.

3. نظام أمنى فندقى:-

المقصود به التعامل الذي يتسم بالذوق والدبلوماسية عند تطبيق الإجراءات والمطلوب هنا عدم التنازل عن الحزم فى التطبيق على أن يكون الحزم مكملًا لدور الأمن ومقنعا للأطراف التي يتعامل معها وليس سبباً يعظم المشاكل ويعقدها 0

وسوف يرد الحديث عن الجانب الفندقى لنظام الأمن فى حينه.

كيف يتحقق الأمن الفندقى فى المنشآت العلاجية

قبل أن نتحدث عن الأمن الفندقى فى أى منشأة يجب أن نتعرض أولاً لمعنى الأمن الفندقى وماهى العلاقة بين الخدمة الفندقية، والأمن فى المنشأة، وماهى مواصفات، وشروط الأمن الفندقى ؟

المعنى الفندقى للخدمة الأمنية

المقصود بالخدمة الفندقية فى نظام الأمن هو توفير الإحساس لدى المتعامل بأن هذا النظام يوفر له الأمن والأمان والإنضباط والحماية والمحافظة على حياته، وممتلكاته الخاصة التي يملكها، وممتلكاته العامة والتي تخص المنشأة.

أهم الأسباب التي تدعو لإستخدام نظام الأمن الشامل المتكامل والفندقى

أولاً: التزام أخلاقى من المنشأة قبل الغير

- قبل الدولة بالمحافظة على الممتلكات والمال العام من السرقة أو سوء الإستخدام.
- قبل المرضى أو المترددين على العيادات أو الزوار بتوفير نظام أمنى يضمن الإحساس الحقيقى بالأمان، والإطمئنان على الأرواح، والممتلكات ويجنبهم المخاطر والحوادث.
- قبل العاملين والمتعاملين مع المنشأة بالمحافظة على أرواحهم والعهد الخاصة بهم والممتلكات الشخصية من الضياع أو الإتلاف أو السرقة.

ثانياً: التزام إقتصادى

لاشك أن المحافظة على الممتلكات والعهد والمستلزمات، وكذلك حسن الإستخدام والإستهلاك من أهم الأسباب التى تساعد المنشأة على تحقيق الربحية الواقعية طبقاً للخطة الموضوعية، ونسبة الإشغال، والخدمات المقدمة ووضع نظام أمنى متكامل سليم يضمن تحقيق ذلك وكذلك يحقق دعايه إعلامية للمنشأة ترفع من نسبة الإشغال والإقبال على الخدمات التى تقدمها المنشأة حيث هناك تقديرات تقول أنه من (3-20 %) من المصاريف يمكن توفيرها لو أتبع نظام أمنى سليم، هذا إلى جانب الدخل الكبير الذى تحصل عليه المنشأة عند المحافظة على نظام الزيارة، والالتزام الزوار بدفع قيمة تذاكر الزيارة (عند تطبيق نظام الأمن فى مستشفى إمبابة العام زاد متوسط حصيلة الزيارة 12000 ألف جنيه شهرياً).

بناء على ما تقدم يحاول هذا الدليل وضع نظام لإدارة الأمن يعمل على تقوية مهام خدمات الأمن، ويتكون هذا النظام أساساً من مجموعة من السياسات، والإجراءات، والإرشادات المشروحة فى سياق الوظائف، والأنشطة المختلفة لهذه الخدمة.

ويتضمن أيضاً الرسالة والغايات والأنشطة الرئيسية لهذه الخدمة كما يشمل النظام أيضاً على تنظيم الأفراد داخل القسم، وتفاصيل العلاقات الداخلية، والخارجية لتلك الخدمة وكذلك على المتطلبات من تقارير مالية، وإدارية، وأيضاً الموضوعات المتعلقة بمقاييس، ومعايير الأداء، وضمان الجودة لقد تم وضع هذا النظام بصورة عامة ليناسب كل منشأة صحية غير أنه من الممكن إجراء بعض التعديلات لتلائم حالات فردية، بالإضافة إلى ذلك يجب على كل منشأة مراجعة مجموعة سياساتها وأساليبها بانتظام والقيام بهذه المراجعة كلما ظهر إحتياج لذلك قد تكون هناك بعض المعوقات عند تطبيق هذا النظام بسبب عدم القدرة على التحول من الأنظمة الموجودة حالياً إلى ذلك النظام أو الحاجة إلى تمويل إضافى لتحقيق ذلك.

لذلك يجب وضع أولويات داخل نفس النظام أو عند مواجهة هذا النظام مع أنظمة أخرى فى المنشأة وتحتاج العملية هنا إلى إجراء تنسيق مدروس حتى لايصبح التداخل بين مهام هذا النظام والأقسام الإدارية الأخرى سبباً فى فشل النظام أو الإحساس بعدم جدواه.

ومن الأمور الحيوية أيضاًفى تطبيق أى نظام القيام بتدريب نظري، وعملى للعاملين.

مما يساعد على توضيح أهمية النظام والقدرة على تطبيقه وسنحاول هنا بإذن الله جعل هذا الدليل مادة تدريبية كلما كان هذا ممكناً.

رسالة قسم الأمن:-

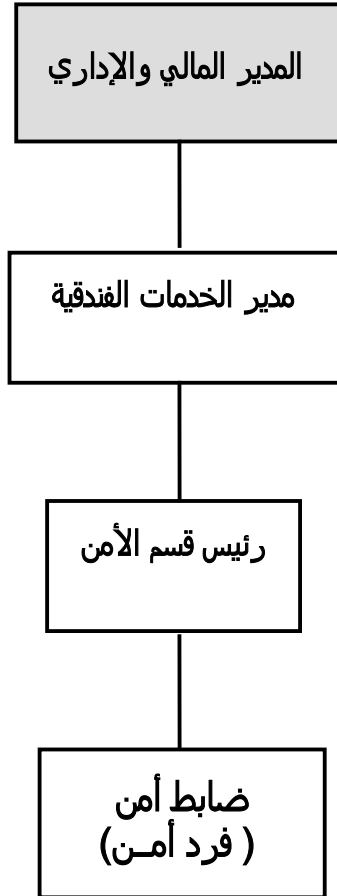
تقديم خدمات وحماية وافية، وشاملة لأصول المستشفى، ومرضاه، وموظفيه، وزائريه، والمتعاملين معه، والعمل على خفض احتمال وقوع حوادث مقصودة أو غير مقصودة نتيجة الإهمال أو الجهل.

غايات قسم الأمن:-

- تطبيق القانون وإرساء قواعد سياسة المستشفى.
- وضع المستشفى داخل دائرة الأمن والحماية الأمنية اللازمة لها ولكل ما بداخلها من أفراد، وممتلكات، وعناصر التشغيل.
- توفير الحماية للأفراد، والممتلكات.
- تنفيذ وتطبيق السياسة الأمنية وتطبيق لوائح وتعليمات المستشفى بدون تجاوز أو إستثناء.
- فتح قنوات إتصال بين المستشفى والجهات الأمنية التى تقع فى دائرتها المستشفى وتقوية العلاقات بالهيئات الأمنية الحكومية الأخرى من منطلق تقديم خدمات تفى بالإحتياجات الأمنية فى أفضل صورة.
- الوصول إلى الحد الأمثل لتكلفة خدمات الأمن وتحقيق أقصى إستفاده فعالة من كل من الأفراد العاملين، والمصادر المتاحة.
- زيادة مشاركة القسم إلى أقصى مدى ممكن فى تحقيق الأغراض العامة للمنشأة.

الفصل الثاني:

الهيكل التنظيمي والتوصيف الوظيفي للعاملين بقسم الأمن



العاملون بقسم الأمن:

1. رئيس قسم الأمن
2. ضابط أمن (فرد أمن أو رئيس وردية)

1: بطاقة توصيف وظيفي رئيس قسم الأمن

1. إسم الوظيفة: رئيس قسم الأمن

2. القسم: الأمن

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: مدير الخدمات الفندقية أو المدير الإداري
- يشرف على: ضباط الأمن أو أفراد الأمن
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى - المرضى - المترددين - المتعاملين مع المستشفى - سلطات الأمن بالمنطقة

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

تنظيم وتخطيط وتوجيه ورقابة جميع أعمال الأمن بالمستشفى وذلك وفقاً للوائح والإجراءات المعمول بها بالمستشفى

5. المهام والمسؤوليات:

- وضع السياسة الأمنية العامة والخاصة والتي تضمن تحقيق غايات القسم، وأهدافه
- الرقابة والتوجيه والمتابعة لكل المترددين على المنشأة بغرض المحافظة على الأرواح والممتلكات العامة والخاصة
- الإلمام التام بطبوغرافية الموقع داخل وخارج المستشفى
- تحديد الخطوط الخضراء والتي يسمح بالتحرك فيها لأي شخص من العاملين، والزوار، والمرضى، والمترددين على المكان وذلك بعد تطبيق الإجراءات الخاصة بالسياسة الأمنية لهذه المناطق
- تحديد الخطوط الصفراء والتي يسمح فيها بالتحرك لبعض الفئات من العاملين والزوار والمترددين وذلك بعد تطبيق الإجراءات الخاصة بهذه المناطق
- التأكد من عدم الإقتراب من الخطوط الحمراء والتي تحددها الإدارة إلا للفئات التي تسمح لها الإدارة وطبقاً لسياسة التشغيل الخاصة بها
- وضع ومتابعة وتطبيق إجراءات برامج الزيارة
- وضع السياسة الخاصة بإجراءات تأمين المعدات، والتجهيزات، والممتلكات الخاصة بالمستشفى، وذلك بالإضافة للممتلكات الخاصة بالمرضى
- توفير الإحساس بالأمان للمرضى والعاملين، والمترددين وذلك من خلال خطة أمنية فندقية سهلة الإجراءات محكمة التنفيذ
- وضع برامج التدريب الخاصة بفريق الأمن والخطة الأمنية، وإدخال التعديلات اللازمة لسد الثغرات في الإجراءات الأمنية
- توزيع خطابات الحريق المتنوعة، والموضوعة في الأماكن المناسبة للاستخدام المتوقع والصالحة للاستعمال عملياً وسارية المفعول
- توعية العاملين بطرق استخدام طفايات الحريق والمناسبة لكل حالة
- وضع سياسة خاصة بإجراءات استخدام أبواب، وسلالم الطوارئ عند الضرورة
- الاتصال المنتظم بالجهات الأمنية التي تقع المنشأة في دائرتها للتنسيق والحصول على الدعم الأمني والبرامج التدريبية لأفراد الأمن والخاصة بدورات الدفاع المدني
- تدريب أفراد الأمن على التواجد الواعي بلجان الطوارئ (لجنة إعدام مواد تالفة - لجنة صرف من عهدة غير متواجد صاحبها - لجنة فتح أماكن مغلقة في غياب أصحابها)

قسم الخدمات الفندقية - الأمن - الهيكل التنظيمي والتوصيف الوظيفي لقسم الأمن

- عمل التحقيقات الميدانية فى حالات السرقة، والشكاوى التى تتعلق بنواحى أمنية أو الشكاوى الكيدية، وكذلك حالات التفتيش الدورى أو المفاجئ
- مسئول عن حماية وأمن المستشفى بالكامل ضد أى نوع من الأخطار، وكذلك المكان المخصص للمستشفى ويقع خارجها حرم المستشفى (ويمنع تماماً وقوف سيارات تعوق حركة الإستقبال والدخول وكذلك الخروج)
- العمل على تطبيق مقاييس الجودة وبرامجها التى تحكم مستويات الأمن والسلامة
- وضع الخطة المثلى لدورة خروج ودخول المرضى، والمواد والتجهيزات، والأدوات وما يتطلبه ذلك من دورة مستندية
- تصميم وتعديل الدورات المستندية الخاصة بالأمن (محضر تحقيق - دفتر أحوال - لجنة طوارئ)

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- مؤهل عالى مناسب من الكليات العسكرية
- أو مؤهل عالى جامعى مع قضاء فترة التجنيد بدرجة متميزة

7. الخبرة العملية:

- خبرة عملية فى مجال الأمن من خمس إلى ثمان سنوات
- خبرة مميزة فى العلاقات العامة وفن القيادة والتعامل مع الجماهير

8. المعارف والقدرات:

الحصول على دورات تدريبية سابقة فى مجال أمن المنشآت والحراسة
الحصول على دورات تدريبية فى الإدارة، والعلاقات العامة

9. اعدت بواسطة: التاريخ / /
اعتمدت التاريخ / /

2: بطاقة توصيف وظيفي ضابط أمن (فرد أمن أو رئيس وردية)

1. إسم الوظيفة: ضابط أمن (فرد أمن أو رئيس وردية)
2. القسم : الأمن
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: رئيس قسم الأمن
 - يشرف على: ليس له دور إشرافي وإن كان يشرف على أفراد الأمن عندما يتولى دور رئيس وردية- (بالأقدمية والخبرة والكفاءة)
 - علاقات العمل: العاملين بالمستشفى، المترددين، المرضى، سلطات الأمن بالمنطقة
4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

تطبيق السياسة الأمنية الخاصة بالمستشفى بنفس الإجراءات المتبعة والمتفق عليها بغرض الحفاظ على الحالة الأمنية والاستقرار داخل، وحول المستشفى
5. المهام والمسئوليات:
 - تنفيذ التعليمات وتطبيق الإجراءات الخاصة بالسياسة الأمنية بمنتهى الحزم الفندقى فى التنفيذ
 - تطبيق الإجراءات الأمنية الخاصة بالمكان الذى يتولى حراسته طبقاً للسياسة الموضوعة
 - إستقبال الزوار وتطبيق النظام الخاص بكل حالة بدون خلط أو تداخل
 - تطبيق الدورة المستندية الخاصة بدفتر أحوال الأمن بكل دقة وتسجيل كل الملاحظات التى تمر به وإبلاغ رئيس الأمن بها.
 - تنفيذ المهام التى يكلف بها وإخطار رئيس الوردية فى حالة تركه لمكانه
 - تطبيق نظم الأمن والحراسة على الأصول الثابتة والمتحركة لحقل الأمن الخارجى، والداخلى، والوسيط على حد سواء وبنفس الكفاءة
 - القيام بمنتهى الذوق والحزم الفندقى بتنفيذ إجراءات سياسة تفتيش الحقائق، والأفراد وإثبات أى مخالفة فى دفتر الأحوال، وإتخاذ الإجراءات اللازمة فى مثل هذه الحالات، إبلاغ رئيس الأمن فوراً عن هذه الواقعة
 - مرافقة أى سيارة تدخل المستشفى بغرض توريد مستلزمات حتى تنتهى من عملية التوريد
 - تطبيق قرار وزير الصحة بمنع التدخين داخل حرم المستشفى حرصاً على الصحة العامة
 - عدم السماح مطلقاً بخروج أى من ممتلكات المستشفى إلا بالمستند الذى يصرح بذلك (تصريح خروج جهاز / أدوات / مريض / متوفى) ويكون معتمداً من المدير الإدارى المسئول
 - إرشاد الزوار والمترددين إلى المكان المقصود بعد تطبيق الإجراءات الأمنية الخاصة بهذه السياسة
 - القيام بتطبيق سياسات غلق الأبواب ومصادر الكهرباء ومفاتيح الإضاءة وعدم السماح لأحد بالقيام بها بدلا منه مع مراعاة أن يتم ذلك فى المواعيد المقررة وتسجيل كل اجراء وموعده فى دفتر أحوال الأمن مع استيفاء كل البيانات المطلوبة بكل دقة خاصة التى تتعلق بالوقت.
 - مرافقة الأشخاص الذين يعملون فى مناصب حساسة مثل الصراف وأمين الخزينة عند الذهاب للبنك
 - الإلتزام بالزى وتنفيذ كل ما يطلب منه من أعمال أخرى مماثلة
6. الحد الأدنى من المؤهلات:
 - مؤهل عالى مناسب
 - مؤهل متوسط مع خبرة من ثلاث إلى خمس سنوات فى العمل بمجال الأمن والحراسة

7. الخبرة العملية:

خبرة سابقة فى أعمال الأمن والحراسة بالشرطة أو القوات المسلحة أو شركات الأمن المعتمدة

8. المعارف والقدرات:

- تدريب سابق على أعمال الدفاع المدنى والأمن والحراسة
- سليم الجسم و العقل يحسن التصرف ذو بنية قوى كلما أمكن ذلك
- سليم النطق والحواس وجاد فى مظهره
- لبق يحسن التصرف ويجيد فن العلاقات العامة

**9. اعدت بواسطة:
اعتمدت**

التاريخ / /
التاريخ / /

الفصل الثالث:

علاقات قسم الأمن بالأقسام الأخرى بالمستشفى

1. علاقة قسم الأمن بالإدارة

متطلبات قسم الأمن من الإدارة

- وضع السياسة العامة للمستشفى واللوائح الخاصة بالعاملين وسياسة الحضور والانصراف والسياسة الخاصة بالزيارة وانصرافها.
- تحديد

- المناطق الممنوع دخولها إلا لفئات محددة والتي تحدد بخطوط حمراء
- الأماكن التي يسمح بدخولها بعد اتخاذ بعض الإجراءات المعنية والتي تحدد بخطوط صفراء
- الأماكن التي يسمح بدخولها في مواعيد محددة (خطوط خضراء).

متطلبات الإدارة من قسم الأمن

- الالتزام بتنفيذ السياسات التي تضعها الإدارة بكل حزم ودقة وكذلك الامتثال لأية تعليمات أو أوامر تصدرها الإدارة 0

2. علاقة قسم الأمن بقسم العلاقات العامة:

- يعتبر قسم العلاقات العامة هو الشريك دائم التواجد أثناء تنفيذ قسم الأمن لبعض سياسات الإدارة وخاصة فيما يتعلق باستقبال الزيارة أو صرفها، والمعاونة في الرد على أى استفسارات من قبل المترددين، وذلك بالتنسيق بين قسمي الأمن، والعلاقات العامة لتكوين ما يسمى بقسم أو فريق الاستعلامات 0

علاقة قسم الأمن بالإدارة المالية

متطلبات الإدارة المالية من قسم الأمن:-

- إعداد المتطلبات ومستلزمات القسم (عمالة - أدوات - زى الأمن الخاص - مستلزماته - نقط حراسة 0000 الخ) للسنة المالية القادمة 0
- الالتزام بالخطة المالية للقسم
- المحافظة على نظام الزيارة بما يحقق الخطة الموضوعية لها والدخل المتوقع منها

متطلبات قسم الأمن بالإدارة المالية:-

- توفير الدفاتر الخاصة بالزيارة (تذاكر الزيارة) وبالتصميم الذى يضمن المحافظة على النظام وعدم اهدار المال العام 0

3. علاقة قسم الأمن بقسم التغذية

متطلبات قسم التغذية من قسم الأمن:-

- إخطار قسم التغذية بعدد أفراد الأمن الموجودين بكل وردية عمل والمخصص لهم وجبات حتى يتم ادراجهم ضمن دورة التشغيل اليومية 0
- وضع المطبخ المركزى والملحقات التابعة للقسم فى خطة المرور الليلية كتأمين وحراسة 0
- متطلبات قسم الأمن من قسم التغذية:-
- إعداد الوجبات اللازمة لأفراده بالعدد والموعود والنوعية التى تناسب طبيعة عملهم 0

قسم الخدمات الفندقية - الأمن - علاقات قسم الأمن بالأقسام الأخرى

4. علاقة قسم الأمن بقسم الغسيل متطلبات قسم الأمن من قسم الغسيل:-

توفير الأزياء الخاصة بأفراد الأمن نظيفة ومكوية وفي المواعيد المتفق عليها لتسليم هذه الأزياء 0

5. علاقة قسم الأمن بباقي أقسام المستشفى (عمليات - رعاية مركزة - أشعة - عيادات ... الخ) متطلبات الأقسام من قسم الأمن:-

توفير الأمن والسكون وتأمين الطرق المؤدية إلى هذه الأقسام وإخلائها من المترددين حتى تتمكن هذه الأقسام من القيام بوظيفتها دون تدخل أو إعاقة.

متطلبات قسم الأمن من هذه الأقسام:-

إمداد قسم الأمن بكشوف التشغيل التي تحتوي بيانات عن المرضى الموجودين بهذه الأقسام وذلك حتى يستطيعوا الرد على استفسارات الزائرين ويغنى عن دخولهم هذه الأقسام 0

العلاقة العامة التي تربط بين قسم الأمن وكل أقسام المستشفى بصفة عامة:-

وبصفة عامة فإن ممثلى قسم الأمن يجب تواجدهم فى أية لجنة مؤقتة كنوع من الرقابة والقيام بتحرير محضر بالواقعة مثل (لجنة اعدام مواد غير صالحة، لجنة فتح مكتب أو مخزن فى غياب صاحب العهدة، لجنة تحقيق حادث سرقة أو ضياع عهدة).

ويجب على قسم الأمن توفير الحماية والحراسة اللازمة بعد خروج العاملين من أماكنهم والتأكد من اغلاق هذه الأماكن.

وكذلك يجب عليه تلبية أى طلب بالاستدعاء لفض أى نزاع ينشأ وفى المقابل فإن قسم الأمن يطلب من الأقسام إبلاغه بالمواعيد الخاصة بإنصراف العاملين فيه إذا كانت مغايرة لمواعيد انصراف بقية العاملين وكذلك استخدام نموذج تصريح خروج الموظفين المعتمد والمتفق على تطبيقه فى حالة خروج موظف قبل الموعد المحدد.

كذلك يجب على العاملين بالمستشفى اثبات أى متعلقات يصحبها الموظف معه عند الدخول وخاصة عند احتمال وجود نفس المسمى (الصنف بغض النظر عن الماركة) من هذه المتعلقات وتستخدم بالمستشفى. كما يجب على الأقسام ترشيح بعض العاملين فى القسم لحضور دورات الدفاع المدنى وإطفاء الحريق 0

الدورات التدريبية التي يجب أن يحصل عليها أعضاء فريق الأمن:-

1. دورة تدريبية فى العلاقات العامة
2. دورة تدريبية فى أساسيات الأمن الفندقى والتعامل مع المترددين
3. دورة تدريبية فى طرق، وأساليب تخطيط النظم الأمنية، وتقدير الاحتياجات اللازمة لتطبيق النظم الأمنية
4. دورات تدريبية عن طرق ووسائل الدفاع المدنى وعلى فترات مناسبة تسمح بتنشيط الجرعات التدريبية والخبرات السابقة والمحافظة على اللياقة البدنية والذهنية والثقافية لفريق الأمن
5. دورة تدريبية عن طرق ووسائل الإطفاء وأنواع الطفايات المختلفة وطرق الإنقاذ
6. دورة تدريبية عن طرق ووسائل التفتيش الذاتى (الفندقى) وفن التعامل مع الآخرين
7. دورات تدريبية عن طرق التأمين للمكان، والممتلكات، والتنبيه بالمخاطر، واكتشافها
8. دورات تدريبية عن إخلاء المكان فى حالة الطوارئ

الفصل الخامس:

السياسات والإجراءات المنظمة للعمل بقسم الأمن

السياسات:-

1. كيفية تقدير احتياجات المكان لتطبيق النظام الأمني الفندقي
2. كيفية توزيع مهام الأمن على المستويات الثلاثة
3. كيفية تمييز العاملين بالمستشفى عن المترددين وكيفية التفرقة بين أنواع المترددين
4. كيفية صرف الزيارة
5. كيفية التعامل مع سيارات المتعهدين
6. كيفية التعامل مع سيارات المستشفى
7. كيفية التعامل مع سيارات العاملين في المستشفى
8. كيفية التعامل إخلاء المبنى في حالة الطوارئ

1 - كيفية تقدير احتياجات المكان عند تطبيق النظام الأمني الفندقي

الإجراءات:

1. يتم رفع إحداثي الموقع (طبوغرافية الموقع)

عمل مسقط أفقي للموقع بمستوياته الأمنية الثلاثة:-

- **الأمن الخارجي:**
ويمثل الأبواب الخارجية (مداخل المستشفى) - الأسوار المحيطة - المباني الملاصقة (الجار)
الشوارع المحيطة بالأسوار الخارجية (حرم المستشفى) - أماكن الانتظار خارج المستشفى
- **الأمن الوسيط:**
ويمثل الشوارع الداخلية والمحيط بالمباني - مداخل المبنى الرئيسي - مداخل المباني الملحقة
(محطة بخار - مستودعات الغازات - عيادات الكشف الخارجي.....) - أماكن انتظار السيارات
(المدير، المساعدين، الأطباء- العاملين - المترددين) - مخارج الطوارئ.
- **الأمن الداخلي:**
ويشمل المباني من الداخل وما تشمله من مكاتب، مخازن، أقسام الإقامة الداخلية، المصاعد، الممرات
الداخلية..... - استقبال وتوجيه المترددين وتتبع خط سيرهم - استقبال وصرف الزيارة

2. يتم تحديد الاحتياجات الخاصة بالأمن والتوصية بتوفيرها

• الأمن الخارجي

- يحدد نقط الحراسة المتصلة بدون عوائق حول المستشفى بمعنى أنه يجب أن يكون خط الرؤية بين كل نقطتي حراسة متتاليتين متاح، ومن الأفضل أن يكونا على خط مستقيم إن أمكن، والمقصود بنقط الحراسة عند أبواب المستشفى الخارجية والتي يجب أن تكون على اتصال بصري أو حركي باستمرار وخاصة ليلاً عندما يكون ارتفاع الأسوار غير كافٍ لمنع التسلق
- يراعى أن تكون الإضاءة الليلية مناسبة وواضحة ومحمية (بعيدا عن العبث) وكافية لإظهار الشوارع الداخلية للمستشفى بوضوح وكذلك الأسوار والمداخل الداخلية والمباني الملحقة
- يكون السور المحيط بالمبنى على ارتفاع مناسب وغير صالح للتسلق من الخارج أو الداخل ومرتفع ارتفاعاً كافياً لحماية المستشفى

- يتم التأكد من سلامة أبواب المستشفى ومن غلقها بإحكام
- ويجب توافر نسخة من المفاتيح احتياطياً في إدارة الأمن
- تم عمل أكشاك الحراسة حول المستشفى بحيث تصلح لتواجد الأفراد العاملين بالأمن وتحميهم من الأمطار أو العواصف على أن يتم توفير دورة مياه بها أو في مكان قريب يصلح لاستخدام أفراد الأمن
- تم توفير وسيلة اتصال بداخل المستشفى، وكذلك نقط الحراسة المنتشرة حول المستشفى، وبين فريق الأمن في الوردية
- يتم تأمين الحدود بين المستشفى والجار الملاصق بوضع نقطة حراسة خاصة بهذا الموقع أو ترك حدود أمان عند التصميم إن كان هناك فرصة لذلك
- يجب وضع خطة محددة للزيارة وتحديد ساعات الزيارة في الأقسام الداخلية والأقسام الخاصة
- يتم تخصيص أماكن انتظار للمترددين أو الزيارة (تحت سيطرة الأمن الخارجي) ذات مستوى حضاري حتى يسمح لهم بالدخول طبقاً لخطة الزيارة مما يسهل على فريق الأمن التعامل الإيجابي مع الجمهور
- يتم تخصيص وسيلة اتصال للجمهور عند المداخل مما يوفر كثيراً من أعداد المترددين على المستشفى (للاتصال بالمرضى أو العاملين)
- يتم تعليق اللوحات الإرشادية، وكذلك لوحة التعليمات الإدارية لأن ذلك يوفر كثيراً من المشكلات التي يلاقيها فريق الأمن عند تنفيذه لتعليمات الإدارة. على أن توضع في مكان يسهل على الجمهور، والعاملين الإطلاع عليها عند المداخل

• الأمن الوسيط

- يتم تقدير الاحتياجات الخاصة بمنطقة الأمن الوسيط وتمثل في الآتي:-
- يتم تخصيص أماكن لانتظار السيارات ويحدد فيها أماكن خاصة للإدارة، وأعضاء الهيئة الطبية، ويحدد أماكن للمترددين
- يتم تخصيص مداخل خاصة للموظفين، ومداخل خاصة للزيارة حتى يسهل التعامل مع الزيارة، والتحكم في إجراءاتها، وخاصة فيما يتعلق بالمواعيد
- يتم توفير مكان مناسب لحراسة أماكن انتظار السيارات (كشك حراسة). حتى يسهل عمل رقابة على جميع السيارات الموجودة

• الأمن الداخلي

والذي تتمثل احتياجاته في الآتي:-

- يتم توفير مكان يستقر فيه ضابط الأمن عند المدخل المعين لحراسته، مع توفير وسيلة اتصال
- يتم تحديد أماكن السير داخل المستشفى وتصنيفها بالألوان التي تحدد إمكانية المرور من عدمه
- يتم توفير اللوحات الإرشادية والتحذيرية، والتي تسهل عملية التنقل على المترددين، وتوضح الأماكن الخطيرة والتي يمنع تماماً ارتيادها لغير العاملين المخصصين لها (محطات الغازات، والكهرباء والمياه والصرف الصحي والمخازن والمحرق والصيدلية..... مناطق العمليات، الرعاية المركزة، الأشعة والاستقبال والأطفال المبتسرين.....)
- يتم تخصيص أبواب، وسلالم خاصة للطوارئ ويمنع تماماً استخدامها لغير حالات الطوارئ، ويتم التأكد باستمرار من سلامتها
- توضع طفايات الحريق في مكان معلوم، وتكون موزعة توزيعاً مناسباً وكافياً، وأمنة ضد العبث،
- ويتم التأكد من تاريخ الصلاحية والمدون على كل واحدة منها0
- كما يتم التأكد من وجود فتيل الأمان، والذي يضمن عدم تسرب غاز الضغط الموجود داخل الاسطوانة

2 - كيفية توزيع مهام الأمن على المستويات الثلاثة

بعد أن تعرفنا على مستويات الأمن الثلاثة، ومن واقع هذا التقسيم نقوم بتحديد وظيفة كل قسم من هذه الأقسام من الإجراءات المتاحة، والمهام التي يكلف بها كل قسم، وهنا يجب أن نراعى الكم العددي من فريق الأمن في كل منطقة بحيث يكون هناك تناسب طردي بين الواجبات المكلف بها كل قسم مع العدد المتوفر في كل فريق

الإجراءات

• الأمن الخارجي

- يخصص فرد أمن لفتح البوابة الكبيرة لدخول السيارات المصرح لها بالدخول (في حالة البوابات المزدوجة، والتي يخصص فيها باب صغير للجمهور، وبوابة لدخول السيارات). بعد التأكد من ضرورة هذه السيارة. على أن يتم هذا الإجراء بمنتهى السرعة، والدبلوماسية، والحزم الفندقي، ويتم فيه تنفيذ تعليمات المستشفى بدون تعديل أو إضافة.
- يقوم هذا الفرد بالتأكد من خلو حرم باب الدخول من أية معوقات كالباعة الجائلين أو السيارات التي تسد أو تعوق حرية الحركة أمام المدخل
- يقوم هذا الفرد بمنع أي شخص من ترك مخلفات خارج الأسوار أو عند البوابات
- يخصص فرد أمن للرد على استفسارات المترددين من واقع سجلات للمعلومات متوفرة لديه (وذلك في حالة عدم توافر أخصائي علاقات عامة للقيام بهذا الإجراء)، ويتضمن أسم المريض والقسم الموجود به، بيان نشاط المريض داخل المستشفى، وتعليمات الطبيب المعالج والتي تمنع الزيارة أو تطلب متبرعين دم لهذا المريض.. كذلك موعد العملية إن وجد العدد من الزوار المسموح به لزيارة المريض في كل دفعة.
- قوم هذا الفرد بتسهيل اتصال المترددين وهم خارج المستشفى يذويهم داخل المستشفى كخدمة، وتسهيل للمترددين (داخل كشك الحراسة الموجود عند هذه النقطة)، وفي نفس الوقت يوفر على المستشفى دخول عدد من المترددين من الممكن إعطائهم المعلومة التي يرغبونها دون الدخول وما يتبعه من استهلاك لوقت.
- يمنع تماماً دخول المترددين، وخاصة الزوار من غير الباب المخصص لذلك، ومن الأفضل دائماً تخصيص مدخل واحد محدد لهذا الغرض لأن تعدد مداخل الجمهور له كثير من الأضرار.
- يفضل عند دخول سيارات المتعهدين تخصيص فرد أمن لمصاحبة هذه السيارة (حتى سيارات جمع المخلفات) حتى تنتهي من مهمتها على أن يعود معها مرة أخرى عند خروجها وذلك للمحافظة بشكل عملي على ممتلكات المستشفى ومنع تسريب أشياء تخص المستشفى .
- يتم تغيير الشخص المصاحب للسيارات بمعرفة رئيس الوردية ويتم إبلاغ فرد الأمن بهذه المهمة صباح يوم التكليف، وذلك لمنع وجود أي نوع من العلاقات بين أفراد الأمن والموردين.
- يتم تسجيل أية أجهزة أو متعلقات مصاحبة لأي فرد متردد كان أو من العاملين ويعطى تصريح مكتوب يستخدم عند الخروج، ويتم كتابة وصف كامل لهذا الشيء، ورقمه الكودي إن وجد.
- يتم تطبيق إجراءات سياسة دخول وخروج العاملين والتي وضعتها إدارة المستشفى بكل دقة.
- يتم تفتيش الحالات المشتبه فيها عند خروج العاملين بكل ذوق، ودبلوماسية فندقية، ومن الأفضل في مكان مخصص لذلك، حتى يتم إفراغ الحقائب، وإعادتها مرة أخرى بكل سهولة.
- يراعى كتابة أية تعليمات خاصة بالوردية في دفتر الأحوال الخاص بذلك حتى ينتهي للورديات التالية الاضطلاع عليها.
- لا يتم انصراف أفراد الوردية إلا بعد حضور الوردية التالية والذين سوف يتسلموا منهم المكان حتى لو انتهى موعد التسليم والتسلم والذي يراعى فيه وجود فترة التقاء يسمح فيها بتبادل المعلومات، والتعليمات من ذلك يتضح أنه يلزم تواجد عدد اثنين فرد أمن في هذا الموقع على الأقل لأن العجز في العدد في هذا الموقع يسبب الكثير من المشاكل هذا بالإضافة لفرد الأمن المرافق للسيارات أو الزيارات الهامة والتي يلزم احتراماً وتقديراً لها أن يرافقها ممثل عن المستشفى وذلك في حالة عدم وجود أخصائي علاقات عامة.

• الأمن الوسيط

- يتوقف العدد فيه على الإجراءات التي يقوم بتنفيذها، والمهام المكلف بها العاملين في هذا الحقل
- يخصص فرد لحراسة مواقف السيارات الداخلية لتنفيذ الحماية المزدوجة (وبمعنى ذلك حماية السيارات نفسها من أي تلفيات، ومنع إستخدام هذه السيارات نفسها لخروج أشياء خاصة بالمستشفى).
- يخصص فرد (خدمة سيارة) للمرور والتحرك، والربط بين المواقع، ومراقبة الأسوار، والمباني الملحقة.

• الأمن الداخلي

- يخصص فرد عند كل مدخل من المداخل الداخلية للمستشفى (أبواب، مداخل، ممرات المناطق الحرجة. العمليات، والرعاية المركزة...).
- يقوم بمراقبة حركة الزيارة داخل المستشفى، وحركة الأغراب عن المكان، كما يقوم بتوجيه الزيارة في الدخول والانصراف.
- يقوم بمراقبة انتقال العاملين من مكان إلى آخر، خاصةً بمصاحبة أجهزة أو معدات ملحوظة
- يقوم باستدعاء المشرف أو أقرب زميل في حالة ظهور أي مشكلة أو طلب استدعاء لفرد أمن لأنه يمنع تماماً أن يترك مكانه لأي سبب إلا بعد أن يتأكد من وجود من يحل محله.
- يعتبر تنظيم عملية إستخدام مصاعد المرضى، والمتريدين على المستشفى من أهم الإجراءات التي يكلف بها فرد الأمن في هذا الموقع.
- يقوم بالتأكد من إغلاق غرف الكشف، والعيادات الخارجية، والمخازن، والمكاتب الإدارية، وإبلاغ مشرف الوردية في حالة وجود أي مكان غير مغلق بعد انصراف العاملين به.

3 - كيفية تمييز العاملين بالمستشفى عن المتردين وكيفية التفرقة بين أنواع المتردين الزيارة

يجب التفرقة بين المتحررين داخل المستشفى بمجرد النظر إليهم حتى يسهل توجيههم، ومتابعتهم بدون مشاكل، وبكل سهولة وبالنظر إلى مختلف الأنواع المتوقع تحركها داخل المستشفى في مجال الحقول الثلاثة للأمن نجد الآتي:-

- عاملين،
- مرضى داخليين،
- زوار للمرضى،
- زوار للعاملين والإدارة،
- مرضى العيادات، والخدمات،
- الموردين،
- المتعاملين مع الإدارة

الإجراءات

- يتم تصنيف العاملين طبقاً لوظيفة كل منهم، والزامهم بارتداء الذي المميز (اليونيفورم) لكل وظيفة
- يتم وضع البطاقة الصدرية (البادج) لكل عامل بالمستشفى والتي يظهر فيها الاسم، والوظيفة، والرقم الكودي للموظف، وكل ذلك تحت شعار المستشفى المميز لها.
- على الإدارة إلزام كل العاملين بارتداء الزي المميز، والتحلي بالبطاقة الصدرية لما في ذلك من مظهر حضاري يوحى بأهمية المكان، والتزام العاملين هذا من جانب، والآخر وهو الأكثر أهمية تسهيل عمل الأمن، والضبط، وصعوبة تغلغل غير العاملين داخل المستشفى وخاصة من بعض الفئات المعاونة التي تتدخل في العمل.
- يتم تخصيص كارت زيارة للمرضى باللون الأبيض (بطاقة صدرية) على أن يترك الزائر بطاقته الشخصية حتى يعود لتسليم كارت الزيارة

- يخصص لكل مريض عدد اثنين كارت زيارة في الدفعة الواحدة ومن الممكن تحديد ذلك على دفتر أحوال المرضى والذي يجب تواجده عند بوابة الدخول، هذا للمحافظة على الهدوء، وراحة المرضى داخل المستشفى، وهنا لا يسمح بصعود دفعة أخرى لزيارة نفس المريض إلا بعد عودة الدفعة السابقة والتي لم تسلم كروت الزيارة المخصصة لهذا المريض.
- تخصص كروت (بطاقات) ذات لون مختلف لزوار الإدارة والعاملين بها والمواطنين الذين يأتون لقضاء بعض المصالح مع المكاتب الإدارية مع مراعاة تدوين بيانات الزائر في دفتر أحوال الزائرين عند البوابة وأخذ البطاقة الشخصية للزائر العادي ثم ردها عند الخروج.
- يخصص تصريح مكتوب لمرور العيادات الخارجية على أن يكون موقعا من فرد الأمن (في حالة عدم وجود أخصائي العلاقات العامة).
- يجب على الجميع الاحتفاظ بالكارت، وإبرازه لفريق الأمن أثناء تحركاتهم بالمستشفى عند طلب ذلك منهم.
- يراعى التعامل بكل هدوء، ودبلوماسية أمنية فندقية مع الغير، وخاصة زوار المرضى ذو الحالة الحرجة أو أهل المتوفى

4- كيفية صرف الزيارة

يجب وضع نظاماً لصرف الزيارة وكذلك نظاماً لتوجيه ومراقبة الزيارة أثناء وجودها داخل المستشفى.

الإجراءات:

- يجب وضع نظام مراقبة، وتوجيه الزوار أثناء فترة الزيارة وبحيث يعمل هذا النظام علي تقليل أعداد الزائرين قدر الإمكان حتى يسهل السيطرة عليها والإقلال من التلغيات وكذلك سهولة صرفها.
- يجب تحديد أعداد الزائرين المخصصين لكل مريض في الدفعة الواحدة على أن تكون متساوية لكل مريض بالمستشفى.
- لا يجب صعود أكثر من دفعة للمريض الواحد في نفس الوقت
- - يجب الإكثار من اللوحات الإرشادية والتي توضح الممنوع، والمصرح به من تعليمات مصورة لتطوير سلوك الزائرين، والمحافظة على مرافق المستشفى.
- يجب إطلاق أفراد الأمن (الأمن الداخلي) غير المثبتين على مواقع، بالمرور على الأقسام لمتابعة الزيارة، ومراقبتها.
- يمنع تماماً اتخاذ غرف المرضى، أو مفروشات الأسرة، أو الأسرة الخالية في عمليات الأكل الجماعي بين الزوار والمرضى.
- قبل انتهاء موعد الزيارة بوقت معقول يتم البدء بالتنبيه على الزائرين بالاستعداد للانصراف في الموعد المحدد.
- يتم إغلاق كل المنافذ، ويخصص مخرج واحد، وأقصر طريق لانصراف الزيارة، ويجند كل العاملين في الأمن في هذا التوقيت في المشاركة في هذا الإجراء.
- يتم استخدام المصاعد على كبار السن، والمرضى من الزوار أثناء الزيارة، وذلك كإجراء وقائي للمحافظة على المصاعد، وتخصيصها للحالات الحرجة، أو للخدمات العاجلة بالمستشفى.
- يتم تلبية أي استدعاء من الأقسام لأي فرد من أفراد الأمن وعلى وجه السرعة، ومن الأفضل أن يكون فردين من الأمن لمواجهة أي احتمالات غير متوقعة
- يبدأ دائماً بانصراف الأدوار العليا، ويراعى أن يصاحب فرد أمن آخر زائر بالدور العلوي، ويبدأ زميله في مصاحبة آخر زائر من الدور الذي يليه، و يتم التبادل عند السلم، ثم الأدوار التالية وهكذا.
- يتم مصاحبة أي حالة يشك فيما تحمله من أشياء على أن يتم تفتيشها في المكان المخصص لذلك عند البوابات، وفي وجود فرد من حرس الأمن المخصص للمستشفى.

5- كيفية التعامل مع سيارات المتعهدين

يجب وضع نظاماً لمراقبة سيارات الموردين والتأكد من حمولاتها.

الإجراءات:

- يتم تسجيل السيارة التي ترد إلى المستشفى بما تحمله من مواد، ورقم السيارة، والموعد الذي حضرت فيه، وأسم فرد الأمن المرافق لها إلى القسم المستقبل لها وحتى انتهاء المهمة، على أن يسجل موعد المغادرة.
- لا يحق لفرد الأمن التدخل في النوعية أو الكمية التي يوردها المتعهد لأنه ليس عضو في لجنة الاستلام، وليس له أن يتدخل في أي نقاش بين المتعهد، ولجنة الاستلام.
- يقوم فرد الأمن المصاحب بمراقبة المتعهد عند التوريد، ويمنع أية محاولة لإخراج أشياء خاصة بالمستشفى حتى لو كانت من الأصناف نفسها التي وردها المتعهد في مرات سابقة، وإن حدث عليه إثبات ذلك في دفتر الأحوال في خانة الملاحظات.

6- كيفية التعامل مع سيارات المستشفى

المقصود بها السيارات العاملة بالمستشفى والتابعة للإدارة الهندسية وهنا يجب أن ننبه أن دور الأمن الرقابي لا يتعلق بالناحية الفنية بقدر ما يتعلق بالدور التسجيلي، والإحصائي.

الإجراءات:

- يتم تسجيل نوع السيارة عند الخروج والعودة، أسم السائق، والمرافقين، المهمة المكلفة بها، ويتم تسجيل الكيلو متر عند الخروج والعودة.
- يتم تسجيل الشحنة أن وجدت والغرض من حملها.
- لا يجب أن يكون هناك أي اعتراض في حالة رغبة مشرف الأمن في تفتيش السيارة.
- في حالة وجود أفراد مرافقين من العاملين أو غيرهم يجب التأكد من تسجيل أسمائهم قبل الخروج.
- في حالة تحميل سيارات المستشفى بأشياء تخص أشخاص لا تخرج إلا بإذن كتابي من رئيس الحركة.

7 - كيفية التعامل مع سيارات العاملين بالمستشفى

الإجراءات:

- يتم تخصيص مكاناً لانتظار سيارات العاملين بحيث يصلح للمراقبة والحماية في الوقت نفسه.
- يخصص فرد أمن لتنظيم مكان الانتظار ومراقبته كما يخصص له مكان يحتمي فيه من عوامل الجو (كشك حراسة).
- يخصص مكان للزائرين ويتم مراقبته جيداً.
- في حالة حدوث أي تلفيات لسيارة في عدم وجود صاحبها يتم استدعاء صاحبها وتحرير محضر بالواقعة في دفتر الأحوال يضم الطرفين (صاحب السيارة، والجاني).
- في حالة ترك سيارة أحد العاملين بعد ساعات العمل يجب أن يخطر مشرف الأمن (ويترك مفتاحها له إذا كان سيتركها عدة أيام، أو يقوم بفصل الكهرباء عنها).
- يتم منح صاحب السيارة العلامة المميزة للمستشفى (الباج) للصقها علي سيارته. وبحيث لا يسمح بعد ذلك بدخول السيارات التي لا تحمل العلامة المميزة.
- عند الرغبة في تفتيش سيارة أحد العاملين يجب إبلاغ مشرف الأمن لحضوره التفتيش، وإبلاغ الإدارة في حالة امتناع صاحب السيارة عن الامتثال لذلك، مع مراعاة أن يتم هذا الإجراء بكل الذوق الفندقي، والدبلوماسية، وأن يكون هناك مبرر قوى لهذا الإجراء.

قسم الخدمات الفندقية - الأمن - السياسات والإجراءات المنظمة للعمل بقسم الأمن

- يجب اتخاذ إجراء حيال السيارات التي يتركها أصحابها لفترة طويلة بدون إبلاغ أفراد الأمن والاتصال بالجهات الأمنية المعنية، والتي تتبعها المستشفى للتصرف حيالها.

8- كيفية إخلاء المبنى في حالة الطوارئ

يجب وضع سياسة محكمة لإخلاء المبنى في حالات الطوارئ مثل اشتعال حريق أو زلازل الخ.
الإجراءات:

- يتم البدء بإخلاء الأدوار العليا علي أن يتم إنزال القادرين بمصاحبة فرد الأمن ومن خلال باب الطوارئ ثم غير القادرين في الوقت نفسه ويراعي أن يتم هذا بهدوء وانضباط.
- يراعي عدم إستخدام المصاعد في حالات الكوارث والاعتماد علي القوى البشرية من العاملين وخاصة المدربين علي مثل هذه المواقف.

3- دفتر أحوال زائرين:-

م	اليوم	التاريخ	إسم الزائر	الغرض من الزيارة	بيانات شخصية	التوقيت دخول/ خروج	ملاحظات

استخداماته:-

1. لضبط حركة دخول وخروج زائرين المستشفى الذين يأتون لغير المرضى (الإدارة، العاملين)
2. يجب أن يعطى الزائر هنا بطاقة صدرية بلون مخصص للزائرين، ويتم التنبيه عليه بضرورة إبرازها دائماً
3. من الأفضل عمل اتصال بالشخص المراد زيارته قبل صعود الزائر إليه
4. يتم الاحتفاظ بإثبات الشخصية للزائر لحين عودته
5. يتم تفتيش الزائر، وتسجيل أية أجهزة أو أدوات يوجد لها مثيل بالمبنى أو تركها لحين الإنصراف

الفصل السادس:

الدورة المستندية الخاصة بقسم الأمن

تمهيد:

الدورة المستندية هي:

1. النظام،
2. الأمان،
3. الضبط، والربط،
4. تحديد المسؤوليات،
5. الإقرار بالتدرج الوظيفي

وعند استخدام الدورة المستندية يجب أن نراعى بعض القواعد، ونأخذ في الاعتبار بعض الأمور الهامة، والتي لو أتبعنا بكل دقة لكانت الدورة المستندية خير معين على نجاح النظام.

القواعد والاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تحرير مستند ما:

- يجب أن نعرف جيداً دورة، وأهمية هذا المستند.
- يجب أن يتوخى محرر المستند الدقة، والصدق في تحرير بيانات المستند.
- يجب أن يحرر المستند الشخص المسئول عن ذلك ولا يعتمد بتوقيعه أى مستند حرره زميل نيابةً عنه.
- يجب أن يتأكد محرر المستند من البيانات التي يحصل عليها قبل أن يقوم بتسجيلها في المستند.
- يجب تجنب الكشط أو الشطب أو التصحيح في المستند.
- يجب كتابة المستند بخط واضح مقروء وبقلم سريع الجفاف، ولا يقبل المسح.
- في حالة كتابة المستندات التي تحمل رقم مسلسل يجب التأكد من وجود الرقم المسلسل واضح وصحيح.
- في حالة كتابة المستندات التي لها أكثر من صورة ، يجب التأكد من صلاحية الكربون المستخدم، ووضوح الصور الأخرى، وعدم محاولة إصلاحها بالقلم إلا بالتوقيع بجانب الإصلاح إذا لزم الإصلاح.
- يجب استخدام المستند في الدورة الخاصة به وعدم اللجوء لاستخدام مستند في دورة مخالفة.
- يجب عدم ترك مسافات شاغرة تسمح بالإضافة أو التغيير.
- يجب عدم ترك دفاتر المستندات أو المستندات نفسها في مكان يتيح لأى شخص الحصول عليها بسهولة.
- يجب الاحتفاظ بصور المستندات للفترة البيئية المتفق عليها مع إدارة المواد، وكذلك طريقة التخلص منها.
- يجب التفرقة بين التوقيع، وكتابة الاسم لمحرر المستند إن كان هناك فرق بينهم.
- يجب على المدير المسئول التأكد من توقيع رؤسياه ، وأن تحرير المستند تم بمعرفتهم، ويحمل توقيعهم، وإن كان توقيعهم للإعتماد فقط إلا أن هذا الإجراء فقط لضبط العمل ، وضمان الجدية، والتحكم في مؤثرات النتائج سلبية كانت أو إيجابية.
- يجب على المدير المسئول عمل تدريب عملي على استخدام الدورات المستندية كلما ظهرت نتائج سلبية في الاستخدام أو حدث تطوير لبعضها.
- يجب التأكيد على أن كل المستندات داخل كل دورة مستندية على نفس الدرجة من الأهمية.
- يجب الاحتفاظ دائماً برصيد مناسب من كل دورة مستندية يسمح بعدم التوقف أو سوء الاستخدام.
- يجب تدوين كل بيان في المكان المخصص له، وكذلك يجب تدوين أى ملاحظات توضح أو تفسر أى إجراء وذلك في خانة الملاحظات والتي لايهتم بها كثير من العاملين.
- عند الإنتهاء من تحرير المستند عليك أن تقوم بإتخاذ الإجراء التالي في الدورة بنفسك أو من يوكل إليه ذلك بصورة رسمية، وذلك بمعنى أنه في حالة المستندات التي تحتاج أكثر من توقيع أو تحتاج إلى إعتماد رئيس مباشر يجب أن تتأكد بنفسك أن هذا المستند يصل مباشرةً منك إلى صاحب التوقيع التالي.

- إذا كنت توقع المستند بصفتك عضو في لجنة . يجب أن تعرف دورك المطلوب منك في اللجنة (الصفة التي تحضر بها في اللجنة)
 - عضو فنى
 - عضو لجنة
 - رئيس لجنة
- وتوقع بالصفة التي تمثلها في اللجنة.
- فى حالة المستندات التى تمثل العهد الشخصية أو عهد التشغيل يجب على صاحب العهدة أن يحتفظ بصورة خاصة، وأن يخصص ملفاً خاصاً بمستندات العهد.
- فى حالة نقل عهدتك لزميل آخر عليك أن تحتفظ بصورة من المستند الذى يبين نقل هذه العهدة إلى زميلك لمدة لا تقل عن سنة مالية وحتى ينتهى إجراء الجرد التالى لهذا التصرف.
- عند إرجاع أى عهدة إلى المخازن أو إستبدالها بغيرها عليك الإحتفاظ بمحضر الإرتجاع موضحاً فيه سبب الإرتجاع (تلف - نكهين- عدم إستخدام _ توفير _ ترشيد).

بعض القواعد التى يجب مراعاتها عند تصميم دورة مستندية

- وضوح المحتوى وسهولة ويسر التطبيق.
- التحكم فى اجراءات دورة التشغيل وعدم تعقيدها.
- تحديد المسؤوليات والاختصاصات.
- خدمة الهدف الذى تسعى دورة التشغيل لتحقيقه (وصول خدمة - احصاء عددى - قناة اتصال - حصر مسئولية ..).
- مسايرة القوانين واللوائح وعدم التعارض معها.
- وجود أعمدة أو صفوف محددة فى المستند مخصصة للبيانات المطلوب تحريرها.
- الإقلاق من عدد المستندات فى كل دورة مستندية وكذلك عدد التوقيعات يسهل من دورة التحكم (الكنترول) فيها مما يزيد من فاعليتها.
- بالإضافة إلى ذلك يجب أن نضع فى الإعتبار أن قسم الأمن يجب أن يحتل مكانه بين الأقسام بصفته مصدر موثوق منه للحصول على المعلومات ، وخاصة التى تتعلق بمسائل أمنية، أو حدوث أخطاء تصل إلى حد الجريمة، والمعلومات التى يهتم الأمن بتسجيلها فى دورته تحسم المواقف. وعلى ذلك يجب توخى الحذر، وعدم التساهل فى تدوين السجلات الخاصة بالأمن نظراً لخطورة إختفاء معلومة أهمل فرد الأمن فى تدوينها (مثل موعد عودة سيارة من الخارج أو عدم تدوين حالة سيارة عادت مصابة من مأمورية عمل ... أو عدم الإهتمام بمرافقة مورد).

الدورة المستندية الخاصة بقسم الأمن:-

على الرغم من أهمية التسجيل، والتدوين فى قسم الأمن لكل حدث، وواقعة إلا أن هذه الدورة غير ثابتة، ومحتوياتها غير محددة، بل قابلة للإضافة، والتعديل، والتغيير، ومن الممكن إعتبارها حالات فردية تستطيع كل مستشفى أن تدخل المستند الذى يلائم إحتياجها، وفى المقابل من الممكن عدم إستخدام المستند الذى لا يمثل أى أهمية

1- دفتر أحوال الأمن:-

م	اليوم	التاريخ	التوقيت	الموضوع	الملاحظات

إستخداماته:-

1. هو بمثابة مذكرات وردية أمن بمعنى يتم فيه تدوين كل الوقائع التى تحدث فى الوردية.
2. يتم تسجيل الأوامر الإدارية التى يرغب مسئول الأمن إبلاغها للوردية التالية.
3. يتم تسجيل التعليمات المستجدة والتى يريد مشرف الأمن إبلاغها لباقي فريق الأمن.
4. يتم تسجيل أى إستفسار من الورديات المسائية لمشرف الأمن.

2- دفتر أحوال مركبات المستشفى

م	اليوم	التاريخ	رقم السيارة	السائق	عداد الكيلومتر	التوقيت خروج/دخول	ملاحظات

إستخداماته:-

1. يتم تسجيل السيارات التى تخرج من المستشفى بخط سير معتمد لأداء مأمورية معينة
2. -يتم تسجيل محتويات السيارة (مرافقين أو مواد أو معدات)
3. يتم تسجيل عداد الكيلومتر، وساعة خروج السيارة، وعودتها
4. يتم تسجيل أى ملاحظة على السيارة أثناء الخروج أو العودة (ملاحظات على الشكل الخارجى تبين حدوث إصطدام أو غيره)
5. يتم تدوين مخالفة السيارة قبل الخروج (عدم وجود طفاية حريق فانوس مكسور ...)

3- دفتر أحوال زائرين:-

م	اليوم	التاريخ	إسم الزائر	الغرض من الزيارة	بيانات شخصية	التوقيت دخول/ خروج	ملاحظات

استخداماته:-

1. لضبط حركة دخول وخروج زائرين المستشفى الذين يأتون لغير المرضى (الإدارة، العاملين)
2. يجب أن يعطى الزائر هنا بطاقة صدرية بلون مخصص للزائرين، ويتم التنبيه عليه بضرورة إبرازها دائماً
3. من الأفضل عمل اتصال بالشخص المراد زيارته قبل صعود الزائر إليه
4. يتم الاحتفاظ بإثبات الشخصية للزائر لحين عودته
5. يتم تفتيش الزائر، وتسجيل أية أجهزة أو أدوات يوجد لها مثيل بالمبنى أو تركها لحين الإنصراف

4- دفتر أحوال الزيارة :-

القسم:.....
رقم الغرفة:
إسم المريض:.....

م	اليوم	التاريخ	بيان حالة المريض	حركة الزيارة	ملاحظات

إستخداماته:-

1. يسجل لكل مريض صفحة خاصة به توضع فى هذا الملف بمجرد دخوله
2. يتم تدوين أى تعليمات خاصة بمنع الزيارة عنه أو موعد إجراء عمليات أو حاجته للتبرع بالدم (فى خانة بيان حالة المريض) ليتم التصرف عند البوابة، وليس عند القسم
3. يتم إرسال دفعة واحدة لكل مريض للزيارة، ولا يتم إرسال دفعة أخرى إلا بعد عودة الدفعة السابقة
4. أى ملاحظات بخصوص هذا المريض أو زيارته يتم تدوينها بخانة الملاحظات، وإن كانت تحتاج لإجراء من الإدارة يجب تدوين ذلك بدفتر أحوال الأمن
5. كل زائر يصعد بكارث زيارة بلون خاص بالزيارة، ويخصص لكل مريض عدد (2-3) كارت فقط وهو حجم دفعة الزيارة
6. المريض الذى تتوقف حركة الزيارة له بسبب الخروج مثلاً يتم سحب الصفحة الخاصة به وتسلم لأرشيف الأمن

الخدمات الفندقية

مقدمة:

لاشك أن مجرد ذكر اصطلاح "الخدمة الفندقية" في المنشآت الصحية قد يثير كثيرا من التساؤلات والتحفظات على تطبيقه بالمنشأة الصحية خاصة بالنسبة لمن لايهتمون بمتابعة التطور الذى طرأ على هذا القطاع من الخدمات والذى يمس كل قطاعات الشعب على اختلاف طبقاته.

هذا التطور لم يشمل القطاع العلاجى فقط وألطبى بمراحلته المختلفة وانما شمل تطوير كل العناصر المشاركة فى اجراءات علاج المريض والارتقاء بحالته الصحية بل والمحافظة عليها ومنعها من التدهور. لذلك تعتبر الخدمة الفندقية العلاجية عنصرا من أهم العناصر المشاركة فى اجراءات علاج المريض وتقديم الخدمة العلاجية بصورة متطورة.

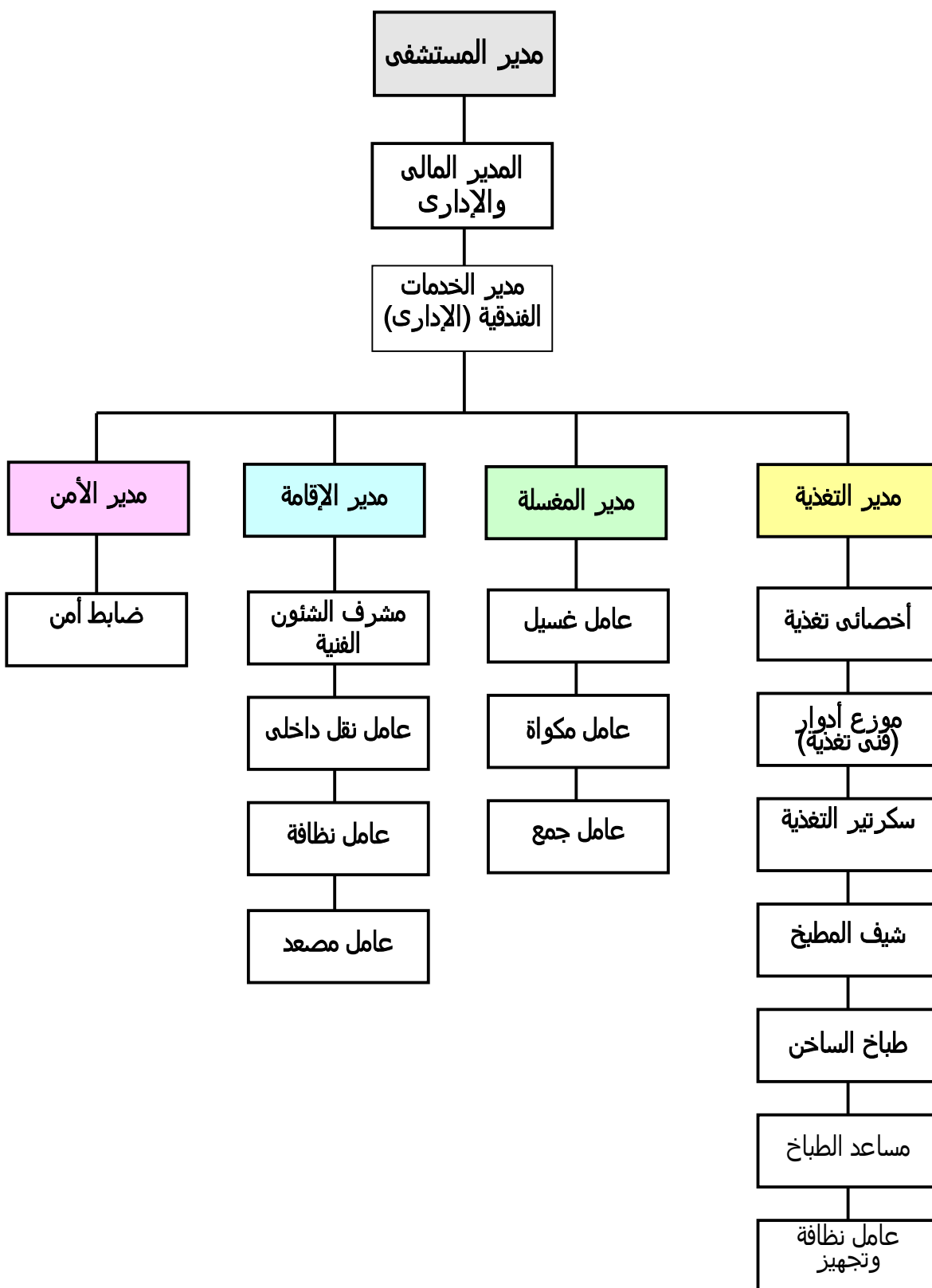
ومما لاشك فيه أننا لدينا الإحساس والذوق الشخصى الذى يؤهلنا لتقييم مستوى أية خدمة مقدمة وبالممارسة والصقل تتولد لدينا الخبرة التى تجعلنا نعطي الدرجة المضبوطة أو الأقرب إليها وفى أحيان كثيرة نستطيع إضافة بعض العناصر غير الموجودة ليرتفع رصيد الخدمة من التقييم وهذا قمة ما نصبو إليه وهو تفجير الطاقات الموجودة داخل كل منا لرفع مستوى الخدمات فى المنشآت العلاجية للدرجة المرجوة.

وهذا هو الهدف من المشروع مع وضع العامل الاقتصادى فى الاعتبار وعلى ذلك نأمل فى تكوين فريق من العاملين فى كل منشأة صحية يهتم بمتابعة وتوفير الشروط الفندقية فى الخدمات المقدمة للعاملين فى المنشأة وللمترددين على حد سواء.

وقد تم وضع هذا الدليل كمحاولة لوضع أسس تطوير نظام التغذية الفندقية بحيث يدعم ويقوى خدمات قسم التغذية العلاجية بالمستشفيات التابعة للمشروع ويتكون النظام من مجموعة من السياسات والإجراءات والإرشادات التى يتم إيضاها من خلال الوظائف المختلفة للقسم كما سيتناول الدليل علاقة قسم التغذية بالأقسام الأخرى وكذلك العمالة اللازمة لتشغيل القسم إداريا وفنيا إلى جانب الأدوات والتجهيزات والآلات الضرورية بالإضافة لدورة التشغيل العملية التى تنتهي بتقديم الخدمة المنتظرة من هذا القسم.

ولقد تم إعداد هذا الدليل على نحو ملائم لجميع مستشفيات المشروع غير أنه يجب على كل مستشفى أن تراجع بانتظام السياسات والإجراءات الخاصة بها وتدخل التعديلات الملائمة عند الضرورة. وقد يستغرق هذا النظام وقتا طويلا وقد تظهر بعض المعوقات بسبب عدم القدرة على التحول من النظام القائم حاليا أو بسبب الحاجة إلى تمويل إضافي غير أنه من الأفضل أن تبدأ المستشفيات فى تطبيق النظام فى أقرب وقت ممكن حتى تمهد السبيل لإرساله ويجب التأكيد على أهمية توفير التدريب المناسب للعاملين كأحد العناصر الأساسية لتنفيذ النظام وسوف تساعد عملية التدريب على إيضاح مدى ملاءمة النظام للتطبيق.

الهيكل التنظيمي لقسم الخدمات الفندقية



قسم التغذية

مقدمة

هناك عدة اعتبارات يجب أن تراعى عند تقديم الوجبة الفندقية وأيضا خطوات ومواصفات يجب أن تتوفر حتى نستطيع في النهاية أن نقدم وجبة فندقية جيدة، هذا بالإضافة إلى كونها وجبة علاجية.

وتتوقف درجة تقييم هذه الوجبة الفندقية العلاجية على مدى تفهم والتزام القائمين على إعدادها بالمواصفات، ومراعاة الاعتبارات واتخاذ المطلوب.

والمحافظة على الشكل الفندقي في الوجبة لا يبدأ عند التقديم الأولى أو الإعداد له، وإنما يبدأ منذ الخطوة الأولى في دورة التشغيل.

يجب مراعاة:

- تكوين الوجبة حسب المعايير الطبية اللازمة
- وجبات الحالات الخاصة
- النظافة
- المواعيد
- الخدمة الفندقية المتميزة
- توصيات لجنة مكافحة العدوى
- توصيات لجنة تحسين الجودة
- المواد الأولية المستعملة
- الاعداد والتجهيز
- العمالة
- طرق الطهي
- الأدوات
- أسلوب التعامل
- العناية بالوجبات
- الزى الخاص بالعاملين
- مشاركة المريض في اختيار الوجبات في الحدود المسموح بها

الفصل الرابع:

التوصيف الوظيفي لقسم التغذية.

1. رئيس قسم التغذية
2. أخصائي تغذية
3. سكرتير تغذية
4. موزع أدوار
5. مدير مطبخ
6. شيف عموم المطبخ
7. طبّاخ الساخن
8. مسئول قسم الجزارة (جزار)
9. خباز - حلواني
10. مساعد طبّاخ
11. مشرف كافيتيريا
12. سفرجي

1: بطاقة توصف وظيفي: رئيس قسم التغذية

1. اسم الوظيفة: رئيس قسم التغذية
2. القسم: التغذية
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: رئيس الخدمات الفندقية (فنياً)
أو مدير الشؤون المالية والإدارية (إدارياً)
 - يشرف على: جميع العاملين بقسم التغذية
 - علاقات العمل: المرضى،
المرافقين
العاملين
المتكردين
4. الغرض الأساسي من الوظيفة:
 - إدارة القسم،
 - وضع السياسة العامة له
 - تصميم دورة التشغيل
 - رفع معدلات كفاءة العمل والعاملين
 - مراقبة كل ما يتعلق بخدمات الطعام، والأنشطة المتعلقة به من أجل رفع مستوى الخدمة إلى الدرجة التي ترضى المريض وذويه، وتحقيق الغرض الأساسي من إقامة المنشأة، وذلك في حدود الخطة الرئيسية التي وضعتها الإدارة.

5. المهام والمسؤوليات:

- وضع غايات القسم وأهدافه، وإعداد وتطبيق اللوائح، والإجراءات وبرامج مراقبة الجودة لكل إجراء دورة التشغيل، ومستويات السلامة، والبيئة ومعايير مكافحة العدوى الخاصة بالقسم.
- وضع كراسة الشروط والمواصفات الخاصة بالمواد الغذائية، وتحديد الكميات اللازمة على مدار العام المالي، وأيضا الأدوات والتجهيزات الثابتة والمتحركة اللازمة وتحديثها باستمرار.
- تحديد العمالة المطلوبة واللازمة لدورة التشغيل ووضع برامج التشغيل والأجازات للعاملين، ونظم التبديل وبديل الراحة نظراً لطبيعة العمل الخاصة بهذا القسم.
- اعتماد الدورة المستندية، والمراسلات، والأجازات، ومحاضر الفحص، وتشكيل اللجان الخاصة، والطائرة في القسم (لجنة إستلام - مشتريات خارجية - إعدام مواد غير صالحة - فحص عينات السنة المالية القادمة ...)، وعرضها على المدير المالي والإداري لاعتمادها، وإضافة الأعضاء غير الفنيين من خارج القسم.
- العمل على رفع قدرات العاملين عن طريق التدريب المستمر والمتطور والقيام بالتقييم الدوري للعاملين لإعادة التوزيع المهاري طبقاً لدرجة التعلم .
- وضع قوائم الطعام المناسبة بما يتمشى مع سياسة وخطة المستشفى والعمل على التحديث المستمر لهذه القوائم، وإعداد البرامج الزمنية لدورة الوجبات.
- وضع سياسات التخزين والكنترول، ومراقبة تطبيق شروط الصحة العامة ومكافحة العدوى، وضمان الجودة مع وضع برامج النظافة اليومية، الدورية للقسم وللأجهزة والمعدات .
- عمل برامج وخطط مسبقة للمؤتمرات والمناسبات، وتدريب العاملين على مواجهة هذه الظروف.
- التأكد من إستيفاء كل قسم في المطبخ لدفتر الأحوال الخاص به (الجزارة، الحلواني، الإعداد والتجهيز، الكافيتريا، المطبخ، موزع أدوار ...)
- وضع أسلوب في التعامل مع المواد مرتفعة الثمن والهامة للمحافظة عليها من الإهدار والسرقة.
- عمل دراسة متأنية وواقعية لجميع مناقصات العام المالي المنصرم لتلافي الأخطاء وسد الثغرات في الأعوام القادمة.
- الإتصال المباشر وغير المباشر بمراكز الأبحاث الغذائية والمعاهد المتخصصة العلاجية والفندقية للوقوف على التطور المستمر والسريع في مجال العلوم الغذائية والفندقية.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- بكالوريوس زراعة
- أو إقتصاد منزلى أو سياحة وفنادق.

7. الخبرة العملية:

خبرة فى مجال العمل لا تقل عن ثمان سنوات

8. المعارف والقدرات:

- الحصول على دورات تدريبية فى الإدارة والخدمات الفندقية والصحة العامة.
- القدرة على تطوير وتصميم قوائم الطعام وطرق الطهى بما يتمشى مع السياسة العلاجية والفندقية.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة: التاريخ: / /
أعتمدت: التاريخ: / /

2: بطاقة توصف وظيفي: أخصائي تغذية

1. اسم الوظيفة: أخصائي تغذية
2. القسم: التغذية
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: رئيس قسم التغذية
 - يشرف على: موزعى الأدوار، العاملين بالمطبخ.
 - علاقات العمل: المرضى، المرافقين، العاملين بالمستشفى، المترددین والمتعاملين مع المستشفى.
4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

تقديم رعاية التغذية العلاجية إلى جانب التغذية الفندقية للمرضى وللعاملين وذلك من خلال تقدير الاحتياجات اللازمة والضرورية لكل حالة مرضية وبما يتمشى مع تعليمات الطبيب المعالج.
5. المهام والمسئوليات:
 - المحافظة على تطبيق اللوائح، والإجراءات والتأكد من تحقيق الأهداف وبرامج ضمان الجودة ومستويات السلامة والبيئة ومعايير مكافحة العدوى الخاصة بالقسم.
 - حضور لجنة إستلام المواد الغذائية لمباشرة دوره كرئيس لجنة نائباً لرئيس قسم التغذية
 - كذلك حضور اللجان التى يكلفه بها رئيس القسم.
 - القيام بمقابلة كل حالة مرضية بالقسم الداخلى لأول مرة وفور وصولها الحجرة لإتخاذ الإجراءات التالية:-
 - التعرف على المريض والحالة المرضية التى شخصها له الطبيب المعالج وعلى أساسها يتم تصنيفه غذائياً.
 - التعرف على العادات الغذائية للمريض والتى ترتبط بالبناء الاجتماعى الذى ينتمى إليه، والمستوى الثقافى والمادى ومنه يتم تحديد رغبته لعمل الخطة الغذائية له طبقاً للبدائل المتاحة فى قوائم الطعام.
 - إعداد إستمارة الحالة الغذائية للمريض والتى تشمل السن، والحالة المرضية عند الدخول وبيان الحالة الغذائية والذى يوضح فيه التأثير الواضح عند تناول أغذية معينة والبدائل التى يمكن للمريض الإعتماد عليها.
 - عمل كارت تغذية المريض والذى يشمل:
 - البيانات الشخصية له داخل المستشفى
 - نظامه العلاجى
 - الرغبات الخاصة إن وجدت.
 - عمل كشف التجميعية وفيه يتم إبلاغ المطبخ بالرغبات الخاصة من الأصناف الغذائية والتى تخالف الخطة العامة لقائمة الطعام المتبعة.
 - التأكد من إعداد الرغبات الخاصة للمرضى طالما تم التعرف عليها.
 - عمل دليل المرشد الغذائى للمريض ليستفيد منه المريض بعد الخروج من المستشفى.
 - الإشراف على مطبخ الوجبات الخاصة (المطبخ العلاجى) والقيام بإعداد الوجبات السائلة المتميزة بنفسه.

- الوقوف على سير إعداد الصواني (موقع كمنترول الصواني) عند الإعداد الأولى لتقديم الصواني.
- تنفيذ دورة الكمنترول التى يضعها رئيس قسم التغذية حيث يعتبر أخصائى التغذية هو أداة التنفيذ لكل ما يضعه رئيس القسم من سياسات من حيث كمنترول الإستلام - كمنترول التخزين - كمنترول الإعداد والتجهيز - كمنترول التوزيع - كمنترول الجمع - كمنترول العودة للمطبخ للغسيل لإعادة الإستخدام وتكرار الدورة لإجراء جديد.
- المرور المنتظم على المرضى أثناء توزيع الوجبات للتأكد من تطابق هذا الإجراء مع الرغبات، وفحص أية شكاوى والعمل على حلها فوراً.
- التأكد من إلتزام موزع الدور بإستيفاء دفتر الأحوال الخاص به.
- تسجيل أية ملاحظات أو تعليمات خاصة بالمرضى التابعين له فى دفتر أحوال أخصائى التغذية.
- تسجيل أية ملاحظات خاصة بالمطبخ والعاملين به وبدورة التشغيل فى دفتر أحوال المطبخ.
- الإشراف على إجراءات دورة التشغيل فى المطبخ فى حالة عدم تواجد مدير المطبخ.
- المشاركة مع رئيس قسم التغذية فى وضع وتصميم كراسة الشروط الخاصة بالمواد الغذائية.
- تدريب وتوجيه موزعى الأدوار بإستمرار لتحسين الأداء ورفع الكفاءة .
- عمل التقرير الفنى عن العينات الغذائية التى تقدمت بها الشركات والموردين قبل بداية التعاقد لإختيار الأنسب (جودة، توافر المواصفات القياسية الخاصة بالصنف، العبوات المعقمة الصغيرة بالصنف، العبوات المعقمة الصغيرة التى تتناسب مقننات المرضى).

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- بكالوريوس اقتصاد منزلي قسم تغذية مرضى
- أو بكالوريوس زراعة قسم صناعات غذائية.

7. الخبرة العملية:

خبرة فى مجال العمل من اثنين إلى خمس سنوات (2-5) سنوات

8. المعارف والقدرات:

- الدراية بإعداد الطعام الذى يتناسب مع الأنظمة العلاجية.
- الدراية بإحتياجات التحكم فى العدوى ومواصفات ضمان الجودة
- دراية بمهارات الإدارة والإشراف.
- دراية بالمعلومات الثقافية الغذائية التى تؤهله للقيام بدوره كأخصائى تغذية علاجية.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة: / / التاريخ:
أعتمدت: / / التاريخ:

3: بطاقة توصف وظيفي: سكرتير تغذية

1. اسم الوظيفة: سكرتير تغذية
2. القسم: التغذية
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: رئيس قسم التغذية
 - يشرف على: ليس له دور إشرافي
 - علاقات العمل: العاملين بالقسم، وبالمستشفى.
4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

متابعة كل الدورات المستندية التي ترد إلى القسم أو تصدر منه أو تتداول داخله.
5. المهام والمسئوليات:
 - استقبال كل ما يرد إلى القسم من مكاتبات والرد عليها بعد اعتماد رئيس القسم.
 - تجميع طلبات الغذاء، والملاحق من الأقسام، وكشوف تغذية العاملين.
 - كتابة طلبات التشغيل للوجبات (التجميع العامة) وتقديمها لرئيس القسم للاعتماد.
 - عمل إستمارة صرف المواد الغذائية الأولية من مخازن التغذية مرفق بها المستندات الدالة على عدد الوجبات المطلوبة وهي:
 - طلب الغذاء اليومي، والملاحق الواردة من الأقسام.
 - أصول كشوف تغذية العاملين الواردة من الإدارات والأقسام الإدارية والخدمات
 - الإيصالات (البونات) الدالة على تناول وجبات بالكافيتريا لغير المسجلين بالكشوفات والذين تصرح لهم الإدارة بتناول وجبات.
 - تسجيل الأجازات الخاصة بالعاملين على النموذج المعد لذلك واعتمادها من رئيس القسم وتصديرها لشئون العاملين والإحتفاظ بصورة من كل مستند مرسل خارج القسم.
 - عمل بنك معلومات لكل العاملين بالقسم يتضمن:
 - الاسم
 - المؤهل
 - الوظيفة
 - الخبرات
 - الحالة الاجتماعية
 - الدورات التدريبية التي حصل عليها والتقدير الذي حصل عليه
 - سلوكه بالقسم
 - أجازاته
 - الجزاءات التي وقعت عليه
 - بيان الحالة الصحية
 - العنوان
 - التليفون
 - المعارف الذين يمكن اللجوء إليهم.
 - الإحتفاظ بأرشيف مفهرس للمراسلات
 - الإحتفاظ برصيد مناسب من الدورة المستندية يسمح بعدم التوقف عند نفاذها.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- دبلوم تجارة
- مؤهل متوسط مناسب

7. الخبرة العملية:

خبرة بمجال العمل

8. المعارف والقدرات:

دراسة بمتطلبات هذا القسم، وتشغيل الحاسب الآلى (الكومبيوتر)

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة: / / التاريخ:
أعتمدت: / / التاريخ:

4: بطاقة توصف وظيفي: موزع أدوار

1. اسم الوظيفة: موزع أدوار

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: أخصائي التغذية
- يشرف على: ليس له دور إشرافي
- علاقات العمل: المرضى، المرافقين.

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

القيام بعملية التقديم الأولى والنهائي لوجبة المريض، والمرافق بالصورة والشكل اللذين يتفقا وسياسة الإدارة، والنظام الغذائي الخاص بالمريض.

5. المهام والمسؤوليات:

- الوقوف على سير إعداد الصواني للتقديم الأولى والتأكد من تنفيذ رغبات مرضى القسم التابع له.
- إحضار طلب الغذاء اليومي من القسم عند توزيع وجبة الإفطار
- القيام بإعداد، وتجهيز الترولى الخاص به بكل مشتملاته من أدوات خدمة وصواني كاملة الإعداد طبقاً لنظام تغذية كل مريض، وحالته الصحية (مريض العزل أدوات للاستخدام مرة واحدة)، والصعود به إلى القسم الخاص به، والقيام بتوزيعه على المرضى طبقاً للإجراء الخاص بهذه السياسة.
- القيام بتوزيع الصواني بنفسه بمنتهى الهدوء مع ترك بطاقة (كارت) المريض على الصينية الخاصة به ماعدا حالات العزل وذلك لدرء الأثر النفسي لمحتويات الكارت،
- ثم جمع الصواني بعد نصف ساعة بنفس ترتيب توزيعها.
- طلب أخصائي التغذية المختص فى حالة ظهور أية مشكلة وعدم محاولة التدخل فى حلها مع المريض.

- حفظ وجبة المريض غير الموجود في حجرته حتى يعود إليها في الترولى المعد لذلك.
- حفظ الأوفيس (البانترى) التابع له نظيفاً دائماً بعد كل وجبة.
- الالتزام بما يتلقى من تعليمات من رؤسائه بدقة وإهتمام وأيضاً الالتزام بمواعيد التوزيع بما لا يزعج المريض.
- إبلاغ أخصائى التغذية عن الدخول الجديد أولاً بأول
- نقل أية شكوى أو رغبة من المريض إلى الأخصائى.
- إمداد المريض بما يحتاجه من ماء ساخن أو بارد.
- الحرص على حضور الدورات التدريبية لزيادة الخبرة والتنمية المهارية.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

دبلوم متوسط (تجارة - فندقية - زراعة)

7. الخبرة العملية:

بدون خبرة.

8. المعارف والقدرات:

- ثقافة غذائية بالمنشآت العلاجية الفندقية
- اللباقة وحسن التصرف والمظهر المقبول من متطلبات شغل الوظيفة.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:	التاريخ:	/	/
أعتمدت:	التاريخ:	/	/

5: بطاقة توصف وظيفي: مدير مطبخ

1. اسم الوظيفة: مدير مطبخ

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: رئيس قسم التغذية
- يشرف على: العاملين بالمطبخ
- علاقات العمل: العاملين بالقسم، والمستشفى، المرضى المتكردين.

4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

التأكد من تطبيق السياسة العامة للقسم وتنفيذ دورة التشغيل بالكامل فى إطار الصحة العامة، وشروط مكافحة العدوى.

5. المهام والمسئوليات:

- تنفيذ السياسات التي يضعها رئيس قسم التغذية
- التأكد من ذهاب العاملين إلى الكشف الدوري في الميعاد المحدد لكل منهم، من حصولهم على شهادة صحية رسمية سارية المفعول.
- إيقاف أى عامل عن العمل فوراً عند ظهور أية أعراض مرضية عليه، وعدم السماح بعودته للعمل إلا بعد الحصول على شهادة طبية بشفائه من المرض.
- العمل على توفير كل ما يلزم دورة التشغيل، وفي الموعد المحدد، لكل إجراء بالنسبة لشقى الدورة من العمالة اللازمة ومتطلبات إعداد الوجبات.
- المشاركة فى عمل جداول العمل للعاملين بالمطبخ المركزي، وتوزيع الأعمال فى المطبخ، وأيضاً المشاركة فى تصميم قوائم الطعام.
- المشاركة فى اللجان التى يشكلها رئيس قسم التغذية، وأن يكون عضواً فى لجنة إستلام المواد الغذائية.
- كتابة أمر التوريد الخاص بالمواد الغذائية الطازجة (خضار، وفاكهة) كماً ونوعاً وبما يتماشى مع القائمة الغذائية المطبقة.
- إقتراح البرامج التدريبية اللازمة لرفع كفاءة العاملين ومعالجة أوجه النقص، والمشاكل التى تظهر عند تطبيق دورة التشغيل.
- عمل برامج الصيانة الدورية للآلات ومتابعة إصلاح الأعطال، والقيام بالإشتراك مع رئيس قسم التغذية بتحديث وتطوير الآلات، والأدوات، والتجهيزات.
- التأكد من مراعاة الطباخين لطرق الطهى العلاجى، وتوفير الرغبات المطلوبة للمرضى فى كشف التجميعية العام.
- التأكد من إعداد السير بكل متطلباته للتقديم الأولى للوجبة.
- تحديد برامج رش المطبخ لمكافحة الحشرات والقوارض.
- التأكد من أن كل العاملين بالمطبخ يطبقون الدورة المستندية الداخلية كل فى دورته الخاصة به.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

مؤهل متوسط مناسب

7. الخبرة العملية:

خبرة من خمس إلى ثمان سنوات (5-8) سنوات.

8. المعارف والقدرات:

- القدرة على إدارة فريق العاملين مختلفى الوظائف والمهام.
- الفهم التام والعملى لكل الأجهزة والتجهيزات والأدوات المستخدمة فى هذا المجال.
- الدراية بالمواد الغذائية والأصناف المختلفة والبدائل الغذائية.
- القدرة على إكتساب الخبرات الجديدة فى هذا المجال سريع التطور وكذلك القدرة على تعليم الآخرين.
- القدرة على إيجاد حل سريع ومقبول لأية مشكلة من المشاكل الكثيرة والتى تظهر من التشغيل الطبيعى فى هذا القسم.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة: التاريخ: / /
اعتمدت: التاريخ: / /

6: بطاقة توصف وظيفي: شيف عموم المطبخ

1. اسم الوظيفة: شيف عموم المطبخ
2. القسم: التغذية
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: المطبخ
 - يشرف على: العاملين بدورة الإعداد والتجهيز، والطهى.
 - علاقات العمل: العاملين بالمستشفى، المرضى، موردي المواد الغذائية.
4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

الإشراف التام على دورة التشغيل والتنسيق بين مختلف العاملين كل "طبقاً لدوره فى الدورة للوصول بها إلى قمة معدلات الأداء، وتحقيق السياسة الموضوعة.
5. المهام والمسئوليات:
 - المحافظة على تطبيق اللوائح والإجراءات والأهداف وبرامج مراقبة الجودة ومستويات السلامة والبيئة ومعايير مكافحة العدوى الخاصة بالقسم.
 - توزيع الأعمال على العاملين بالمطبخ المركزى (طباخ - مساعد طباخ).
 - تنفيذ وإعداد القوائم الخاصة بالمرضى والعاملين بصورة فندقية وصحية والإشتراك مع رئيس قسم التغذية فى إعداد وتحديث هذه القوائم.
 - إبلاغ مدير المطبخ فى حالة وجود أى نقص أو تقصير فى المواد الغذائية أو الأدوات أو ظهور أعطال.
 - إعداد عينات التقديم وعرضها على رئيس قسم التغذية قبل اعداد السير للتقديم الأولى.
 - القيام بتجهيز الصوصات طبقاً لقائمة الطعام ونظام التغذية العلاجية، وضبط درجة التذوق القياسية المطلوبة.
 - الإشراف على جميع العاملين بالمطبخ، وتوجيههم وخاصة، طباخ الوجبات الخاصة.
 - القيام بتدريب العمالة الجديدة وتكليفها بما يتناسب مع قدراتها وخبراتها.
 - التأكد من أن جميع الأدوات والأجهزة والمعدات قد تم تنظيفها بعد إنتهاء دورة التشغيل وبواسطة المستخدم.
 - التأكد من إتباع مستويات النظافة المطلوبة خلال جميع إجراءات دورة التشغيل وخاصة ما يتعلق بإعداد الطعام.
 - المحافظة على تطبيق الدورة المستندية الداخلية ومتابعة تطبيقها بواسطة العاملين وخاصة أحوال الجزارة، والحلوانى.
 - المحافظة على حسن إستخدام المواد مرتفعة الثمن (التوابل) وغيرها من المواد غير المقننة.
 - المشاركة فى لجنة فحص العينات الأولية قبل التعاقد لسنة مالية جديدة.
6. الحد الأدنى من المؤهلات:

مؤهل فندي مناسب

7. الخبرة العملية:

خبرة من خمس إلى ثمان (5-8) سنوات فى مجال العمل .

8. المعارف والقدرات:

- معرفة بأساليب وأدوات، وأجهزة المطبخ بالمنشآت الفندقية والصحية.
- دراية بإحتياجات التحكم فى العدوى المتعلقة بالطبخ وخطوات تجهيز الطعام.
- قدرة على الإدارة والإشراف العام.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:
أعتمدت:
التاريخ: / /
التاريخ: / /

8: بطاقة توصف وظيفي: طباط الساخن

1. اسم الوظيفة: طباط الساخن

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: شيف المطبخ
- يشرف على: مساعد الطباخ
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى وبالقسم.

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

التنسيق بين العاملين فى دورة التشغيل حتى تصل المواد الغذائية إلى دورة الطهى بالشكل، والقدر المطلوبين، وفى الموعد المناسب للتقديم الأولى، بعد مروره بدورات الطهى المختلفة والتى يتولى هو مسئوليتها بالكامل.

5. المهام والمسئوليات:

- المحافظة على اللوائح وتطبيق السياسة العامة للقسم مع الإلتزام بالشروط الصحية والطهى العلاجى الفندقى.
- الإلتزام بسياسة التشغيل وتعليمات شيف المطبخ.
- إعداد مفردات ومكونات الوجبة أو الصنف الغذائى، وكذلك وجبات السوائل، والرايل تحت إشراف أخصائى التغذية.
- استخدام الآلات، والأدوات المناسبة عند القيام بعملية الطهى والتقديم الأولى بما يحافظ على الشكل والقوام الفندقى للصنف المقدم .
- تحضير المارينيه الخاص بكل صنف غذائى.
- القيام بالطهى الفعلى وطبقاً لتعليمات وتوجيهات الشيف ومتابعة وملاحظة أصناف الطعام حتى تمام النضج.
- عدم التعامل مع مواد غذائية غير صالحة للإستهلاك وإبلاغ شيف المطبخ بذلك فوراً حتى يتم عمل اللازم.

- عدم ترك مكانه أثناء دورة الطهى لغيره من الزملاء إلا بعد معرفة شيف المطبخ بذلك. (حتى لا يحدث تكرار مما يفسد الصنف الغذائى وضع التوابل مرتين - أو تقليب بدون داع فى المرحلة الأخيرة من الطهى).
- القيام باستلام البروتين المنظف والمعد طبقاً لقائمة الطعام (للمنيو) من الجزار بالعدد والتوقيع على ذلك فى دفتر أحوال الجزار.
- العجز أو التلف فى أصناف الطعام التى يقوم بطهيها من أهم مسؤولياته. فيجب أن ينتبه جيداً لما يقوم بالإشراف عليه ويحرص عليه من السرقة أو التلف.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:
مؤهل متوسط مناسب (مدرسة الفنادق) أو دبلوم تجارة

- 7- الخبرة العملية:
- بدون خبرة لخريجى المدارس الفندقية.
 - وخبرة من خمس إلى ثمان (5-8) سنوات للمؤهلات المتوسطة الأخرى.

8. المعارف والقدرات:
- الدراية بالطهى العلاجى وطرقه.
 - الداية بالأجهزة والتجهيزات الفندقية وطرق تشغيلها فى إطار النظم الصحية، وإحتياجات مكافحة العدوى.
 - الدراية الكافية بطرق الطهى الجماعى.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:
- | | | | |
|--------------|----------|---|---|
| أعدت بواسطة: | التاريخ: | / | / |
| أعتمدت: | التاريخ: | / | / |

8: بطاقة توصف وظيفي: مسئول قسم الجزار (جزار)

1. اسم الوظيفة: مسئول قسم الجزار (جزار)

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية

- يخضع لإشراف: شيف المطبخ
- يشرف على: مساعد الجزار
- علاقات العمل: العاملين بالقسم

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

توفير البروتينات الحيوانية (لحوم، دواجن، أسماك) فى المستشفى بصورة فندقية وفى ظروف صحية وبالأعداد والأوزان، والنوعيات التى تتفق مع خطة المستشفى، ودورة قائمة الطعام (المنيو) المطبقة فى القسم.

5. المهام والمسئوليات:

- تحديد الاحتياجات من اللحوم، والدواجن، والأسماك كماً ونوعاً طبقاً لدورة قائمة الطعام (المنيو) المطبقة فى المستشفى وعلى مدار السنة المالية.
- تجهيز، وإعداد أصناف البروتين بالشكل وبالأعداد المطلوبة طبقاً لكشف التجميع، وقائمة الطعام (المنيو) المطبقة.
- تطوير أصناف البروتين فى قوائم الطعام باستمرار، وإقتراح أصناف جديدة.
- إستلام، وفحص اللحوم، والدواجن التى تورد بواسطة الموردين والقيام بإجراء التشفية اللازمة للتخلص من الدهون الزائدة، وكذلك العظم، والجلد وكل ما يتجاوز المواصفات التى وضعها رئيس قسم التغذية بكراسة الشروط.
- تدريب المساعدين فى القسم على أعمال قسم الجزارة.
- حفظ البروتينات، وإستخدام وسائل الحماية من الفساد والتلوث فى فترة التجهيز، وحتى يتسلمها طباخ الساخن أو شيف المطبخ.
- مراجعة المخزون من البروتينات مع أمين المخزن لضمان تطبيق قائمة الطعام (المنيو)، والتأكد من سلامة المخزون.
- إبلاغ رئيس القسم فوراً عن أى تلف أو عجز فى البروتين لإتخاذ اللازم بطريقة صحية وقانونية.
- الالتزام بالتسجيل فى دفتر أحوال الجزارة.
- تقديم الدواجن بعد إعدادها لقسم الساخن نظيفة تماماً ومعدة للطهى مباشرة.
- القيام بتتبيل أصناف اللحوم المفرومة، وتشكيلها طبقاً لقائمة الطعام والأنظمة العلاجية (كفتة، داود باشا، ميتلوف....)
- وضع نظام التجهيز للكميات التى تكفى أسبوع مقبل فى نفس يوم الإستلام وتدرج وتصنف طبقاً لقائمة الطعام التى تطبق خلال الأسبوع المقبل، وتخزن بغرفة التجميد معدة (مجهزة) وتستكمل الأعداد فى حالة عجز الصنف بصنف آخر عند صرفها.
- القيام بتطبيق معادلة ضبط دفتر أحوال الجزارة لتقييم الإجراءات التى يقوم بها.
وزن البروتين المسلم = عدد البروتين المصنع x مقنن الفرد + وزن البيون.
- الانضمام للمطبخ المركزي فى حالات انتهائه من أعماله مبكراً وعندما يطلب منه ذلك.
- تنظيف المكان والمعدات والأدوات فور الانتهاء من أعماله وخاصة الثلاجة الخاصة به.
- القيام بالتخلص من الماء الحر (الثلج الذائب بعد التجميد والناتج من اللحوم والدواجن).

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- مؤهل متوسط
- إجادة القراءة والكتابة مع خبرة مناسبة في مجال العمل.

7. الخبرة العملية:

خبرة فى مجال الجزارة من ثمان إلى عشر سنوات

8. المعارف والقدرات:

- دراية بالأجزاء الممتازة فى الذبيحة
- دراية بالأصناف الفندقية التى تقدم من القطع المختلفة للذبيحة.
- دراية بالأدوات والآلات التى تستخدم فى هذا المجال

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:
التاريخ: / /
أعتمدت:
التاريخ: / /

9: بطاقة توصف وظيفي: خباز وحلواني

1. اسم الوظيفة: خباز - حلواني

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: شيف المطبخ
- يشرف على: المساعد الذى يعمل معه
- علاقات العمل: العاملين بالقسم

4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

توفير أصناف الحلويات، الخبز، والعجائن المختلفة والتى يتطلبها النظام العلاجى فى شكل فندقى.

5. المهام والمسئوليات:

- تقدير إحتياجات القسم من المواد الأولية والتى يحتاجها الحلوانى على مدار العام المالى.
- تقدير إحتياجات القسم من الأدوات والتجهيزات.
- تصميم قائمة الحلويات بالتبادل مع أصناف الحلو حتى تتماشى مع نظام قائمة الطعام المطبقة.
- المشاركة مع رئيس القسم وشيف المطبخ فى تحديث وتطوير أصناف الحلويات بقائمة الطعام.
- تدريب وتعليم المساعدين بالقسم.
- استخدام وسائل حماية أصناف الحلويات من التلف والفساد.
- عمل رصيد من العجائن لمجابهة أية ظروف (عجز فى الصنف الحلو المقدم أو عدم توريد المتعهد لصنف الفاكهة).
- تنويع أصناف الخبز بما يتلاءم مع نظم التغذية العلاجية.
- استخدام الخبز الجاف النظيف فى عمل البقسماط (مسحوق البانيه) أولاً بأول.
- عمل رصيد مخزون من خبز التوست لمواجهة أية أعداد زائدة من المرضى.
- ترشيد الإستهلاك عند التصنيع والمحافظة على المكان نظيفاً أثناء وبعد التصنيع.
- تنظيف الأدوات جيداً بعد الإنتهاء من العمل وحفظها دائماً نظيفة.
- الإلتزام بالتسجيل فى دفتر أحوال الحلواني.
- الإلتزام بالألوان الطبيعية عند تلوين أصناف الحلويات تمشياً مع السياسة العلاجية.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- مؤهل فندقى متوسط
- مؤهل متوسط
- اجادة القراءة والكتابة

7. الخبرة العملية: خبرة عملية فى هذا المجال من أربع إلى عشر سنوات.

8. المعارف والقدرات:

- دراية بأصناف الحلويات المعروفة وطرق إعدادها.
- دراية بأصناف الكريما وطرق إعدادها.
- القدرة على إبتكار أصناف جديدة.
- الحصول على دورات تدريبية فندقية.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:
أعتمدت:
التاريخ:
التاريخ:

10: بطاقة توصف وظيفي: مساعد طبّاخ

1. اسم الوظيفة: مساعد طبّاخ

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: رئيس القسم التابع له (جزار - خباز وحلواني - طبّاخ الساخن)
- يشرف على: ليس له دور إشرافي.
- علاقات العمل: العاملين بالقسم

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

إعداد المواد الغذائية الأولية وتجهيزها لدورة الطهي بصورة فندقية وفي ظروف صحية، والقيام بالإجراءات غير التخصصية في دورة التشغيل.

5. الغرض الأساسي من الوظيفة:

- تنفيذ كل ما يطلب من أعمال من شيف المطبخ، ومدير المطبخ، طبّاخ الساخن.
- العمل في الأقسام المميزة في المطبخ (إعداد السلاطة تجهيز البروتين في قسم الجزارة، تجهيز العجائن في قسم الحلواني، المعاونة والتجهيز بقسم الوجبات الخاصة).
- القيام بتجهيز الخضروات (تنظيف وإعداد وتشكيل) تمهيداً لدخولها دورة الطهي ويراعى في ذلك دورة قائمة الطعام المطبقة والشكل الفندقى المطلوب .
- القيام بتجهيز الفاكهة (غسيل، وتنظيف من الشوائب، وإعدادها للتقديم الأولى على سير إعداد الوجبات).
- القيام بتعبئة أصناف الحلو في الأطباق الخاصة بها.
- إعداد أصناف البارد طبقاً لتعليمات شيف المطبخ.
- المعاونة في إجراء التقديم الأولى للوجبة على سير إعداد الوجبات.
- استخدام الأدوات المناسبة للصنف وفي المكان المناسب والإنتهاء من كل إجراء في الوقت المحدد لتتم الإجراءات التالية بدون تأخير.
- تنظيف الأدوات، والآلات التى إستخدامها قبل الإنتقال لإجراء آخر في دورة التشغيل.
- المعاونة في تقديم الوجبات بكافيتريا الخدمة الذاتية .
- إعداد وتجهيز مكونات الوجبات لليوم التالى لتجنب تأخير الإجراءات.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- إجادة القراءة والكتابة
- مؤهل أقل من المتوسط.

7. الخبرة العملية:

بدون خبرة

8. المعارف والقدرات:

- القدرة على التعلم والاستيعاب
- النظافة الشخصية الواضحة من متطلبات العمل في هذا المجال.
- دراية بأنواع الأدوات الفندقية وطرق التعامل معها.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة: / / التاريخ:
أعتمدت: / / التاريخ:

11: بطاقة توصف وظيفي: مشرف كافيتريا

1. اسم الوظيفة: مشرف كافيتريا

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: مدير المطبخ
- يشرف على: السفرجية، العاملين بالكافيتريا
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفى

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:

تنظيم إجراء تناول العاملين وجباتهم بالمستشفى بالصورة الفندقية والحضارية والصحية بما تسمح به إمكانيات المكان.

5. المهام والمسئوليات:

- توفير الوجبة الفندقية لكل مستحق من العاملين، بالصورة التي يرضى عنها المتناول نوعاً، وبالكمية المخصصة له.
- العمل على تطبيق الدورة المستندية الخاصة بالكافيتريا في حصر الداخل والمرجع.
- الإحتفاظ بوجبات الحجز في صورة سليمة وفندقية.
- وضع برامج النظافة والصيانة الخاصة بالمكان والمعدات وكذلك برامج مكافحة الحشرات.
- العمل على تحديث المكان بالجديد من أدوات خدمة، وتجهيزات ووسائل للوجبات الباردة والساخنة.
- القيام بتدريب العاملين بالمكان ورفع معدلات الكفاءة الخاصة بهم في فنون البروتوكول الفندقى، والتعامل مع الآخرين، وطرق التقديم والتجهيز الفندقى للمكان وللوجبات.
- الإشتراك مع مدير المطبخ في توزيع قوائم الطعام وتطويرها.
- عمل ورديات العمل الخاصة بالمكان وخاصة في شهر رمضان المبارك وأيام الأعياد والعطلات الرسمية.
- العمل على توفير أدوات، وتجهيزات، ومستلزمات المؤتمرات كبيرة الأعداد، وفي صورة صالحة للإستخدام دائماً.

- العمل على تطبيق الساسية العامة للمستشفى بخصوص أحقية بعض العاملين فى تناول وجبات أم لا ، وكذلك المواعيد المخصصة لكل فئة.
- تنفيذ السياسة الخاصة بقسم التغذية فيما يتعلق بقوائم الطعام المطبقة وعدم الخروج عنها.
- مسئول عن حسن إستخدام العاملين بالمكان لأدوات التشغيل والخدمة.
- إبلاغ رئيس قسم التغذية فوراً بحالات التقصير من غير الملتزمين لإتخاذ اللازم.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:
مؤهل متوسط مناسب (فندقي - تجارى)

7. الخبرة العملية:
يفضل وجود خبرة من أربعة إلى ثمان (4-8) سنوات

8. المعارف والقدرات:
• اللباقة وفنون العلاقات العامة فى التعامل مع الزملاء والمتريدين
• الدراية بمتطلبات الوسائل الصحية، ونظم مكافحة العدوى فى تقديم الأطعمة والمشروبات.
• دراية بالطرق الكفيلة بمنع فساد الأطعمة وكذلك أسباب الفساد.
• دراية بقواعد وفن خلط الأطعمة والمشروبات.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:
أعدت بواسطة:
أعتمدت:
التاريخ: / /
التاريخ: / /

12: بطاقة توصف وظيفي: سفرجي

1. اسم الوظيفة: سفرجي

2. القسم: التغذية

3. العلاقات التنظيمية:
• يخضع لإشراف: مشرف الكافيتريا
• يشرف على: ليس له دور إشرافي
• علاقات العمل: العاملين بالمستشفى

4. الغرض الأساسي من الوظيفة:
القيام بتوفير خدمة تقديم الطعام للعاملين بالمستشفى بصورة حضارية فندقية.

5. الغرض الأساسي من الوظيفة:
• القيام بتنظيف المكان قبل وبعد وأثناء التشغيل فى حالات تساقط أطعمة من الرواد.
• تقديم الوجبات للمتردين بالكميات المحددة لكل منهم وبالنوعية المناسبة.
• الإلتزام بإرتداء الزى ووسائل الحماية المزدوجة أثناء العمل وخاصة للعاملين خلف الكاونتر
المجهز لتقديم الوجبات.

- حفظ وجبات الحجز وصيانتها (وجبات الحجز هي الوجبات التي يتم حجزها للعاملين في الأقسام التي لا تسمح طبيعة عملهم بالحضور إلى الكافيتيريا في مواعيد تناول الوجبات).
- الإستخدام الحسن للأدوات والتجهيزات المتاحة في المكان.
- تجهيز المكان لإستقبال الزيارات المفاجئة من كبار الزوار أوالمؤتمرات.
- القيام بتزويد الكاونتر بالأدوات والأطعمة قبل النفاذ بطريقة لا تسمح بأى إرتباك.
- إعداد وتقديم وجبات العاملين بقسم التغذية فى الموعد المحدد لكل وجبة وبالشكل الذى يتفق وسياسة القسم.
- تجهيز دورات المياه (الحمامات) الملحقة بالكافيتيريا بصابون غسل الأيدي، وورق التواليت.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:
دبلوم تجارة - الإعدادية

7. الخبرة العملية:
يفضل من سبق له العمل بالفنادق.

8. المعارف والقدرات:
• الدراية بطرق فساد الأطعمة ووسائل تجنبها.
• الدراية بمواد النظافة الخاصة بمعدات المكان وطرق إستخدامها.
• الدراية بفنون التقديم ووسائل الخدمة.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:
أعتمدت:
التاريخ: / /
التاريخ: / /

الفصل الخامس:

التعليمات الخاصة بنظافة وصحة قسم التغذية

- تقع على عاتق مدير المطبخ نائباً عن رئيس قسم التغذية مسئولية نظافة وصحة المكان والعاملين.
- يجب المحافظة على النظافة وعلى إجراءات الصحة العامة ونظم مكافحة العدوى عند تطبيق اجراءات دورة التشغيل وذلك بواسطة وضع خطة محكمة وسياسة متدرجة لنظافة المكان ووجود عمالة متدربة ومدركة لأهمية وطبيعة الدور الذى تؤديه
- يتم تكليف كل عامل بنظافة المعدات التى يعمل عليها وابقائها سليمة نظيفة وفق الشروط الصحية فى نهاية كل يوم.
- تتظف الجدران والأبواب وأجهزة الشفط المركزى والأنوار وغيرها مرة كل أسبوع.
- يجب أن يتأكد مدير المطبخ من أن جميع العاملين يعملون وفق القواعد الآتية:
 - توضع جميع الأوراق والمواد الغذائية التى تسقط على الأرض فوراً فى سلات المهملات التى يجب أن تكون موجودة بالعدد الكاف وموزعة توزيعاً جيداً.
 - يتم إزالة الأتربة بمسح الأسطح بقطعة شاش مبللة.
 - تتظف الأرضيات فوراً من السوائل التى تسقط عليها.
 - تتظف موائد الإعداد والتجهيز أولاً بأول حتى تكون جاهزة دائماً لأعمال التحضير.
 - تخزن الأواني والمعدات الفائضة عن الاستعمال فى غرفة الكازارول.
 - تعاد المواد الغذائية إلى المخزن الفرعى (مخزن امداد المطبخ) بعد استخدام الكميات المطلوبة
 - تحفظ أدراج الموائد نظيفة ومرتبّة ويمنع نهائياً وضع أية مواد غذائية بها.
 - تتظف الآلات الميكانيكية فوراً بعد الاستعمال.

* إجراءات تنظيف المعدات الموجودة بالمسطح

• الأفران:

1. يتم الإنتظار حتى يبرد الفرن
2. يغسل السطح بمطهر دافىء ويفرك بفرشاة خشنة
3. ترفع الأرفف وتغسل بحوض الغسيل بواسطة الفرشاة السلك والماء الساخن والمطهر.
4. ينظف الفرن من الداخل بواسطة اسفنجة الأوانى والفرشاة السلك
5. ينظف منظم الحرارة
6. تتظف أبواب الفرن والأسطح الخارجية

ملحوظة:

يجب الحرص الشديد عند إستخدام منظف الأفران نظراً لخطورته على الأعين والأنف. كذلك لا يستعمل الملح أو الزيت فى تليين الأبواب حتى لا تسخن عند الإستعمال وتكون مصدر خطورة للمستخدم ويفضل إستخدام محلول الملح.

• الجريل التى تعمل بالغاز:

1. يتم الإنتظار حتى يبرد السطح
2. تزال المواد المحترقة بواسطة إسفنجة الأوانى أو الفرشاة السلك
3. يغسل السطح يومياً حتى لا تتراكم الدهون عليه.
4. تتظف وترفع جميع الدهون والزيوت المتراكمة فى حوض التجميع
5. يوضع سطح الجريل ورؤس الإشعال فى المحلول المطهر حتى للغليان
6. تستعمل الفرشاة السلك فى تسليك رؤوس الإشغال المسدودة
7. تغسل الأسطح بفركها جيداً فى حوض الغسيل.

• الجريل التى تعمل بالكهرباء:

1. تزال الدهون والزيوت بغسل الأسطح بالماء الساخن والمطهر.
2. يتم التأكد من أن الماء لا يصل إلى الوصلات الكهربائية.
3. تنظف بعد ذلك بالماء النظيف وتجفف بشاش نظيف.
4. يتم تلميع الأسطح بشاش مبللاً بالزيت حتى يمنع الصدأ.
5. يتم حفظ العدادات ومؤشرات الحرارة نظيفة بتغطيتها بالبلاستيك الشفاف.

• الفريتوز التى تعمل بالغاز

1. ينظف حوض القلى يومياً من الزيت ومن بقايا الأطعمة.
2. يملأ الحوض بالماء الساخن ويضاف إليه المطهر.
3. يسخن ماء الحوض حتى يغلى لمدة 20 دقيقة مع وضع السلال فى الحوض.
4. يفرغ الحوض من بعض الماء الموجود به ويفرك بالفرشاة السلك.
5. يملأ الحوض بالماء النظيف للتخلص من ناتج عملية الفرق.
6. يغسل الحوض بماء مضافاً إليه الخل (2 ملعقة كبيرة لكل لتر ماء) حتى تزول الطبقة التى يخلفها المحلول المطهر.
7. يغسل بعد ذلك بماء نظيف ثم يفرغ إليه الماء.
8. يتم التأكد من نظافة صنبور التصريف.
9. يوضع زيت جديد للقلى.

ملحوظة:-

إذا أهمل تنظيف الحوض وتراكمت طبقة من الزيت المحترق على الجدران تتبع نفس الخطوات السابقة ولكن باستعمال منظف أقوى (مزيل دهون) وبعد الغلى لمدة ثلاثين دقيقة يترك المحلول فى المقلاة طوال الليل. لا يستعمل اللباد فى التنظيف.

• الفريتوز التى تعمل بالكهرباء:

1. يتم التخلص من بقايا الطعام المحترق يومياً وترفع من زيت القلى
2. تغسل سلة القلى بحوض الغسيل
3. ترفع قضبان الحرارة (الهيترات) من حوض القلى
4. يفرغ الزيت فى إناء منفصل.
5. يغسل حوض القلى فى حوض الغسيل
6. ينظف السطح الخارجى لحوض القلى.
7. تنظف قضبان الحرارة (الهيترات) ومفتاح التشغيل.
8. يعاد حوض القلى إلى مكانه
9. يعاد الزيت إلى الحوض.

ملحوظة:-

إذا تلونت قضبان الحرارة (الهيترات) بلون الفحم وكذلك الحوض نتيجة الإهمال يتبع الآتى:

- يفرغ الزيت ويملاً الحوض بالماء المضاف إليه المزيل.
- تترك تغلى لمدة خمس دقائق.
- تترك القطع فى المحلول طوال الليل.
- يفرغ المحلول فى اليوم التالى ويضاف محلول الخل ويغسل الحوض والقطع جيداً فى محلول الشطف عدة مرات.

• المرشحات (فلتر الترشيح)

1. يجب حفظها دائماً لأنها مصدر للحرارة بالمطبخ.
2. تغسل إما يدوياً أو في ماكينة الغسيل.

• طنبوشة البخار والمصابيح الكهربائية:

تغسل بمحلول مطهر لإزالة الدهون المترسبة وكذلك المجارى الدهنية وذلك مرة شهرياً على الأقل أو كلما دعت الحاجة نظراً لأهمية الإضاءة الجيدة في منطقة الطهي. وتعتبر الطنبوشة وما تحويه من مرشحات (فلتر) من أهم الأشياء التي يجب الإهتمام بنظافتها للتخلص من مصدر من أهم مصادر الحرارة في المطبخ ومن الأبخرة الدهنية المتصاعدة أثناء عملية الطهي أو نمو الميكروبات بها.

• أواني (حلل) البخار:-

1. تملأ الأنوية (الحلة) بعد الإنتهاء من الإستعمال مباشرة بالماء الساخن (فوق مستوى).
2. تفرك الجدران من الداخل بفرشاة الأواني (الحل).
3. يفتح الصنبور لإفراغ الأنوية (الحلة) وتشطف عدة مرات.
4. تفرك الحلة من الخارج بواسطة الفرشاة.
5. يتم التأكد من نظافة الصنبور بفرشاة الزجاجات.
6. يغلق الصنبور و تملأ الأنوية (الحلة) بالماء وتترك تغلى ثم تشطف جيداً.
7. يفتح الصنبور وتفرغ الأنوية (الحلة) وتترك مفتوحة حتى تجف.

• الخلاط أو العجان:

1. يغسل وعاء الخلط والسلاح بعد كل إستعمال.
2. يجفف الوعاء ويوضع مقلوب في غرفة الكزاول فوق الرف السلك.
3. يغسل وينظف الجهاز وما حوله.

• القطاعات:

1. تتظف بعد كل إستعمال.
2. تفك أجزاؤها وتتظف في حوض الغسيل.
3. ينزع وعاء التقطيع والقادوس ويتم تنظيفهما في حوض الغسيل.
4. الشطف والتجفيف قبل عملية التجميع.
5. تتظف الشفرات والقاعدة والسلك الكهربى والمفتاح.

• ماكينة تشريح اللحم:

1. تتظف بعد كل إستعمال.
2. تنزع الشفرات والواقى ويوضع في حوض الغسيل.
3. تتظف كل الأجزاء المتبقية.

• مقشرة الخضار:

1. تتظف بعد كل إستعمال.
2. تشطف من الداخل بالماء جيداً لإزالة كل الأجزاء العالقة من الخضار.
3. ينزع القرص ويغسل الداخل كاملاً.
4. تفرغ صينية التقشير وتغسل جيداً بمحلول مطهر.
5. ينظف الجسم الخارجى بواسطة الشاش المبلل.
6. يتم التخلص من المحلول المطهر وأثاره.

• فتاحة العلب:

1. تتظف يومياً مرة على الأقل.
2. يتم إزالة ما عليها من بقايا أطعمة باستعمال فرشاة سلك ناعمة.
3. تغسل وتجفف جيداً لمنع الصدأ.
4. تتظف القاعدة بقماش مبلل بمحلول كلور ساخن.
5. تفصل عن المائدة من وقت لآخر وتتظف القاعدة والمائدة أسفلها.
6. تفحص الشفرات جيداً لأن تراكم الأطعمة عليها يضعف قدرتها القاطعة
7. يجب استبدال الشفرات في حالة تآكلها وذلك لعدم صلاحيتها (الشفرات غير الحادة تؤدي لخروج قطع من العلب "رايش" مما يشكل خطورة على المريض إذا سقطت في الطعام).

الفصل السادس:

بعض المعلومات الغذائية للعاملين في حقل التغذية توضح أهمية التغذية وتأثيرها

بعض التعاريف الأساسية والهامة التي يجب الإلمام بها:

1. التغذية

هى مجموعة العمليات التى يقوم بها الجسم بتمثيل الغذاء وتتضمن الهضم والإمتصاص وطرح الفضلات.

2. الغذاء

هو كل مادة يقوم الجسم بتمثيلها ويستفيد منها للقيام بوظائفه الحيوية المختلفة مثل التنفس والنمو ومقاومة الأمراض وقد تكون هذه المادة فى صورة صلبة أو سائلة.

3. العناصر الغذائية

هى تلك المواد الكيماوية التى توجد فى الغذاء ويستفيد منها الجسم للقيام بوظائفه الحيوية أما باقى المواد التى يحتويها الغذاء فتطرح من الجهاز الهضمى على شكل فضلات.

4. التغذية الجيدة

هى التوازن بين ما يتناوله الجسم من العناصر الغذائية وبين احتياجاته اللازمة لأعماله اليومية وللنمو ومقاومة الأمراض.

5. سوء التغذية

هى اضطراب التوازن بين ما يتناوله الجسم من العناصر الغذائية وما يستهلكه وما يطرحه فى الفضلات وما يحتاجه من هذه العناصر وقد يكون هذا الاضطراب سلبياً أو ايجابياً بمعنى أن:

- هناك سوء تغذية نتيجة نقص العناصر الغذائية.
- هناك سوء تغذية نتيجة اختلال الامتصاص الغذائي
- هناك سوء تغذية نتيجة اختلال التمثيل الغذائي داخل الجسم
- هناك سوء تغذية نتيجة نقص في بعض العناصر التكميلية مثل اليود
- وهناك سوء تغذية نتيجة زيادة العناصر الغذائية.
- وهناك سوء تغذية نتيجة اضطراب التوازن بين مختلف العناصر الغذائية أحدها على حساب الآخر.

وينقسم سوء التغذية إلى:

- سوء تغذية أولي
- سوء تغذية ثانوي

1. سوء تغذية أولى

يرجع سوء التغذية فى هذه الحالة إلى نقص أو زيادة أو عدم توازن فى العناصر الغذائية أى أن السبب يرجع للعناصر الغذائية والتى يمكن التحكم فيها بسهولة بزيادة تناول أو الإقلال أو التنظيم.

2. سوء تغذية ثانوى

ويرجع سوء التغذية فهذه الحالة إلى إصابة الجسم بخلل أو بمرض يجعله لا يستفيد من بعض العناصر الغذائية التى يتناولها :

- مثل ذلك مرض السكر الذى يصيب الإنسان ويؤدى إلى اضطراب نسبة السكر بالدم عن المعدل الطبيعى.
- الإسهال والقيء المستمرين والذين يتسببا فى إختلال نسبة كثير من العناصر فى الجسم وتزداد الحالة سوءاً إذا رافق ذلك فقداً للشهية.
- من ذلك يتضح أن العلاقة وثيقة بين الغذاء وحالة الجسم الصحية وأنه لا يوجد مرض إلا وكان له تأثير على الحالة الغذائية للجسم والعكس صحيح أى أن التغذية السليمة تستطيع معاونة الجسم المريض على إستعادة ما يفقده من العناصر الغذائية.

مثال ذلك:

- حالات الحروق التى يجب تعويض الجسم عن المواد البروتينية التى تضيع بنزف السائل الخلوى من المنطقة المحروقة.
- حالات الولادة والنسب يجب الإهتمام فيها بتغذية الأم بنظام غذائى مكثف عالى البروتين والسعرات لتستعيد حيويتها ونشاطها بسرعة تمكنها من إرضاع الوليد بصورة طبيعية وفى حالات كثيرة يؤثر نوع الغذاء الذى تتناوله الأم على الرضاعة وعلى الوليد (الطفل) فيما بعد.

كما أن هناك أمراض تعتمد استمراريتها على المتناول من الطعام بعناصره الغذائية التى ينتج عنها الأثر الضار للمرض مثال ذلك:

- فى حالات نقص إنزيم سكر اللبن (لاكتيز) (والذى يقوم بهضم سكر اللبن وشطره إلى جلوكوز وجلاكتوز) لا تتمكن الأمعاء من هضم أو امتصاص سكر اللبن مما يتسبب فى حدوث إسهال مستمر ربما أودى بحياة الطفل وهنا لابد من وضع الطفل فى نظام غذائى يخلو من سكر اللبن.
- فى حالات نقص إنزيم هضم بروتين القمح (جلوتين) فى أمعاء الطفل مما يتسبب فى خروج المادة من الأمعاء دون هضم وبالتالي حدوث إسهال مزمن قد يودى بحياة الطفل إلا إذا تم تشخيص الحالة مبكراً وتم عمل نظاماً غذائياً خالياً من بروتين القمح
- هناك عدد من الأحماض الأمينية التى يضطرب تفاعلها ويتوقف فى مرحلة من المراحل مما يتسبب عنه إرتفاع نسبته فى الدم وأصابة بعض أعضاء الجسم الهامة.

مثال ذلك:

- مرض بيليه فينيل الانين ويحدث فيه اضطراب تمثيل الحمض الأمينى فينيل الانين مما ينتج عنه أضراراً بخلايا المخ وأصابة الطفل بالبله ويمكن أن يتم التحسن بالتشخيص المبكر وإعطاء الطفل الحليب فى صورة تحتوى على نسبة قليلة جداً من الحمض الأمينى
- ومثلها مرضى السيستونويوريا لعدم تمثيل الحمض الأمينى السيستين.
- ومن أهم أمراض التمثيل الغذائى والنسب يعلم الكثير بأهمية النظام الغذائى فى معالجتها وتطور سيرها مرض السكر والذى ينتج من نقص إفراز هرمون الأنسولين الذى يسهل دخول السكر للخلية وبالتالي احتراقها وتسبب زيادة السكر فى الدم مع باقى العناصر إلى حدوث الأعراض المختلفة التى يتميز بها هذا المرض.

جدول يلخص أنواع الأنظمة الغذائية المخصصة لبعض الأمراض والأخطار التي يمكن أن تحدث عن عدم اتباعها

النظام الغذائي	الأمراض المخصصة لها النظام	الأخطار الناجمة عن عدم اتباع النظام
1. الغذاء اللين	- التهاب الأمعاء الغليظة - أمراض والتهابات المعدة والأمعاء - فتق في الحجاب الحاجز - الالتهابات المعوية	- نزيف معوي - إسهال - اضطراب المعدة والأمعاء الحاد
2. الغذاء المطحون	- التهاب المعدة والأمعاء الحاد - العمليات الدماغية - جراحات الفم والفك - الشيخوخة	- نزيف معوي ومعدى - زيادة الأخطار لفتق الجروح والاضطرابات المعوية عقب العمليات الجراحية
3. الغذاء السائل الصافي	- وجبات ما قبل إجراء الفحوص - قرحة المعدة الحادة بعد العمليات الجراحية	- نزيف معدى ومعدى - زيادة الحموضة المعدية - تهيج المعدة والقيء - عدم التوازن والجفاف
4. الغذاء السائل الكامل	- بعد العمليات الجراحية - مرحلة إنتقالية بين الغذاء السائل واللين - الاضطرابات المعدية المعوية - جروح الفك	عدم الإرتياح المعوي المعدى مع احتمال حدوث نزيف وقيء وزيادة احتمال حدوث فتق الجروح عقب العمليات الجراحية
5. الغذاء الخالي من المواد الحريفة	- أمراض المعدة - قرحة المعدة - التهابات معوية - فتق الحجاب الحاجز - التهاب وقرحة القولون	- زيادة تهيج المعدة والأمعاء الميكانيكى والكىماوى - النزيف الهضمى - إسهال - عدم إرتياح
6. غذاء بعد عمليات المعدة	- بعد الجراحة المعدية - فى حالات ثقب المعدة أو انسدادها	انقباضات واضطرابات فى المعدة يتسبب عنها اضطراب مستوى سكر الدم
7. غذاء عالي البروتين عالي السعرات	- سوء التغذية - الكسور - الحروق - التدرن الرئوى - التهاب المفاصل - الالتهاب الرئوى المزمن - الذئبة الحمراء - أثناء تناول العلاج المضاد للأورام	- طول فترة النقاهة والشفاء - نقص الوزن - عدم تحمل الجسم للأدوية - نقص المناعة - الوفاة فى بعض الحالات
8. غذاء قليل الألياف	- أمراض الأمعاء: - التهاب القولون - القرحة المزمنة - اختناق الأمعاء - التواء الأمعاء	- إسهال مزمن - آلام شديدة فى البطن - نزيف المستقيم
9. غذاء كثير الألياف	- امساك مزمن - التهابات جدار الأمعاء	- آلام فى البطن - نزيف المستقيم - إصابة القولون بالسرطان

النظام الغذائي	الأمراض المخصص لها النظام	الأخطار الناجمة عن عدم اتباع النظام
10. غذاء محدد السعرات	مرض السكر	• السمنة • حموضة الدم • أعراض ومضاعفات متعددة مثل ضعف النظر واضطرابات العمليات الطبيعية الأخرى
11. غذاء قليل الدهون	• التهاب الكبد الحاد • مرض الصفراء • التهاب القنوات الصفراوية الحاد • أمراض البنكرياس	• عدم ارتياح معوي (ثقل البطن وانتفاخها) • القيء • إغماء • إسهال دهني
12. غذاء قليل الدهون المشبعة (قليل الكوليسترول)	• تصلب الشرايين • التهابات الكلى • أمراض الشريان التاجي وعضلة القلب • جلطات القلب	• ارتفاع دهون الدم • ارتفاع الكوليسترول في الدم • ضيق الشرايين • جلطة بالقلب
13. غذاء قليل البروتين	• أمراض الكبد التي تؤدي لقصور الكبد • الغيبوبة الكبدية • أمراض الكلى مثل التهاب الكلى الحاد	• تناقص وظائف الكبد • الغيبوبة الكبدية • البول الدموي هيماتوريا
14. غذاء خاص لمرضى الكلى	الحالات المتقدمة من أمراض الكلى والتي تؤدي لحدوث التهاب الكلى المزمن - وقصور الكلى الحاد	• ارتفاع البول الدموي • اضطراب التوازن الحامضي والقلوي
15. غذاء محدد الصوديوم	• أمراض القلب والرئتين • مراحل متقدمة من تليف الكبد • قصور الغدة الكظرية	• ضعف عضلي • ضعف عقلي • توقف القلب
16. غذاء محدد البوتاسيوم	• الأمراض التي تعالج بالأدوية المدرة بالبول • الإسهال الحاد والشديد	• الإضطراب العقلي • ضعف العضلات

تذكر أن: أمثلة لبعض التعليمات التي تعطى للعاملين في حقل التغذية

1. أن أهم ما يواجه صناعة الغذاء من مشكلات هي العمل على وقاية ومنع حدوث الأمراض التي تنتقل عن طريق الغذاء فالجراثيم موجودة في كل مكان ولكن عدد قليل منها ضار بالإنسان ويمكن إذا لم توجه العناية نحو مقاومة وحصر هذا العدد القليل الضار فإن تكاثرها يؤدي إلى تلف وفساد الأغذية وبالتالي إلى أضرار قد تصل إلى حد الخطورة على صحة وحياة الإنسان.
2. تؤدي الأضرار التي تصيب المرضى والعاملين بالمنشأة نتيجة للتغذية إلى فقد الثقة في قسم التغذية ونادراً ما يتم استعادة الثقة مرة أخرى.
3. يجب إجراء تحقيقاً فورياً في حالة الإصابات الجماعية بعد أخذ العينات وتحليلها وعمل مسح طبي شامل وتحديد السبب.
4. يجب على جميع العاملين في قسم التغذية الحصول على شهادات صحية تثبت سلامتهم من الأمراض وتجدد دورياً بعد انتهائها (كل ستة أشهر).
5. يجب على قسم التغذية وضع سياسة صحية محكمة تطبق بالتوازن مع كل خطوة في دورة التشغيل ولا يتم الانتقال لخطوة تالية في دورة التشغيل إلا بعد التأكد من توافر الشروط الصحية المتفقة مع الخطة الصحية في الخطوة السابقة من دورة التشغيل مما يحد كثيراً من الأضرار وبالتالي من أسباب الفساد والتلوث.

التسممات الغذائية:

فيما يلي أمثلة لبعض أنواع البكتيريا المتسببة في ذلك

1. التسمم بالجراثيم العنقودية (Staphylococcus)

- هي أكثر الجراثيم وجوداً في غبار الهواء وفي الدمامل.
- تتكاثر بسرعة في درجات الحرارة من 6 - 9 درجات مئوية .
- يسهل القضاء عليها بالحرارة العالية عند 69 درجة مئوية أو أكثر وإذا لم تقتل بهذه الدرجة العالية فإنها تكون سموماً لا يمكن قتلها بالبرودة.
- يؤدي نموها لعدة ساعات لتكوين سموم كافية لإحداث غثيان - قيء - اسهال
- تظهر الأعراض من ساعتين إلى أربعة بعد تناول آخر وجبة ملوثة وتظل الأعراض لمدة قصيرة (تفرز البكتيريا سمومها دائماً في الأغذية السكرية مثل الحلويات. الفطائر.. الخ).

2. السالمونيلا

- توجد في كثير من الأغذية وعادة في سلاطات الدجاج والأغطية الساخنة التي توضع فوق الوجبات
- تتكاثر مثل الجراثيم العنقودية ولكنها لا تشكل سموماً ويمكن القضاء عليها بالحرارة أكثر من 69 درجة مئوية وإذا لم يتم التخلص منها فإنها تتسبب في قيء مع اسهال مصاحباً يحمى تستمر لمدة اثني عشر ساعة أو أكثر.
- يتم الوقاية منها بالاهتمام بالطهي الجيد وكذلك عدم ترك الطعام بعد طهيهِ لفترات طويلة حيث يطهى ويقدم مباشرة وأيضاً الاهتمام بقواعد تنظيف وتحضير الغذاء وحفظه ووضع الطعام الرطب في الثلاجة بالإضافة إلى إتباع العاملين للقواعد الصحية الشخصية بدقة.

3. البوتيوليزم:

- ينتج هذا النوع من التسمم من نمو جراثيم البوتيوسيلليوم
- تصيب عادة الأغذية المحفوظة بالمعلبات ولذلك يجب منع التعامل بالمطبخ مع المعلبات أو إذا تحتم استعمالها فيجب اخضاعها للفحص الدقيق قبل الاستخدام ويجب متابعة الكشف عليها واختبار عينة عشوائية منها في فترة عدم الاستخدام وأثناء فترة التخزين (ومن مظاهر فسادها انتفاخ العبوة - وجود صدأ داخلي وأحياناً تغير الرائحة واللون أو يحدث تغير في الشكل والرائحة والملمس)
- تظهر الأعراض عادة بعد يوم أو يومين من تناول الطعام الملوث وهي صعوبة في البلع - ضعف رؤية (رغلة) - صعوبة في التنفس.

ويكون التأثير شديداً على الجهاز العصبي لذلك يجب اكتشاف الحالة مبكراً حيث يمكن إعطاء المصل المناسب والا تحدث المضاعفات سريعاً ثم الوفاة.

الخطوات العملية التي يجب إتخاذها عند ظهور حالة التسمم:

1. يتم التأكد من أنها حالة تسمم غذائي وأعراضها هي: الغثيان - القيء - الإسهال - المغص الشديد
2. يتم إبلاغ رئيس قسم التغذية فوراً والذي يبلغ مدير المستشفى لاتخاذ الإجراء السريع والسليم.
3. يتم إبلاغ العاملين بالمستشفى بالإجراءات والإحتياطات التي يجب إتخاذها لمنع إنتشار الذعر وترويج الإشاعات.
4. ترفع فوراً أنية الطعام المشتبه فيه ويوقف تقديمه بكل الأقسام الداخلية والكافتيريا ويرفع من الأجهزة المعدة للتقديم الأولى.
5. يتم تحضير عينات في أوعية نظيفة تماماً وجافة ومعقمة وتجمد بثلاجات المعمل فوراً وبصورة عاجلة.

6. يتم عمل بيان حالة للشخص الذى أبلغ عن الحالة المرضية لجمع أكبر قدر من المعلومات تختص بالحالة كما يمكن جمع هذه المعلومات أيضاً من الطبيب المعالج.
7. يجب عند ظهور النتائج إيجابية ومعرفة نقطة بداية الخطأ وحدوث الضرر معرفة المتسبب اذا كان شخص أو خطأ فى تطبيق النظام.
8. يجب وضع الحلول السريعة والمعالجة للخطأ وتحويل المتسبب أن وجد للتحقيق فوراً ويتم اتخاذ الاجراءات اللازمة.
9. يجب إعلان النتائج إلى رؤساء أقسام الوحدات لمنع البلبلة وإعادة الثقة.
10. يجب فى حالة النتائج السلبية على الطعام عدم توقف البحث وتتبع سلسلة دورة التشغيل خطوة بخطوة للتوصل إلى السبب.

تذكر أن:

• الأسعاف الأولى

يجب أن يتوفر فى قسم التغذية بعض وسائل ومواد الإسعاف الأولى لمعالجة الجروح والحروق التى يمكن أن تحدث للعاملين بالقسم.

• القواعد الصحية

يثبت على جدران المطبخ لوحات ارشادية يسهل على العاملين قراءتها وقد يستخدم فيها الرسم التوضيحي وتشير إلى :

1. نظف ثيابك التى ترتديها فى كافة الأوقات.
2. لا تسعل أو تعطس فوق الطعام.
3. اغسل يديك جيداً بالصابون المطهر وخاصة:
 - بعد استعمال المناديل
 - بعد زيارتك لدورة المياه
 - بعد ملامسة شعرك أو وجهك
 - بعد وضع اليد على الفم للعطس أو السعال
4. يجب إرتداء وسائل الحماية المزودة الآتية :-
 - غطاء الرأس لمنع تساقط الشعر أو ملامسة الشعر قناع (ماسك) الفم
 - أرتداء قفازات (جوانتى الإعداد) من النايلون لمنع ملامسة الطعام مباشرة بالأيدى أو طبع البصمات على الأدوات وخاصة الرستو.
 - تمسك الأطباق من الحافة بعيداً عن حقل الغرف.
 - يمنع التدخين نهائياً فى المطبخ أو المطعم أو فى أماكن خدمة الطعام.

تثقيف العاملين:

يعتبر تثقيف العاملين هو القاعدة الأساسية لصحة الخدمات الغذائية ويمكن تحقيق ذلك عن طريق:

1. عقد عدة إجتماعات أو محاضرات.
2. استعمال الشرائح الفوتوغرافية أو شرائط الفيديو
3. عمل زيارات للمواقع الأكثر تقدماً والتى تطبق الخدمات الفندقية الشاملة للتثقيف الإيجابى للعاملين.

بعض المعلومات المتنوعة فى خدمة الوجبات

- تبريد الطعام الساخن.
- أثبتت الدراسات أن بقاء الطعام المطهى خارج الثلاجات حتى يصل لدرجة حرارة الغرفة يسبب نمو الجراثيم به وبالتالي يؤدي إلى أخطار كثيرة.
- تضمن الأجهزة الحديثة من غرف التبريد والمزودة بثرموستات منظم للتشغيل درجة حرارة منخفضة خلال فترة سليمة بحيث يصبح خطر فساد الطعام قليلاً إذا ما وضع ساخناً فى الثلاجة مباشرة.

• اللحم المحمر

- يجب وضعه فى أوعية نظيفة ويبقى فى حرارة الغرفة لمدة 30 دقيقة حتى تتطاير حرارة سطح اللحم الخارجية قبل وضعه فى الثلاجة.
- يعتمد التبريد الجيد فى غرف التبريد على مرور الهواء البارد حول اللحم لتبريده فيوضع الوعاء الذى فيه اللحم مائلاً إذا كانت أرفف الثلاجة غير شبكية حتى تسمح بمرور الهواء أسفل الوعاء. يغطى الوعاء تغطية غير كاملة بقماش نظيف أو بغطاء السفنديش وهذا يؤدي إلى خفض درجة الحرارة بصورة ملحوظة.

• الحساء

- يتم تبريد الحساء (الشوربة) سريعاً حتى يحتفظ بجودته ويجب وضعه على رف سلكى داخل غرفة التبريد.
- يغطى الوعاء بقماش نظيف (شاش) حتى تخرج الحرارة من خلاله.
- يتم تحريك الحساء (تقليب) من وقت لآخر للمساعدة فى تبريده.
- يراعى عدم إزالة الطبقة الدهنية المتكونة على سطح الحساء لأن هذه الطبقة تحفظه من الفساد.

• الخضار المطهى

- يجب الوضع فى الاعتبار فى المقام الأول المحافظة على الشكل الفندقى للخضار.
- يجب وضعه فى أوعية نظيفة جافة باردة ويراعى عدم تقليبه حتى لا يفقد الشكل الفندقى.

• المهلبية - الجيلي - الحلويات الباردة - الكسترد - كريم كرامل :

- تعتبر هذه الأنواع من الأغذية بيئة صالحة لنمو الجراثيم والفطريات لذلك يجب اتباع الآتى عند وضعها فى غرف التبريد :
- تصب فى الأطباق الخاصة بها وهى ساخنة وتكون الأطباق مسطحة ونظيفة وجافة.
- توضع هذه الأطباق بالثلاجة.
- تحرك الحلويات بعد خمس دقائق لجعل الحرارة متجانسة.
- تغطى الأطباق بغطائها إن وجد أو بورق السيلوفان حتى لا تتكون طبقة غير مرغوبة فوق السطح.
- يجب أخذ بعض الاحتياطات فى المطابخ رديئة التهوية خاصة للحلويات التى تجمل بالكريمات أو يدخل فى حشوها الكسترد لأنها تعتبر بيئة صالحة لنمو الجراثيم ولذلك يجب أن تحفظ دائماً بالثلاجات حتى أثناء عرضها بالكافيتريا ويفضل دائماً الحد من تقديمها كصنف حلو فى الفصول الحارة.

• تعليمات خاصة عند الإعداد والتجهيز

- يجب التأكد من نظافة المطبخ وجميع المعدات والأجهزة المستخدمة.
- يجب القيام بتنظيف كل الأدوات قبل وبعد الاستخدام اليومي.
- يجب التأكد من نظافة العاملين الشخصية خاصة الثياب الشعر الأيدي الأظافر حتى لا تكون مصدراً للتلوث.
- يجب استبعاد العامل الذى يعانى من التهاب جلدى أو إصابة مرضية.

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - بعض المعلومات الغذائية للعاملين في حقل التغذية

- يجب عدم السماح لعمال النظافة أو الآستيوارد بالمساعدة فى عملية الإعداد والتجهيز مهما دعت الظروف إلى ذلك.
- يجب معرفة الظروف الصحيحة لغسيل وتنظيف الخضروات حيث أن طريقة النظافة الخطأ قد تؤدي للفساد والضرر. مثال ذلك:
- طريقة تنظيف البرتقال والفاكهة الأخرى تختلف عن بعضها البعض. الموز مثلاً له طريقة خاصة يقدم كما هو ولا ينظف بالماء الغزير كذلك التين.
- يجب على عمال الإعداد والتجهيز تجنب ملامسة الأطعمة بعد غسلها وإعدادها للتقديم الأولى.
- يجب وضع الأطعمة فى مكان غير مكشوف أو معرض لتيارات الهواء أو أشعة الشمس المباشرة حتى يحين موعد التقديم النهائى.
- لا تترك المواد المعدة مسبقاً خارج الثلاجة لفترة طويلة قبل التقديم الأولى.
- يجب التأكد من أن الثلجات تعمل بصورة جيدة ودرجة الحرارة عند معدلها ويراعى عدم الإكثار من فتح وغلق الثلجات بصورة متكررة.
- يراعى عدم وضع السوائل المكشوفة الباردة فى المستويات المنخفضة فى الثلاجة وإن وضعت يجب تغطيتها.
- يراعى دائماً عدم إدخال أصناف ساخنة يتصاعد منها الأبخرة إلى الثلاجة لسرعة تبريدها.
- يراعى عدم استعمال أدوات لم تمر بماكينة الغسل أو تكون غير جافة.

• التعليمات الواجب اتباعها عند الطهى:

- تعتبر منطقة الطهى هى منطقة العمليات بالمطبخ ويراعى فيها الآتى:-
- الإقلال من العمالة فى هذا الخط.
- عدم محاولة المرور كثيراً من خلال هذه المنطقة.
- منع التحدث بصوت مرتفع فى المطبخ أو أقسامه المختلفة ومنع التحدث مع طبّاخ الساخن أثناء مراقبته مراحل الطهى أو وقوفه أمام الجريل أو الأفران لخطورة العواقب فيما بعد للتأكد من التركيز فى العمل.
- يجب أن يكون سير أعداد الوجبات نظيفاً خالياً من أية روائح كريهة ويكون طوله مناسباً لمراحل تزويد الصوانى.
- يتم تقسيم الوجبات إلى قسمين بارد وساخن ويخصص جانب السير الأيمن لإحدهما والأيسر للآخر بصفة دائمة ويفضل فى حالة السير الموازى لمحور المطبخ أن يكون الجانب القريب من منطقة الطهى هو الساخن.
- يراعى عند ترتيب الجانب البارد أن تكون السوائل فى مرحلة متأخرة.
- يراعى عند ترتيب الجانب الساخن أن تكون الخضروات المطهية والصوصات فى مرحلة متأخرة أيضاً.
- يراعى عند استخدام ترولات بن ماري الكهربائية ألا يكون هناك خلل فى وصلاتها الكهربائية أو تلف فى الكابلات.
- عدم محاولة حمل أوانى طهى ساخنة بها صوص أو حساء بدون استخدام الترولى الخاص بالنقل الداخلى.
- التأكد تماماً من غسيل الأيدي بالصابون السائل كلما دخل أو خرج وبين كل خطوة والخطوة الأخرى.
- عدم محاولة طبّاخ القيام باستكمال عمل زميل له قبل أن يوجه إليه أمر من الشيف بذلك.
- مراعاة إضافة التوابل بصورة صحية قياسية وليس تبعاً للذوق الشخصى.
- عدم محاولة إضافة الصوصات لتلافي فساد وتغير طعم مادة غذائية معينة، بل يجب التخلص من هذه الأطعمة بمعرفة شيف ومدير المطبخ وليس بصورة شخصية.

• التعليمات الواجب اتباعها عند التقديم الأولى:

يجب اتباع الآتى بالنسبة للعاملين القائمين بالتقديم الأولى على السير:

- ارتداء غطاء الرأس الحajib للشعر.
- ارتداء قناع (ماسك) الوجه المغطى للفم والأنف.
- ارتداء قفاز (جوانتى) بلاستيك لحماية الأغذية من الأيدي.
- ارتداء مرايل الحماية من الغرف بالنسبة لمزودى الأطعمة المطهية.
- يقوم أخصائى التغذية الكنترول بالتأكد من ارتداء كل العاملين للزى الكامل واتباعهم الاحتياطات الصحية.
- يتم تجهيز كل الأدوات والأطعمة بصورة احصائية دقيقة قبل البدء فى تشغيل السير.
- يتم التأكد من توافر كل الرغبات الخاصة للمرضى قبل بدء العمل.
- يقف شيف المطبخ فى مكان ظاهر وقريب لأخصائى التغذية الكنترول لتلبية أى طلب أو سد عجز غير متوقع.
- يجب الهدوء التام أثناء تشغيل السير.
- تعلق لافتة ممنوع الدخول بالمطبخ لغير العاملين وتطبق فعلاً.
- يتم إيقاف جميع أنواع الصيانة والنظافة أثناء التقديم الأولى.
- يتم التخلص من أية أطعمة تسقط على الأرض أو أدوات بلاستيكية ويتم إعادة غسيل أية أدوات فضية سقطت على الأرض.
- يتم تجهيز سفديش احتياطى بين كل وجبة مطهية ولازال الأول المستخدم فى الإمداد على السير قبل تمام نفاذه ويحل الاحتياطى محله.
- يتم وضع بطاقات (كروت) تغذية المرضى بتسلسل أرقام الحجرات للقسم الواحد.
- يجب بعد تمام الإنتهاء من كل ترولى وضعه فى منطقة جراج الترولات والمزودة بمصدر تيار كهربى للتأكد من حفظ درجة الحرارة.
- بعد الإنتهاء من عملية التقديم الأولى على السير يتم سحب الترولات بنظام وهدوء إلى الأقسام بواسطة موزع الأدوار بعد التأكد من أخذ السوائل الخاصة والحساء المغطى لكل مرضى القسم الخاص به.

بالنسبة للعاملين القائمين بعملية التقديم الأولى فى الأوفيس:-

- يجب التأكد تماماً من : نظافة البانترى وخلوه من الحشرات والتخلص من أكياس القمامة .
- يجب أن تكون موائد الخدمة والتجميع والأحواض نظيفة تماماً.
- يجب أن تكون السبورة الموجود مدوناً عليها ملاحظات التشغيل والرغبات الهامة.
- تعد المواد الخاصة بالجرنشة مسبقاً بالمطبخ فى صورة مرتبة غير متداخلة.
- يجب أن يتأكد أخصائى التغذية من صلاحية جميع المواد الغذائية الموجودة قبل أن يبدأ فى الإعداد والتقديم الأولى ومن أن أدوات الخدمة موجودة ونظيفة وجافة.
- يجب ارتداء وسائل الحماية المزدوجة أثناء العمل غطاء للرأس قناع - قفازات.
- يجب عدم اخراج المواد الغذائية الباردة من الثلاجة قبل الإنتهاء من إعداد الصوانى بالكامل وقبل الخروج مباشرة للتوزيع.
- يجب البدء فى تقديم الوجبات فى الموعد المحدد تماماً.
- يراعى دائماً أن يتقدم الموزع بهدوء لوضع الصينية على مائدة التناول الموجودة فى حجرة المريض.
- عند جلوس المريض على السرير (اضطرابياً) يطلب الموزع من الممرضة المساعدة فى وضع مائدة الغذاء الخاصة بالسرير لتعديل وضع المريض حتى لا يضطر المريض لتعديل وضعه بمفرده بطريقة خاطئة.
- يترك الموزع الصينية لمدة 20 - 30 دقيقة ثم يبدأ بعد ذلك فى الجمع بنفس الأسلوب المدرب عليه.
- يجب فى حالة مرضى الحالات المعدية أن تستخدم أدوات بلاستيكية معدة للاستخدام مرة واحدة وعند الجمع توضع فى كيس بلاستيك خاص يتم التخلص منه منفرداً فى محرقة المستشفى.

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - بعض المعلومات الغذائية للعاملين في حقل التغذية

- يجب على الموزع إتخاذ كافة الإحتياطات الصحية ومكافحة نقل العدوى أثناء توزيع وجمع الوجبات وخاصة مع مرضى الحالات المعدية وحالات العزل.
- يمنع بتاتاً جمع الصواني إذا كان موجوداً عليها أشياء خاصة بالمريض أو علاجه إلا بعد إبلاغ الممرضة المسؤولة (مثل وجود بلاستر أو شاش تغيير جروح سرنجة مستعملة).
- يمنع بتاتاً التخلص من بقايا الوجبة الموجودة في الصينية في حجرة المريض أو في البانتری.
- يتم العودة بالترولي الخاص بالقسم إلى المطبخ المركزي للقيام بعملية الغسيل للأدوات والترولي للتجهيز للوجبة التالية.
- يجب ارتداء الزى والقفازات (الجوانتى) الجلد عند إجراء التفريغ قبل الغسيل الأولى في الأحواض.
- يمنع بتاتاً الإحتفاظ ببقايا الوجبات الموجودة على الصواني المرتجعة للإستعمال الشخصى أو لأى سبب آخر.

الفصل السابع:

المعلومات والقواعد التي يعتمد عليها أخصائي التغذية عند تخطيط الوجبة الغذائية ووضع القائمة الغذائية المناسبة

ملحوظة:

يراعى عند اعداد قائمة طعام لنظام غذائى علاجى فندقى أن يتم تطبيق القرارات الوزارية الصادرة بهذا الشأن وهى قرار وزارى: 3 لعام 95 و253 لعام 96 و1 لعام 1997.

مجموعات الغذاء الرئيسية هى:

1. مجموعة الحليب، ومنتجاته
2. مجموعة اللحوم، وبدائلها
3. مجموعة الحبوب، والخبز، ومكملات الطاقة
4. مجموعات الخضروات، والفاكهة

- تعد المجموعات الغذائية الرئيسية من الدعام الضرورية لتكوين أية وجبة غذائية متوازنة
- يجب أن تشتمل أية وجبة غذائية متوازنة على صنف غذائى من كل مجموعة غذائية، وبذلك يضمن الإنسان حصوله على جميع أصناف العناصر الغذائية التى يحتاجها دون أن يتعارض ذلك مع ذوقه الغذائى الخاص فى تفضيل نوعيات غذائية دون أخرى.
- يجب أن يؤخذ فى الاعتبار عند تكوين الوجبة الغذائية المتوازنة من مجموعات الغذاء الرئيسية تناول المقررات الغذائية من كل مجموعة بالقدر الكاف الموصى به وبذلك تتحقق الكفاية الكمية للإنسان فى جميع العناصر التى يحتاجها
- يمنع تكرار إستعمال أكثر من صنف غذائى من نفس المجموعة وبذلك يتجنب الإنسان التعرض للسمنة وعواقبها.
- يستطيع الإنسان الحصول علي حاجته من الطاقة دون تناول الدهون الخالصة، والسكريات المركزة، وذلك لإحتواء المجموعات الغذائية الأخرى كاللحوم، والحليب على الدهون، كما تحتوى الحبوب على مصادر غذائية غنية بالطاقة، وكذلك البقول، والسكريات.
- يحصل الإنسان عند تناول عدد وحدات التقديم الموصى بها من كل مجموعة غذائية فى الوجبات المعدة على (1200 - 1400 سعراً حرارياً) ويكمل باقى الإحتياج الطاقى للإنسان إما بزيادة عدد وحدات التقديم المتناولة من كل مجموعة أو مضاعفة وحدة التقديم من المجموعة الواحدة.

1. مجموعات الحليب ومنتجاتها تشمل هذه المجموعة:

- الحليب
- الأجبان
- الزبادى واللبنه
- الأيس كريم
- بودنج الحليب
- الكسترد،
- الكريم كرامل،
- كيك الجبن،
- مشروبات الحليب المطعمة بالفواكه أو الشرابات.

القيمة الغذائية:

- تزود هذه المجموعة الجسم بثلاثة أرباع احتياجاته اليومية من عنصرى الكالسيوم، والفوسفور.
- تعتبر من أغنى المصادر الغذائية بالبروتينات عالية القيمة الحيوية، والريبوفلافين، والحمض الأميني الأساسى التربتوفان، والدهون المستحلبة سهلة الهضم.

وحدة التقديم:

تقدر وحدة التقديم فى هذه المجموعة بـ (كوب من الحليب) = 240 جرام

تحتوى كل وحدة تقديم من المغذيات الطاقية على:	
الكربوهيدرات	12 جرام
البروتين	8 جرام
الطاقة	80 سعراً

مكافئات وحدة التقديم:

بمعنى كل وحدة تقديم تعادل	
180 جرام زبادى	
60 جرام جبن طرى	
45 جرام جبن صلب	
45 جرام لبنه	
120 جرام آيس كريم	
200 جرام كيك الجبن	

المقرر اليومي للفرد من هذه المجموعة فى مراحل العمر المختلفة:

الأطفال	4 وحدات تقديم
المراهقين	4 وحدات تقديم
البالغين	2 وحدة تقديم
الحوامل	2 وحدة تقديم
المرضعات	2 وحدة تقديم

ملحوظة هامة

- عند الإستعاضة عن هذه المجموعة بتناول مجموعة اللحوم وبدائلها يجب الإستعانة بمصادر غذائية غنية بالكالسيوم وذلك للحصول على كفاية غذائية من البروتينات.
- عند إصابة الإنسان بمشاكل هضمية لتناوله الحليب يمكن إستبداله بالبدايل الأخرى مع مراعاة مكافئات وحدة التقديم.

2. مجموعة اللحوم ومنتجاتها

تشمل هذه المجموعة:

- اللحوم بأنواعها والأعضاء الداخلية (الكبد، الكلاوى، المخ، القلب)
- الدواجن بأنواعها
- الأحياء المائية
- البيض
- البقول والمكسرات.

القيمة الغذائية:

- يمكن الحصول من الأغذية الحيوانية على البروتينات عالية القيمة الحيوية وليس من البروتينات النباتية.
- يمكن الحصول على النوعية نفسها من البروتينات النباتية بإحداث التكامل البروتينى وهو تناول أكثر من صنف من البقول أو المكسرات أو كلاهما معاً فى الوجبة الواحدة بحيث يكمل كل صنف القصور أو النقص الموجود فى الصنف الآخر من الأحماض الأمينية الأساسية.
- تعتبر اللحوم الحمراء والبيض والمكسرات من أغنى المصادر الغنية بالحديد والعناصر النادرة.
- تزود هذه المجموعة الانسان ببعض الدهون، وبعض الطاقة ولا يجوز الإعتماد عليها كمصدر غذائى رئيسي للطاقة حيث أنها مرتفعة الأسعار كما أن الإنسان قد يصاب ببعض الأمراض نتيجة زيادة تناول هذه المجموعة الغذائية.
- تعتبر الأغذية الحيوانية فى هذه المجموعة مصدراً رئيسياً للنياسين، ومصدراً وحيداً للسيانوكوبالامين الواقى من فقر الدم الخبيث.

وحدة التقديم:

تقدر وحدة التقديم فى هذه المجموعة بـ (60 - 90) جرام لحم مطهى خال من العظم.
يحتاج الإنسان إلى (2) وحدة تقديم يومياً
تحتوى كل وحدة تقديم على المغذيات الطاقية التالية:

- الدهن	3 جرام
- البروتين	7 جرام
- الطاقة	55 سعراً

مكافئات وحدة التقديم:

- 3 بيضات
- 120 جرام مكسرات كاملة القشرة (فول سودانى - بندق - جوز - لوز - فستق)
- 240 جرام بقول مطهية (عدس - حمص - فول مدمس - بازلاء - لوبيا)
- 90 جرام من الجبن الشيدر أو أى نوع من الأجبان الصلب
- 120 جرام من الجبن الطرى

ملحوظة هامة:

- عند استبدال إحتياجات الإنسان اليومية من اللحوم بمجموعة الألبان يراعى الحرص على تزويد الوجبة بمصادر غذائية غنية بالحديد
- يؤدى الإفراط فى تناول اللحوم إلى الإصابة بمرض النقرس (داء الملوك)

3. مجموعة الحبوب، والخبز

تشمل هذه المجموعة:

- أنواع الحبوب المختلفة - كالقمح، والذرة، والشعير، والأرز
- منتجات هذه الحبوب كالأنواع المختلفة
 - الخبز،
 - الدقيق
 - حبوب الإفطار سريعة التحضير
 - المكرونات
 - العجائن
 - الفطائر
 - البسكويتات.

القيمة الغذائية:

- تعتبر المصدر الغذائى الرئيسى للطاقة نظراً لزيادة نسبة الكربوهيدرات فى نوعيات الأغذية المندرجة تحت هذه المجموعة.
- تحتوى القشرة أو الغلاف الخارجى للحبوب على نسبة عالية من الألياف، الثيامين الحديد، الفسفور لذلك تختلف القيمة الغذائية لأصناف هذه المجموعة بناءً على درجة نقاوة الحبوب ومنتجاتها.

وحدة التقديم:

تقدر وحدة التقديم فى هذه المجموعة بـ شريحة من الخبز المصنوع من حبوب القمح كاملة القشرة (25) جرام.

تحتوى كل وحدة تقديم على المغذيات الطاقية التالية:

الكربوهيدرات	15 جرام
البروتين	2 جرام
الطاقة	68 سعراً

عدد وحدات التقديم الموصى بتناولها (4) وحدات تقديم يومياً.

مكافئات وحدة التقديم:-

0.5 رقائق	= 25 جرام
2.5 ملعقة دقيق	= 20 جرام
0.5 كوب حبوب مطهية	= 100 جرام
4/3 كوب جافة	= 20 جرام
0.5 كوب أرز مطهى	= 100 جرام
0.5 كوب مكرونة مطهية	= 100 جرام
4/3 كوب كورن فليكس	(حبوب الإفطار الجاهزة سريعة التحضير)

الأغذية الغنية بالطاقة ومنخفضة القيمة الغذائية (مجموعة مكملات الطاقة)

- تتكون هذه المجموعة من الأطعمة الطبيعية كالعسل النحل، وسكر القصب وسكر البنجر، والأطعمة السكرية الصناعية، والمشروبات الغازية والمشروبات الصناعية الحلوة المطعمة برحيق الفواكه.
- تتميز أغذية هذه المجموعة بإحتوائها على قدر قليل جداً من المغذيات التى يحتاجها الجسم مع غناها بالطاقة نتيجة تركيز محتواها من السكر.
- لا يوصى بالإستعانة بأغذية هذه المجموعة لتكتمل القيمة الطاقية للوجبات الغذائية لأنها تسبب تسوس الأسنان، والسمنة، وتقلل من الشهية فلا يتناول الإنسان وجبته المتوازنة.
- ويمكن استكمال القيمة الطاقية للوجبة بالإستعانة بكميات إضافية من مجموعات الغذاء الرئيسية بزيادة عدد وحدات التقديم أو زيادة حجم وحدة التقديم.
- قد يؤدى الإفراط فى تناول مكونات هذه المجموعة الغذائية إلى الإصابة بتسوس الأسنان، أو مرض السكر أو إرتفاع نوع معين من الدهون فى الدم يتكون داخل الجسم.
- ترجع السمنة الغذائية إلى الإفراط فى تناول أغذية هذه المجموعة نظراً لحلاوة مذاقها المرغوب حتى بعد الوصول لمرحلة الشبع.

4. مجموعات الخضروات، والفاكهة

تنقسم هذه المجموعة إلى أربعة فئات بناءً على نوعية العنصر الغذائي السائد فيها والهدف من تناولها:

أولاً: الخضروات، والفاكهة النشوية (الساقية، والجذرية)

تتراوح نسبة الكربوهيدرات بها بين (30% - 65%) وهي :

- البطاطس
- البطاطا،
- القرع،
- الجزر،
- البصل،
- الخرشوف،
- اللفت،
- الموز،
- الفواكه المجففة.

ثانياً: الخضروات، والفاكهة الغنية بالكروتين

وتشمل :

- الخضروات الورقية الخضراء كالسبانخ، والسلق، والملوخية، والخس،
- الفواكه الملونة كالجزر، والمشمش، والمانجو، والخوخ، والبرقوق، والبلح.

ثالثاً: الخضروات، والفاكهة الغنية بفيتامين ج

وتشمل:

- الطماطم،
- الكرنب،
- الفلفل الأخضر،
- البقدونس، والكرفس،
- الفراولة،
- الشمام،
- العنب الأحمر،
- البرتقال، واليوسفي، والليمون،
- الجريب فروت.

رابعاً: الخضروات، والفاكهة الغنية بالحديد

وتشمل:

- الخرشوف،
- السبانخ،
- السلق،
- الرجل،
- البلح،
- المشمس،
- الرمان،
- الفواكه المجففة كالقراصيا، التين، الزبيب، التمر.

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

ويوصى بتناول (4) وحدات تقديم متنوعة يومياً من هذه المجموعة كمصادر غذائية للكاروتين، وحمص الأسكوريك، والألياف.

ويختلف حجم وكمية وحدة التقديم بناءً على نوع، وشكل الثمار.
- تناول كوب من عصير الفواكه أو الخضروات الطازجة يكافئ (2) وحدة تقديم.

نماذج لبعض النظم الغذائية

1. النظام الغذائي للوجبة (الطرية المهروسة)

- تتكون هذه الوجبة من الأغذية سهلة المضغ والبلع والهضم
- تناسب المرضى الذين يعانون صعوبة شديدة في المضغ أو البلع أو الهضم

الأصناف الغذائية	الأغذية المسموحة	الأغذية الممنوعة
مشروبات	الحليب - مياه غازية - قهوة - شاي - مشروبات - الحبوب	بقية المشروبات
الخبز	الأبيض - التوست عالي النقاوة - الكيزر	• الخبز الجاف - • السن المحمص
الحبوب	الحبوب المنقاة المطهية جيداً	جميع الحبوب الكاملة عدا الشعير - بقية الحبوب الأخرى إلا إذا استطاع المريض مضغها بسهولة ويعتمد هذا على المقدرة الفردية لكل مريض في التقبل
الحلويات	نشا الذرة السادة - الأرز - البودنج - الكسترد - الأيس كريم - حلويات الجيلاتين - الفواكه المخفوقة في الخلاط الفطائر الطرية - الكيكات	الفطائر - الكيكات الصلبة والمحشوة بالمكسرات والكمبوت
البيض	البوتشيد، المضاف إليه الكريم - المسلوق - إسكرامبل	البيض المقلّى
الدهون	الزبد - السمن النباتي - الصوصات - الدرسنج	الأغذية المقلية
الفواكه وعصائرها	جميع عصائر الفواكه - الموز الناضج - جميع الفواكه الأخرى المطبوخة الغير محفوظة	الفواكه الخام عدا الموز الثورات
اللحم - السمك - الدجاج - الجبن	اللحم البقري - الضأن - البلتو - الكبد - الدجاج - السمك المخلّى - الأجناس المطبوخة ومنزوعة الدسم	غير المحضر بالطريقة المقررة - المدخنة - الحريفة - الدسمة - الجبن الصلب وقوى النكهة
البطاطس وبدائلها	المسلوقة جيداً والمهروسة - البطاطا فرن بالأرز - المكرونات	الصلصات الحريفة
الحساء (الشوربة)	الكريمة، والمصنوعة من الأغذية المهروسة وخلاصة اللحم	الحريفة، المحتوية على قطع اللحم أو خضروات صحيحة
السكر الحلو	السكر - المشروبات السكرية - العسل - الجيلي السادة	المربي - البودنج - والأغذية المحتوية على مكسرات - بذور - جوز الهند
الخضروات وعصائرها	جميع عصائر الخضروات - البنجر - الفاصوليا - الجزر - الذرة الصفراء - اللوبياء - الكوسة - الطماطم - البازلاء - الخرشوف - السبانخ	جميع الخضروات الطازجة - بقية الخضروات غير المذكورة

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

الأصناف الغذائية	الأغذية المسموحة	الأغذية الممنوعة
متنوعات	الملح المدعم باليود مكسبات النكهة معتدلة القوة - الكمون - الشيكولاته - الكاكاو بقدر معتدل - زبد الفول السوداني - الصوصات غير الدهنية	الفلفل - المكسرات - جوز الهند - الزيتون - المخللات - الكاتشب - المسطردة - الخل - الصلصة الحارة - تناول قدر زائد من البهارات

2. نظام غذائي يحتوى على حد أدنى من الألياف

- يستخدم قبل وبعد العمليات الجراحية بالمعدة
- يستخدم كوجبة إنتقالية بين الوجبة السائلة والناعمة

الأصناف الغذائية	المسموح	الممنوع
المشروبات	القهوة - الشاي - مشروبات - الحبوب - المياه الغازية - الكريم الخالي من الحليب	الحليب - المشروبات الحليبية
الخبز	الأبيض - التوست النقي	المصنع من الحبوب الكاملة - السن
الحبوب	القمح المطبوخ المصفى - الذرة - الأرز - الشعير المصفى	الحبوب كاملة القشرة
الحلويات	السكر - الكيك السادة والأسفنجى - حلويات الجيلاتين - البودنج المصنوع من عصائر الفواكه	جميع المنتجات المحتوية على بذور مكسرات - جوز الهند - فواكه
البيض	أى نوع ما عدا المقلّى	المقلّى
الدهون	الزبد - المسلى النباتى - المايونيز - المسطردة - الكاتشب	
الفواكه - عصائرها	عصائر الفواكه مع تقديم كوب من عصير الموالج يومياً	غير المذكورة
اللحوم - الأسماك - الطيور - الجبن	البقرى - الدجاج - لحم الخراف - الكبد - اللحم البتلو - الأسماك الجبن الشيدر فقط	اللحوم المقلية - السمك - الطيور - أصناف الأجبان الأخرى
البطاطس وبدائلها	المكرونات - الشعيرية	الحبوب - الأرز كامل القشرة
الحساء (الشورية)	خلاصة اللحم - الكونسوميه	بقية الأنواع
السكر - الحلويات	الحلويات السكرية السادة بدون فواكه أو مكسرات - العسل - الجيلي	المربى - الحلويات المحتوية على فواكه ومكسرات
الخضروات - عصائرها	عصير الطماطم	عصائر الخضروات الأخرى
متنوعات	الملح المضاف إليه اليود - البهارات تضاف بقدر معتدل - الخل المخفف - الصوصات المعتدلة	الكاتشب - صلصة الفلفل -جوز الهند - الثوم - الفجل - المكسرات - الزيتون - المخللات - التوابل الحريفة

3. نظام غذائي تام السيولة

- يوصى به للاستعمال المؤقت فقط وفى حالات العجز عن الاستفادة من الأغذية الصلبة.
 - يشمل نوعيات مختلفة من الأغذية فى حالة سائلة
 - تقدم المغذيات بين الوجبات الرئيسية وقبل النوم لتزويد المريض باحتياجاته من الطاقة والعناصر الغذائية
- تعتبر المشكلة الوحيدة عند إستخدام هذه الوجبة هى صعوبة تقديم اللحوم والطيور والجبن على الحالة السائلة (105 جرام لحم مهروس = 60 جرام لحم صلب)

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

الأصناف الغذائية	المسموح	الممنوع
المشروبات	القهوة - الشاي - مشروبات الحبوب - الحليب - الفواكه - المياه الغازية	المشروبات الأخرى
الخبز	لا شيء	جميعه
الحبوب	النقية المطبوخة	الحبوب الأخرى
الحلويات	الكسترد - الشرابات - الآيس كريم - الجيلاتين - البودنج	جميع المنتجات المحتوية على بذور - مكسرات - جوز هند
البيض	الكسترد الناعم - شراب البيض المخفوق بالحليب والسكر (ويفضل العسل الأبيض) والكريم	جميع التحضيرات الأخرى
الدهون	الزبد - السمن النباتي - الكريم - زيوت الخضروات	الدهون الأخرى
الفواكه وعصائرها	جميع عصائر الفواكه (وتشمل تقديم كوب من عصير الحمضيات يومياً)، الفواكه المهروسة	الصور الأخرى من الفواكه
اللحوم - الأسماك - الطيور - الجبن	اللحم المضروب بالخلاط المصفى المضاف إلى خلاصة اللحم والكريم	الأغذية الأخرى
البطاطس وبدائلها	البوريه المستخدم في حساء (شورية) الكريم	الأغذية الأخرى
الحساء (الشورية)	حساء اللحم - حساء الكريم المصنوعة من الأغذية المسموحة	أنواع الحساء الأخرى
السكر والحلويات	العسل - السكر - المشروبات السكرية - الجيلي - الكسترد - البودنج	المربات - الحلويات المحتوية على فواكه جوز الهند - مكسرات
الخضروات وعصائرها	جميع عصائر الخضروات والمهروسة على شكل شوربة كريمية	الصور الأخرى من الخضروات
متنوعات	الملح المضاف إليه اليود مكسبات النكهة - شراب الكاكاو والشيكولاته	المتنوعات الأخرى

4. الأغذية المسموحة بعد إستئصال المرارة

(نظام غذائي منخفض الدهون من 25 - 40 جرام دهن / يومياً)

الأصناف الغذائية	الأغذية المسموحة
الحليب ومنتجاته	حليب منزوع الدسم - حليب 2% دسم - منتجات الحليب منزوع الدسم مثل (الزبادي - البودنج - الأجبان)
البيض	مسلوقة بونتش (مقلية في الماء) - مخفوق بالطماطم أو الماء - تحدد كمية البيض إلى ثلاثة في الأسبوع - يسمح بتناول أية كمية من بياض البيض
اللحوم - الأسماك - الطيور	تحدد الكميات المتناولة إلى (150) جرام / يومياً من لحوم الضأن - البقرى تحدد الأكباد إلى (90) جرام في الأسبوع - وتستخدم طرق الطهي الآتية : السلق - الشوي - النضج البخار - النضج في الأفران ينصح بتجنب تناول اللحوم المعالجة (اللانشون - المعلبات - السجق) وكذلك البط - الأوز والطيور الدسمة
النشويات	البطاطس - الأرز - المكرونة - الشعير - حبوب الإفطار الجاهزة سريعة التحضير - الخبز - ويمنع الخبز الفرنسي - البسكويتات - العجائن التجارية لارتفاع وتنوع الدهون الداخلة في إعدادها
الفواكه	جميع أنواع الفواكه عدا الأفوكاتو
الخضروات	جميع الأنواع بشرط عدم إضافة (زبد - كريم - زيوت)
الدهون	تحدد إلى ثلاثة ملاعق يومياً من الأصناف الآتية (الزبد - الدهن النباتي - الزيوت النباتية - المايونيز - الصوصات الكريمية - الصوصات الجاهزة
الحلويات	الكيك الأسفنجي - الجيلي - الجيلاتين - المربي - العسل

5. النظم الغذائية الخاصة بمرض السكر

نظراً لانتشار هذا المرض في كل المجتمعات الإنسانية وعلى مختلف المستويات الطبقة حتى أن كثيراً من دول أوروبا وضعته ضمن الأمراض الوبائية الجديرة بالرعاية وذلك لارتفاع نسبة الإصابة به بصورة مخيفة. وفي الوقت نفسه يمكن سهولة التعايش معه لو أحكمنا التصرف الذي يجنبنا المواجهة مع هذا المرض نبداً أولاً بنذب بعض الأكاذيب التي ينظر إليها البعض على أنها حقائق :

أكاذيب	حقائق
إستعمال العسل بدلاً من السكر فى التحلية	إلى الآن لم يظهر للعسل أية ميزة تجعله يفضل على السكر العادى فى تغذية مريض السكر خاصة أنه غنى بالسكريات البسيطة التى تزيد من مستوى جلوكوز الدم
إستعمال الأغذية الخاصة بمرض السكر بكل حرية وفى أى وقت	تتميز هذه الأغذية بخلوها من السكريات البسيطة فقط. التى يستعاض عنها بالمحليات الصناعية. ولكن لها قيمة طاقية مما يعنى إستعمالها كبديل غذائى
المريض الذى يحقن بالأنسولين له مطلق الحرية فى الأكل كالأشخاص العاديين	يجب تناول كل شئ بحساب وبدون إفراط مع الإمتناع عن تناول السكر وكذلك الحلويات.
مريض السكر ممنوع من تناول السكريات والنشويات فقط وله مطلق الحرية فى تناول أية كمية من الدهون والبروتينات	مريض السكر يجب أن يضع ميزاناً على فمه لأن نهاية إحتراق أية مادة غذائية هو الجلوكوز ولذلك يجب أن يحافظ المريض على الوزن المثالى
عند إصابة مريض السكر بعدوى مرضية وشهيته للأكل محدودة يتوقف عن حقن الأنسولين	فى حالات العدوى والحميات تزداد الحاجة للأنسولين ومع فقد الشهية يجب أن يتناول المريض سوائل تحتوى على كربوهيدرات مع المواظبة على فحص البول ومراجعة الطبيب
الإصابة بالسمنة تعنى حتمية الإصابة بمرض السكر	لا يمكن الجزم بحتمية الإصابة بالسكر هنا لأن إحتمال الإصابة يخضع لثلاثة متغيرات فردية لا يمكن التنبؤ بها: - مدى كفاءة خلايا البنكرياس ومقدرتها على إفراز كميات كافية من الأنسولين تتكافأ وكميات الكربوهيدرات المتناولة - درجة مقاومة خلايا الجسم للنشاط الحيوى للأنسولين - توفر العامل الوراثى
لا مانع من إستهلاك ملح الطعام بأية كمية طالما مريض السكر غير مصاب بارتفاع ضغط الدم	يعتبر مرض السكر من أقوى العوامل المحرصة أو المساعدة على الإصابة بالأمراض الإنحلالية وأهمها تصلب الشرايين لذلك يجب توخى الحذر فى التعامل مع ملح الطعام
لا مفر من تناول الأقراص العلاجية طوال العمر طالما تمت الإصابة بمرض السكر	يخضع أكثر من 50% من مرضى السكر للعلاج بإتباع نظام غذائى يتناسب وكمية الأنسولين التى يفرزها البنكرياس وكذلك الإحتياجات الطاقية الخاصة بهم وتظهر نتائج توفيقهم فى هذا الأسلوب بالمحافظة على أوزانهم المثالية والمحافظة على مستوى جلوكوز الدم طبيعياً
عدد الوجبات المتناولة يومياً ليس له تأثير فى تحسين الحالة الصحية لمريض السكر مادام المريض ملتزماً بالمقرر الطاقى والكربوهيدراتى المحدد له	المحافظة والإلتزام بتناول ثلاث وجبات أساسية يومياً هى من أهم القواعد الضرورية للمحافظة على مستوى جلوكوز الدم طبيعياً
لا ضرر من تناول الدهون ذات المصدر الحيوانى كاللحم - الدسم - الزبد - الحليب كامل الدسم فى حدود المقرر اليومى	يجب تناول 3/1 المقرر اليومى من الدهون على صورة دهون حيوانية المصدر فقط وإستكمال بقية المقرر اليومى من مصادر نباتية وذلك تجنباً للإصابة بالأمراض الإنحلالية (تصلب الشرايين - الجلطات - الذبحة - قصور الشرايين)

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

أكاذيب	حقائق
إذا كان مريض السكر محافظاً على مستوى جلوكوز الدم فلا داعى لإتباع نظام غذائى يساعده على التخلص من وزنه الزائد والسمنة المفرطة	إن تحسن مستوى جلوكوز الدم هنا يرجع إلى عوامل خارجية وهى العلاج الدوائى وليس إلى تحسن كفاءة البنكرياس أو تحسن عمليات التمثيل الغذائى للكربوهيدرات
الرياضة مضيعة للوقت وعلاج ثانوى مادام مريض السكر متمتعاً بوزن طبيعى	الرياضة أحد أركان العلاج الخاصة بمريض السكر لأنها ترفع أو تزيد من الكفاءة الوظيفية لهرمون الأنسولين وتزيد من قدرته على أداء وظائفه الحيوية، كما أنها تقى المريض من الإصابة بالمضاعفات الخطيرة لمرض السكر
يجب الإستغناء عن تناول الفواكه لأنها غنية بالسكريات البسيطة	الفواكه غنية فعلاً بالسكريات البسيطة ولكنها أيضاً غنية بالألياف التى تنظم إمتصاص هذه السكريات فى القناة الهضمية فلا تؤثر على مستوى الجلوكوز فى الدم تأثيراً ملحوظاً - والقاعدة هى أن يتناول مريض السكر السكريات البسيطة من مصادرها الطبيعية كالفواكه - الخضروات - الحليب فى حدود المسموح
تناول العصير الطبيعى الطازج بديل مناسب يغنى عن تناول ثمار الفواكه	لا ينصح بتناول العصائر الطبيعية كبديل للثمار لأن تأثيرها على مستوى جلوكوز الدم كبيراً نظراً لعدم وجود التأثير الفعال للألياف
يفضل تجنب تناول بعض الفواكه كالتفاح، والكمثرى وتناول أنواع أخرى من الفواكه كالبرتقال - والجريب فروت لإنخفاض نسبة السكريات البسيطة بها	لا توجد فروق كبيرة بين محتوى الأنواع المختلفة من الفواكه من السكريات البسيطة مما يجعلنا نؤثر أنواعاً دون أخرى والعبرة دائماً بالكميات المتناولة فى حدود المستوى الطاقى والكربوهيدراتى الموصى به - قد يكون لبعض الفواكه تأثيراً إشباعياً أكثر من غيرها نتيجة غناها بالماء، والألياف فتشعر المريض بالشبع والإكتفاء رغم محدودية الكميات الموصوفة له كالبطيخ، والجريب فروت - القاعدة يفضل تجنب الفواكه المجففة، والتمر، والعنب، والموز، والتين فحسب لأنها تحتوى على نسبة متميزة من السكريات البسيطة
مريض السكر ممنوع من تناول الأرز	باستثناء السكريات البسيطة لا توجد ممنوعات غذائية وإنما تقنين كمى لأنواع الأغذية المتناولة فقط والأرز بديل للخبز وغيره من الأغذية الغنية بالنشويات المعقدة ولكن من الأفضل تناول الأغذية الكربوهيدراتية الغنية بالألياف كالخبز الغنى بالنخالة أو الأرز كامل القشرة

والآن نضع بعض الإعتبارات التى يجب أن مراعاتها عند التخطيط لوضع برنامج غذائى لمريض السكر

أغذية مسموح تناولها بحرية	الشاي - القهوة التوابل - جميع خضروات السلطة
أغذية مسموحة بتحديد كمى	الحليب منزوع الدسم، ومنتجاته - الخبز - حبوب الإفطار الجاهزة سريعة التحضير - اللحوم الطرية - الأحياء البحرية - الدواجن - اللحوم المصنعة - البيض - خضروات الطهى - الفواكه الطازجة وعصائرها - الزبد - زيوت الطهى - الزيتون - البطاطس - البطاطا - الجيلاتينية غير المحلاة
الأغذية الممنوعة	السكر - العسل - المربى - الحلوى التجارية - الكسترد - الجيلي - الكريم كرم - الشربات - المشروبات الغازية - العصائر المحلاة - الحليب كامل الدسم - الحلاوة الطحينية - المكسرات - اللحوم الدسمة - الفطائر والعجائن - المكرونات، ومنتجاتها - الأرز - الصوصات الجاهزة

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

6. نظام غذائي غني بالألياف (حالات الإمساك والبواسير)

المجموعة الغذائية	المسموح	الممنوع
المشروبات	جميعها	لا شيء
البيض	جميعه	لا شيء
الخضروات وعصائرها	جميعها وخاصة الطازجة	لا شيء
الحساء (الشوربة)	جميعها	لا شيء
البطاطس - الدرنات	البطاطس المشوية بقشرتها - البطاطا اللينة	البطاطس المصنعة تجارياً - المكرونة - الأرز الأبيض - الخبز
اللحوم - الأسماك - الطيور - الجبن	جميعه	لا شيء
الفواكه وعصائرها	الطازج منها	لا شيء
الدهون	جميعها	لا شيء
الحلويات	جميعها وخاصة التي تحتوى على مكسرات	لا شيء
الخبز	الخبز - البقسماط - الخبز السن	الخبز الأبيض - البسكويتات

7. نظام غذائي ناعم

(حالات عدم الاستفادة من الأغذية غير المطهية وحالات التعب من الأغذية المقلية أو المتبلة، أو مرحلة إنتقالية بين الوجبة السائلة والعامة)

المجموعة الغذائية	المسموح	الممنوع
المشروبات	الحليب - ومشروباته - المشروبات الغازية - الشاي والقهوة	لا شيء
الخبز	الخبز الأبيض - الخبز الأفرنجى (الفينو) بأنواعه	الخبز الأسمر - السن المطعم بالمكسرات
الحبوب	الحبوب المطهية النقية وسريعة التحضير (الذرة - الشعير - القمح)	الحبوب كاملة القشرة والمحضرة
الحلويات	الفطائر رقيقة القوام السادة - البودنج - الآيس كريم - الكمبوت - الشربات - الجيلاتين	الفطائر المحشوة - الحلويات المحشوة - مكسرات وجوز الهند - الفواكه المجففة - الفواكه ذات البذور الصغيرة
البيض	البرشت - البوتشد المضاف إليه الكريم - البيض المسلوق	البيض المقلى
الدهون	الزبد - المرجرين - الكريم - الزيوت	الأغذية المقلية - الصوصات الدهنية - الصوصات المتبلة
الفواكه وعصائرها	جميع عصائر الفواكه الموز الناضج - البرتقال والجريب فروت بعد إزالة الغلاف الأبيض - سلطة الفواكه نصف المطهية - الفواكه الناضجة منزوعة القشرة (خوخ - برقوق - كمثرى)	الفواكه ذات القشرة الخشنة وذات البذور الصغيرة
اللحوم - السمك - الدجاج - الجبن	البقرى - الضأن - الكبد - البتلو والطهى يتم بالفرن-بالشئ-بالبخار-السلق - الأجبان مطبوخة.	للحوم المملحة والمتبلة - المقلبات - الأجبان قوية النكهة
البطاطس وبدائلها	البورية السادة - البطاطا - المكرونات - الشعيرية - الأرز	جميع أنواع البطاطس المقلية والمتبلة

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

الحساء (الشورية)	الشورية السائلة والكريمة للأغذية المسموح بها	الشورية الدهنية والمتبلة
السكريات والحلويات	السكر - الشرابات المسكر - الجيلي السادة - الشيكولاتة السادة	الحلويات بالمكسرات - مربات الفواكه الممنوعة
الخضروات وعصائرها	جميع عصائر الخضروات الخس الخام فقط - الخضروات الطرية المعلبة والمطبوخة وتشمل عيش الغراب - الباذنجان - البازلاء - الخرشوف - الكوسة - السبانخ - الطماطم - بيوريه اللوبيا والذرة الصفراء - البنجر - الفاصوليا البيضاء	بقية الخضروات الطازجة أو المطهية - البازلاء المجمدة أو اللوبيا أو الذرة الصفراء الطازجة
بعض الأغذية المتنوعة	الملح المضاف إليه يود جميع التوابل باعتدال - النكهات معتدلة القوة - بودرة الكاكاو - عصير الليمون - الصوصات غير الدهنية	الفجل - المستردة - الفلفل - المكسرات - جوز الهند - الزيتون - الكانتشب - الكميات الزائدة من التوابل والبهارات.

8. النظم الغذائية محدد الصوديوم

الهدف من هذا النظام هو تقليل مصادر الصوديوم الغذائية بغرض :

- الإقلال من كمية الصوديوم الموجودة فى أنسجة الجسم
- التخلص من كمية الماء المختزن فى الجسم وإفرازه فى البول
- المساعدة فى علاج الكثير من الأمراض التى أصبحت شائعة مثل:
- أمراض الأوعية الدموية
- أمراض القلب وهبوط القلب (الذى يصاحبه إحتقان)

- إرتفاع ضغط الدم
- حالات إحتباس أو إختزان سوائل الجسم وعدم توازن الإليكتروليتيات مثل أمراض الكلى أو تليف الكبد
- حالات العلاج بالهرمونات التى لها أثر على إختزان الصوديوم بالجسم ويجب أن يستخدم ملح البوتاسيوم كبديل لملاح الطعام إذا سمحت الحالة بذلك أو يستخدم ملح مدعماً باليود لحماية المريض من الإصابة بمرض تضخم الغدة الدرقية (الجويتر).

كما يجب على المريض هنا توخى الحذر عند تناول الأغذية المصنعة للتأكد من خلوها من الصوديوم ومركباته الآتية:

- نترات الصوديوم
- بنزوات الصوديوم
- كربونات الصوديوم
- سيكلومات الصوديوم

ونظراً لانتشار هذا المرض وتنوع المصادر الغذائية التى تزيد من أضراره. نذكر هنا المواد الغذائية الغنية بالصوديوم فى الأصناف الغذائية.

الأصناف الغذائية	الأغذية الغنية بالصوديوم
المشروبات	اللبن
الخبز	البقسماط المملحة
الدهون	الصلصات التجارية
اللحوم - الأسماك - الدواجن -	اللحوم المصنعة - المعلبة - اللانشون - البسطرمة - الهمبرجر - السالمون - الأجبان
الحساء (الشورية)	جميع أنواع الشورية التجارية المجهزة مكعبات خلاصة اللحم أو الدجاج

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - المعلومات والقواعد التي تتبع عند تخطيط الوجبة الغذائية

الخضروات وعصائرها	عصائر الطماطم المعلبة - عصائر الخضروات المشكلة المعلبة
متنوعات غذائية	ملح الطعام - أملاح التوابل مثل (ملح الكرفس - ملح الثوم) الصوصات الجاهزة مثل صوص الكاتشب - الصوص الحريف - المسطرده الجاهزة - المخللات - الزيتون - الفشار - المكسرات المملحة

تتدرج القوائم الغذائية تبعاً لدرجة التحديد الصوديومي بها لذلك فهي تعتبر حالات فردية وتتدرج لتصل إلى أدناها

نظام تغذية شديد التحديد الصوديومي (مللى جرام صوديوم)

الأصناف الغذائية	الأغذية المسموحة	الأغذية الممنوعة
المشروبات	الحليب لا يزيد عن 2 كوب/يوميًا	تناول كميات من الحليب أو مشروباته تزيد عن ذلك
الحلويات	خصم كميات الحليب المستخدمة فى إعداد الحلويات المتناولة من المقرر اليومي	
الخضروات وعصائرها	جميع أنواع الخضروات وعصائرها الطازجة والمجمدة والمعلبة بدون ملح	الخرشوف - البنجر - الجزر - الكرفس - السبانخ - اللفت - الرجلة

9 - النظام الغذائى محدد الدهون: (قائمة طعام يومية تحتوى على 40 - 45 جرام دهن)

تحدف الأغذية الغنية بالدهون فى هذا النظام كما تستبعد أنواع الأطعمة التى ينتج عنها غازات تسبب إنتفاخاً فى الأمعاء وإرتباكاً هضمياً
- يوصى به عند الإصابة بأمراض الكبد والمرارة والبنكرياس و عند إختلال عمليات هضم وإمتصاص الدهون
- يفيد فى الحالات الى أجريت لها عمليات إستئصال للأمعاء

الأصناف الغذائية	الأغذية المسموحة	الأغذية الممنوعة
المشروبات	الحليب خالى الدسم-المشروبات التى يدخل فى إعدادها الحليب خالى الدسم - القهوة - الشاى - مشروبات الحبوب - المشروبات الغازية - شراب الفواكه	جميع المشروبات التى يدخل فى إعدادها الكريم - الأيس كريم - الحليب المثلج - الحليب كامل الدسم - شراب الحليب بالبيض - الحليب 2% دسم
الخبز	خبز أبيض - خبز معد من الحبوب الكاملة	الخبز والعجائن التى تحتوى على دهن
الحلويات	الشربات - الجيلاتين - حلوى - الفواكه - الحلويات التى يدخل فى إعدادها الحليب خالى الدسم أو بياض البيض - وعند تناول المريض حلوى يدخل فيها البيض الكامل يحدف البيض من قائمة طعامه اليومية	الاييس كريم - الحلويات التى يدخل فى إعدادها (الحليب كامل الدسم - الكريم - جوز الهند - الدهون - المكسرات - الشيكولاته - معظم الحلويات التجارية
السكر والحلويات	السكر والعسل والمربى - الجيلي - المشروبات السكرية	الحلويات المحتوية على مكسرات - شيكولاته - قدر من الدهون
الخضروات وعصائرها	جميع أنواع الخضار التى لا تسبب إرتباكاً هضمياً للمريض	تحدف الأطعمة التالية من غذاء المريض فى حالة تسببها فى إرتباك فى الهضم (الكرب - الخيار - الثوم - البقول - البصل - الفلفل الأخضر اللفت)
متنوعات	ملح مدعم باليود - مكسبات النكهة - كميات معتدلة من البهارات مسحوق الكاكاو	المكسرات - الزيتون - صلصة الكريم - الفشار

الفصل الثامن:

دورة تشغيل قسم التغذية

حتى نتفهم دورة تشغيل قسم التغذية وأهمية ودور العاملين فى القسم والأقسام التى تتعاون معه فى نحاول الإجابة بشئ من التفصيل على التساؤلات الآتية:

س - ما المقصود بدورة التشغيل ؟

ج - المقصود هو إتباع سياسة معينة بواسطة سلسلة من الإجراءات الموضوعية بمنتهى الدقة والعناية والتي تتناسب مع الغرض من دورة التشغيل وذلك بواسطة فريق عمل متجانساً ومتفهماً لطبيعة دوره ومدركاً لأهميته بهدف إنتاج منتج معين.

س - ما هو المنتج الذى يسعى فريق العمل لإنتاجه ؟

ج - هو إنتاج ثلاث وجبات (إفطار - غداء - عشاء) وهى الوجبات الرئيسية وإنتاج وجبات خفيفة (سناك 1 و 2) وهى وجبات ثانوية.

س - ما هى الإحتياجات التى يجب أخذها فى الإعتبار عند التشغيل ؟

ج - يجب أن يوضع فى الإعتبار المواعيد المحددة لعملية التقديم النهائى وهى المواعيد المتفق عليها لتقديم الوجبة عند سرير المريض.

معنى ذلك أنه يجب أن نبدأ فى عمليات الإعداد والتجهيز والتقديم الأولى بمدة كافية تسمح بـ:

- إعداد الوجبات بالشكل الفندقى المتفق عليه.
- تلبية كل رغبات المرضى والتي تم العلم بها.
- مراعاة الشروط الصحية فى الإعداد والتجهيز والتقديم الأولى.
- الإلتزام بقائمة الطعام المطبقة والتي تم إطلاع المريض عليها عند أخذ رغبته.
- الإلتزام بمواعيد التقديم النهائى للوجبات.
- وجبة الإفطار الساعة الثامنة صباحاً.
- وجبة خفيفة (سناك) 1 الساعة الحادية عشرة.
- وجبة الغداء الساعة الثانية ظهراً.
- وجبة خفيفة (سناك) 2 الساعة الخامسة مساءً.
- وجبة العشاء الساعة الثامنة مساءً.

س - ما هى العمالة اللازمة لإعداد عدد مائة وجبة ؟

ج - العمالة الفنية اللازمة لإعداد عدد مائة وجبة لمرضى القسم الداخلى هي:

المسمى الوظيفى	العدد
أخصائى تغذية	واحد
طباخ (ساخن)	اثنين
مساعد طباخ	أربعة
موزع ادوار	اثنين
عامل	اثنين

س- هل هناك اختلاف فى العمالة الفنية فى حالة وجود كافيتريا لتغذية العاملين ؟

ج- نعم لأننا هنا سوف نحتاج إلى السفرجى الذى سيقوم بالآتى:

- خدمة العاملين من خلف الكاونتر
- إمداد الكاونتر بالوجبات قبل نفاذها
- إعداد صالة الطعام لاستقبال العاملين
- تنظيف الكافيتريا بعد إنتهاء مواعيد الوجبات وكلما دعت الضرورة.

س- متى يبدأ العمل فى المطبخ المركزى ؟

ج- يبدأ يوم العمل فى المطبخ المركزى فى الساعة السادسة صباحاً

س - ما هى العمالة التى يجب أن تتواجد وبالتوالى لبدء يوم التشغيل ؟

ج - العمالة التى يجب أن تتواجد وبالترتيب المتفق مع طبيعة الدور الذى سيقوم به كل منهم.

- طبخ الخط الساخن للبدء فى إعداد الوجبات الساخنة
- مساعد طبخ للمعاونة وإعداد وتجهيز أول منتج فى دورة التشغيل
- عامل إستيوارد للمعاونة والتأكد من استكمال مستلزمات سير إعداد الصوانى للتقديم الأولي
- أخصائى تغذية للإشراف والكنترول
- موزعى الأدوار لبدء عملية التقديم الأولى
- سكرتيرة تغذية لجمع طلبات الغداء والملاحق وتلقى أية بلاغات قبل الإنتهاء من عملية التقديم الأولى

س - كم عدد ساعات العمل لكل وردية عمل ؟

ج - تعمل الوردية ثمانى ساعات فى اليوم لمدة خمسة أيام فى الأسبوع

س - هل هناك أية تحفظات عند عمل الورديات (الشفقات)؟

ج - إن تصميم جداول الورديات (الشفقات) للعاملين تعتبر من أهم إختصاصات رئيس قسم التغذية بالإشتراك مع:-

- مدير المطبخ
- شيف المطبخ
- شيف الإستيوارد

ويراعى فيها الكثير من الاحتياطات الآتية:

- تبدأ أول وردية قبل التقديم النهائى لأول وجبة بساعتين
- تنتهى آخر وردية بعد التقديم النهائى لآخر وجبة بساعتين
- تكون فترة الإزدواج بين الوردية والتالية لها ساعة

ويجب مراعاة التوازن بين حجم الأعمال المطلوب من كل وردية وعدد العاملين بها وأن تشمل الوردية التخصصات المناسبة لطبيعة الدور المطلوب منها.
يكون لكل وردية مسئول يمثل رئيس القسم ويقود فريق العاملين بها لتحقيق الدور المطلوب منها

س - هل هناك مستندات خاصة بالقسم أو نماذج متخصصة ؟

ج - يوجد نوعان من المستندات

- مستندات يتم تداولها بين القسم والأقسام الأخرى
- مستندات ونماذج تتداول داخل القسم

أ - المستندات التي تتداول بين القسم والأقسام الأخرى:

1. طلب الغذاء اليومي

- يوضح النموذج المرضى المقيمين في كل دور في المستشفى لحظة تحريره وموقفهم الغذائي طبقاً لآخر تعليمات للطبيب المعالج
- تقوم بتحريره ممرضة وردية السهر.
- تعتمد مشرفة الدور
- يحرر من أصل بدون صور
- يحرر لكل دور أو قسم نموذجاً واحداً فقط على مدار اليوم
- يتسلمه موزع الدور المسئول بعد توزيع وجبة الإفطار ويسلمه إلى أخصائي تغذية الدور لمراجعته على دفتر أحوال أخصائي تغذية الدور
- تتسلمه بعد ذلك سكرتيرة القسم للبدء في عمل أمر تشغيل المطبخ.

2. ملحق طلب غذاء

- يوضح النموذج الدخول الجديد أو تغيير نظام غذائي لمريض بناء على طلب الطبيب المعالج أو تحويل مريض من قسم إلى قسم.
- تحرره الممرضة المسئولة عن القسم وتعتمده
- يحرر من أصل وصورة
- يتم تحريره كلما دعت الضرورة
- يتسلمه أخصائي التغذية ويوقع على الصورة ويقوم بالتعديل اللازم في دفتر الأحوال.
- تتسلمه سكرتيرة القسم لضمه لمستندات صرف الوجبات وإضافته لأمر التشغيل.

3. كشف الغذاء اليومي (استمارة صد 33، 34)

- هي إستمارة طلب المواد الغذائية الأولية والتي تحررها السكرتيرة
- تحرر من أصل وصورة
- يعتمدها رئيس قسم التغذية بعد السكرتيرة
- يتسلم قسم التكاليف الأصل والصورة لمراجعتها ويصدر إذن صرف 111 لصرف المواد الغذائية الأولية من مخازن التغذية
- ترفق السكرتيرة الإستمارة مع كل المستندات الدالة على صرف وجبات غذائية سواء للمرضى (طلب الغذاء اليومي - ملحق طلب غذاء) أو للعاملين (كشوف التغذية المجانية - بونات تغذية بالكافيتريا)
- تحتفظ سكرتيرة التغذية بصورة من الإستمارة وصورة من إذن الصرف.
- هذه الإستمارة تطلب إستعواض مواد غذائية أولية تم تقديمها في صورة وجبات تامة التجهيز بالنظم الغذائية والأعداد التي تدل عليها المرفقات.

4. إذن صرف من المخازن 111

- يحرره مراجع التكاليف ويعتمده
- يحرر من أصل وثلاث صور تبعاً لنظام إدارة المواد ويتم توزيعها كالآتي :
 - صورة لقسم الشطب
 - صورة لقسم التغذية
 - صورة يحتفظ بها قسم التكاليف
 - الأصل لمخزن صرف المواد الغذائية
- يعطى النموذج أمراً لأمين مخازن التغذية بصرف المواد الغذائية الموضحة وبالكميات المقررة.

5. طلب صرف أصناف مستديمة

- هو نموذج خاص بإدارة المواد
- يحرره صاحب الطلب ويعتمده رئيس قسم التغذية
- يحتفظ صاحب الطلب بصورة بصفته صاحب العهدة
- يوضح الطلب الأصناف المطلوبة والكميات عدداً أو وزناً.

6. طلب صرف أصناف مستهلكة

- هو نموذج خاص بإدارة المواد
- يحرره صاحب الطلب ويعتمده رئيس قسم التغذية
- يحتفظ صاحب الطلب بصورة
- يوضح الطلب الأصناف والكميات المطلوبة عدداً أو وزناً.

7. محضر فحص مواد غذائية

- هو نموذج خاص بإدارة المواد
- يوقع عليه كل أعضاء لجنة الاستلام ويعتمده رئيس قسم التغذية
- يحتفظ قسم التغذية بصورة من محضر الفحص
- يوضح النموذج المواد الغذائية التي تم فحصها نوعاً وكمياً.

ب - المستندات والنماذج التي تتداول داخل القسم:

1. أمر تشغيل المطبخ (نموذج)

- يوضح النموذج عدد الوجبات المطلوبة في كل وجبة حسب كل نظام غذائي يوضع بعرفة الطبيب المعالج.
- تحرره سكرتيرة التغذية ويعتمده رئيس قسم التغذية لعد من أخصائيي تغذية الدور والكتابة في دفتر الأحوال
- تسلم صورة واحدة لمدير المطبخ الذي يقوم بوضعها على لوحة تعليمات المطبخ ويلفت نظر كل من شيف المطبخ وشيف الإستهوارد إلى أية إضافة أو تعديل.

2. كشف التجميعة

- يوضح الكشف الرغبات الخاصة للمرضى والمختلفة عن قائمة الطعام (المينو) المتبعة.
- يحرره أخصائي التغذية للأقسام المسئول عنها ويسمى لسكرتيرة التغذية وتعتمده وتسلمه بدورها لمدير المطبخ.
- يحرر من صورة واحدة
- يقوم مدير المطبخ بتفريغه في كشف تجميعة رئيسى ويبلغ به شيف المطبخ لتنفيذه تحت اشرافه الفعلي.

3. كارت تغذية مريض (نموذج)

- يوضح الكارت نظام التغذية الخاص بالمريض ونوع الوجبة والرغبات الخاصة به في حدود النظام الغذائي الموضوع له.
- يحرره أخصائي التغذية للمرضى التابعين له ويعتمده
- تحرر صورة واحدة لكل وجبة
- يوضع الكارت على صينية المريض المخصصة له مع مراعاة جميع اجراءات منع انتشار العدوى.

4. دفتر أحوال المطبخ (دفتر حرف زد)

- يدون العاملون بالقسم فيه أية ملاحظات يراد إبلاغها إلى زميل أو إلى مدير المطبخ ويوقع كل صاحب ملاحظة في نهاية تقريره.
- يحرره مدير المطبخ
- يقوم رئيس قسم التغذية بالإطلاع على الدفتر يومياً.
- يقوم أخصائي التغذية المسئول عن الوردية بالإطلاع على الدفتر

5. دفتر أحوال الجزارة (دفتر حرف زد)

- يوضح الدفتر كميات البروتين التي تسلمها الجزار وعدد الوجبات التي تم تصنيعها منها ونوع البروتين المنصرف.
- يقوم بتحريره مدير المطبخ
- يتسلم طبخ كل قسم عدد من الوجبات من الجزار ويوقع في دفتره (دفتر أحوال الجزار) ويتم اعتماده من رئيس قسم التغذية.
- يقوم رئيس قسم التغذية بمراجعة هذا الدفتر والتوقيع عليه.
- يقوم رئيس قسم التغذية بالتأكد من كمية البروتين التي تسلمها الجزار بواسطة المعادلة الخاصة بقسم الجزارة وهي:

$$\begin{aligned} \text{وزن الكميات التي تسلمها الجزار} &= \text{وزن البيون} + \text{وزن الوجبات قبل الطهي} \\ &= \text{خارج التشفية والتنظيف المتبقى} \\ \text{وزن الوجبات قبل الطهي} &= \text{عدد البريسيون} \times \text{مقنن البريسيون} \\ \text{عدد البريسيون} &= \text{تعنى عدد الوجبات (الأفراد)} \\ \text{مقنن البريسيون} &= \text{تعنى مقنن الفرد} \end{aligned}$$

6. دفتر أحوال كافيتريا العاملين (دفتر حرف زد)

- يوضح الدفتر عدد الوجبات التي تسلمها مشرف الكافيتريا من المطبخ وعدد الوجبات التي تم إرجاعها وأسباب إرجاعها وهل هي غير مطابقة للمواصفات المنصوص عليها في كل نظام غذائي.
- يحرره مشرف الكافيتريا
- يدون فيه أية ملاحظات عن الوجبات ورد فعل العاملين
- يسجل عدد البونات التي سلمها لمدير المطبخ مقابل الوجبات التي صرفها للعاملين وتتم مطابقة عدد البونات على عدد الوجبات المنصرفة فعلياً.

يقوم رئيس قسم التغذية بمراجعة هذا الدفتر باستمرار لضبط دورة تشغيل المواد وكذلك بقية الدورة المستندية.

7. دفتر أحوال موزع أدوار (دفتر حرف زد)

- يوضح فيه:
 - القسم
 - الأنظمة الغذائية
 - عدد الوجبات التي تسلمها من المطبخ
 - عدد الوجبات التي وزعها في القسم
 - عدد الوجبات التي أعادها إلى المطبخ
 - أسباب توفير الوجبة
- يقوم بتحريره موزع الدور ويراجعه أخصائي تغذية الدور ويثبت ذلك في دفتر أحوال بكل قسم.
- يوقع على هذا الدفتر كل من الممرضة المسئولة عن القسم وأخصائي تغذية القسم ومدير المطبخ.

8. دفتر أحوال أخصائى تغذية القسم (دفتر حرف زد)

- يدون فيه أسماء المرضى ورقم الغرفة والسرير والنظام الغذائى والرغبات ويكون التدوين بالقلم الرصاص نظراً لكثرة التغيير فى البيانات.
- يحرره أخصائى تغذية القسم
- يتسلمه أخصائى كل وردية من أخصائى الوردية السابقة

اللجان

س - هل هناك لجان خاصة بالقسم ؟

ج - يوجد نوعان من اللجان:

- لجان مستديمة
- لجان مؤقتة

أ - اللجان المستديمة

1. لجنة إستلام مواد غذائية

- تتعقد يومياً و تلقائياً لإستلام أية مواد غذائية ترد إلى القسم وذلك فى مواعيد ثابتة طبقاً لخطة إستلام المواد الغذائية
- يتم تشكيلها بتكليف من رئيس قسم التغذية والذى يعتمد محاضر الفحص:
- تتكون اللجنة من عدد من الأعضاء هم:
 - أخصائى تغذية (رئيس لجنة)
 - شيف المطبخ (عضو فنى)
 - شيف الجزارة (عضو فنى)
 - أمين مخزن التغذية (صاحب عهدة)
 - مشرف تمرىض (عضو شرف)

ب - اللجان المؤقتة

1. لجنة مؤقتة لإستلام مواد غذائية

- تتعقد بتكليف من مدير المستشفى أو من ينوب عنه وذلك لإستلام مواد غذائية ترد إلى القسم فى مواعيد خارج خطة الإستلام:
- أيام الجمع
- أيام الإجازات الرسمية
- الأعياد
- بعد مواعيد العمل الرسمية
- يتم تشكيل اللجنة بقرار من مدير المستشفى أو من ينوب عنه فى أيام العطلات والأعياد وبعد انتهاء مواعيد العمل الرسمية ويكون هذا التشكيل لمرة واحدة فقط تنتهي بانتهاء مهمة اللجنة.
- يضاف إلى أعضاء لجنة الإستلام الدائمة المدير الإدارى للمستشفى وفرد أمن
- يتم عمل محضر بالواقعة يوضح فيه:
 - موعد الإستلام: المواد التى وردت وكمياتها
 - أسباب خروجها عن خطة القسم فى الإستلام

2. لجنة شراء مواد غذائية فورية

- تتعقد بتكليف من رئيس قسم التغذية وباعتماد مدير المستشفى وذلك لشراء مواد غذائية على حساب المتعهد بسبب:
 - عدم حضور المتعهد فى الموعد المحدد له فى خطة الإستلام
 - رفض لجنة الإستلام المواد الغذائية التى وردها المتعهد وذلك لعدم صلاحيتها
 - توريد المتعهد لكميات أقل من المطلوبة فى أمر التوريد
 - عدم مطابقة الأصناف الموردة للمواصفات المطلوبة.
- تتشكل اللجنة من:
 - أخصائى تغذية (رئيس لجنة)
 - مندوب مشتريات (عضو مالى)
 - أمين مخزن التغذية (صاحب عهدة)

3. لجنة إعدام مواد غذائية

- تتعقد فورياً بأمر من مدير المستشفى لإعدام مواد غذائية أو وجبات غير صالحة للإستهلاك الأدمى وتتشكل اللجنة من:
 - المدير الإدارى (رئيس لجنة)
 - مدير المطبخ (عضو فنى)
 - فرد أمن (مراقب)
- يتم إتلاف المواد الغذائية بالحرق فى حالة المواد الجافة أو برشها بسولار فى حالة المواد الغذائية الغضة أو المطهية ويقوم فرد الأمن بتحرير محضر بالواقعة يتضمن :
 - نوع المادة المراد إعدامها
 - الوزن أو الكمية
 - سبب الإعدام
 - المتسبب فى عدم صلاحية المادة الغذائية

س - ما هى المشاكل التى تقابل رئيس قسم التغذية وتقف حائلاً يمنع التطوير والتحسين ؟

ج - إن مشاكل التشغيل العادية ظاهرة صحية ولا يجب التخوف منها ولكن أكثر ما يثير التخوف وخاصة فى نظام التشغيل الذاتى ما يلى :

- مشاكل تتعلق بالنظام المتبع فى صرف المواد الغذائية
- التأخير فى عملية التقديم النهائى نظراً لتأخر العمليات السابقة لها
- العجز فى الوجبات
- وجود وفر فى بعض المواد الغذائية
- شكوى بعض المرضى من عدم تحقيق رغباتهم بالرغم من علم أخصائى التغذية وكونها فى حدود المسموح به فى النظام الغذائى لكل مريض على حدا.

1. النظام المتبع فى صرف المواد الغذائية:

- يتم صرف المواد الغذائية من واقع إستمارة صرف تركز أساساً على الأعداد الموجودة من العاملين والمرضى الذين سيتم تغذيتهم.
- يوضع فى الحسبان زيادة نسبة معينة من عدد الوجبات تحسباً لدخول جديد
- إنصراف رئيس قسم التغذية إلى إكمال الشكل القانونى للإستمارة ومرور اليوم بدون معوقات هو قمة ما يصبو إليه.

2. التأخير فى عملية التقديم النهائى

ويرجع ذلك لأسباب عديدة منها :

- تأخر المورد أحياناً عن مواعيد التسليم وخاصة بالنسبة للخضروات والفاكهة
- إحتياج المواد المجمدة وخاصة للحوم لفترة طويلة حتى تبدأ عمليات إعدادها وتجهيزها.
- التأخير فى عمليات الإعداد والتجهيز والتي تبدأ مع بداية يوم التشغيل
- الإبلاغ عن دخول جديد بعد الإنتهاء من عملية التقديم الأولى مما يسبب نوعاً من الارتباك تزداد حدته كلما زادت الأعداد.

3. وجود عجز فى الوجبات

ويرجع ذلك لأسباب عديدة منها:

- تناول العاملين للوجبات أثناء العمل وخاصة البروتين وهو أهم مظاهر العجز فى الوجبات.
- تسرب بعض الوجبات (إخفاء العاملين لبعض الوجبات بغرض السرقة أو مجاملة غير العاملين بالقسم)
- تلف بعض الوجبات أثناء دورة الطهى
- خطأ غير متعمد فى الدورة المستندية الداخلية حسابياً أو إدارياً
- خطأ متعمد من أحد العاملين ويساعده عدم الإهتمام بتطبيق الدورة المستندية الداخلية أو متابعتها من قبل المسؤولين

4. وجود بعض الوفير

يحدث نتيجة التشغيل الطبيعى و فرق الأوزان ونسبة الفحص أن تزيد بعض المواد الغذائية عن حاجة التشغيل ويؤدى هذا إلى:

- حدوث حالة من التسبب والإهمال
- زيادة التكلفة غير الرسمية
- عدم الإهتمام بتتبع الدورة المستندية الداخلية مما يقضى على الرصيد الزائد وتبدأ حالات العجز فى الظهور وتتسع لتشمل مواداً أخرى.
- الإستهلاك الزائد عن خطة التشغيل والتسبب يصحح حقاً مكتسباً وطابعاً للتشغيل والذي يصعب معالجته بعد ذلك.

5. شكوى بعض المرضى من عدم تحقيق رغباتهم

- تعتبر هذه المشكلة هى المعول الذى يهدم كل الجهود المبذولة وترجع إلى:
- عدم إهتمام أخصائى التغذية فى تتبع الدورة المستندية الداخلية وخاصة كشف التجميعية.
- خطأ فى توزيع الرغبات أثناء عملية التقديم الأولى.
- عدم الإهتمام بكتابة كارت تغذية المريض كما ينبغى.

س - هل هناك نظام يضمن تجنب كل أو معظم هذه المشاكل ؟

ج - إذا وضعنا فى الاعتبار أن رئيس قسم التغذية هو الوحيد الذى يتحمل مسؤولية أى تقصير أو إهمال والعواقب التى تترتب على حدوث أية مشكلة من المشاكل السابق ذكرها لذلك فإن تحرير رئيس قسم التغذية من قيود الروتين والعمل على توفير أسلوب من العمل فى ظل سياسة منظمة وإجراءات محكمة لا تحتاج منه سوى المتابعة الواعية والرقابة الصارمة والإهتمام الشديد بالدورة المستندية الداخلية فسوف يؤدى هذا إلى نجاح النظام والذي يحقق دوران عجلة التشغيل داخل المطبخ بواسطة رصيد حر من المواد الغذائية وهذا الرصيد الحر سوف يخلق مناخاً من الاستقرار والأمن يسمح بانطلاق ملكات الإبداع والتطوير بشرط حسن التطبيق للدورة المستندية الداخلية كما سيؤدى هذا إلى القضاء على التخوف من تزايد الأعداد أو من التأخير فى عملية التقديم النهائى ويحدد أيضاً من التكلفة الإقتصادية.

س - هل هناك إحتياجات يجب إتخاذها عند تطبيق هذا النظام ؟

ج - أهم الإحتياجات هى التأكد من تطبيق الدورة المستندية الداخلية وهى:

- دفتر أحوال المخزن الفرعى
- دفتر أحوال الجزارة
- دفتر أحوال الإعداد والتجهيز (الخضروات - الفاكهة - السلاطة)
- دفتر أحوال الحلوانى والخبز
- دفتر أحوال الكافيتيريا
- دفتر أحوال موزعى الأدوار وهو من أهم المستندات التى يجب الإهتمام بها ويجب التنبيه على أن العبء الأكبر من المسئولية يقع على عاتق مدير المطبخ.
- يجب أن يعرض دفتر أحوال الكافيتيريا على رئيس قسم التغذية للإطلاع عليه واعتماده وكتابة ملاحظاته.

س - ما هى السياسات والإجراءات التى يجب إتخاذها لتطبيق النظام الجديد ؟

• السياسات:

يجب توفير رصيذاً حراً من المواد الغذائية المقننة والمعاونة وهى نوعين:

1. مواد غذائية غير مقننة مثل شرائح الجيلاتين - مكعبات مرقة الدجاج التوابل... إلخ.
2. مواد معاونة غير غذائية مثل ورق الألومنيوم وسائل الحماية المزدوجة... إلخ.

• الإجراءات

1. يتم إعداد المخازن الفرعية بالمطبخ لتخزين مواد غذائية وغير غذائية تكفى لمدة ثلاثة أيام وخاصة غرف التبريد والتجميد ويعمل حساب أن تكون هذه الكميات تمثل الحد الأقصى لعدد الوجبات.
2. يتم تقديم طلباً لإدارة المستشفى للحصول على سلفية من المخازن الرئيسية للتغذية لتوفير رصيذ حر دائم بالمطبخ وخاصة في أيام العطلات الطويلة مثل الأعياد أو الأجازات الرسمية أكثر من يومين أو ثلاثة أيام مثل أيام الأعياد أو الأجازات الرسمية التي تعقب أيام العطلة الأسبوعية (يوم الجمعة).
3. يتم تقديم طلباً لإدارة المستشفى لتحسين التغذية خلال شهر رمضان والأعياد.
4. يتم تقدير حجم السلفية بتطبيق المعادلة الآتية:
- حجم السلفية = أكبر عدد من الوجبات متوقع تقديمها في خلال الثلاث أيام القادمة للمرضى والعاملين والوحدات الأخرى x المقنن المخصص للفرد من كل مادة غذائية أولية وذلك بالنسبة للمواد الغذائية.
- أما بالنسبة للمواد المعاونة = استهلاك المطبخ في يوم واحد x ثلاثة أيام
4. يتم تخزين هذه المواد بطريقة تسمح بسهولة السحب لتطبيق قائمة الطعام المتبعة حسب كل حالة حسب ما يوصى به في نظام التغذية المتبع.
5. يتم إختيار يوماً سهلاً للتطبيق من قائمة الطعام كبدية.
6. يتم إعداد مفردات الوجبات وتجهيزها في اليوم السابق للتطبيق مساء وخاصة البروتين ويوضع في ثلاثة الحفظ تمهيداً لتسليمه لخط الساخن في صباح اليوم التالى حتى يتم إعداد الوجبات المطلوبة في موعدها.
7. يتم مطابقة كشف التجميع الرئيسى لكشوف التجميع الثانية وفي حالة وجود اختلاف يبلغ رئيس قسم التغذية لاتخاذ اللازم.
8. يتم التأكد من كتابة كروت تغذية المرضى بكل دقة بواسطة أخصائيي التغذية بقسم التغذية بالمستشفى.

أول يوم تشغيل: الإجراءات

- يتم إيقاف عمل إستمارة الصرف فى هذا اليوم وينصب عمل السكرتيرة على جمع مستندات صرف الوجبات وهى:
 - مستند طلب الوجبات من الأقسام
 - ملحق طلب الوجبات ويسجل منه فقط الدخول الجديد والتعديل فى نظام التغذية.
 - الكشوف الدالة على صرف وجبات للوحدات الخاصة وهى مدرسة التمريض، دار الحضانة لأبناء العاملين... وأية وحدات لا تتناول وجباتها فى الكافيتيريا.
- وتتابع السكرتيرة فى هذا اليوم الدورة المستندية الداخلية وتقوم بمعاونة مدير المطبخ فى شرحها للعاملين والتأكد من تطبيقها بفهم وإهتمام وحرص.
- يتم صرف المواد الغذائية اللازمة لتشغيل المطبخ من السلفية الموجودة فى المخزن الفرعى بالمطبخ إسترشاداً بالأعداد التى تم تغذيتها أمس.

ثانى يوم تشغيل الإجراءات

1. يتم الصرف لتشغيل المطبخ بالأسلوب الذى أتبع أمس.
2. يتم عمل إستمارة الصرف بالطريقة العادية ولكن مع إختلاف جوهري هو أنها تعتمد على الأعداد الفعلية والتى تم تغذيتها بالأمس.
3. يرفق مع الإستمارة جميع مستندات صرف الوجبات المطلوب صرفها من واقع الإستمارة.
4. يتم التأكد من سلامة التشغيل بتطبيق المعادلة الآتية:

حجم السلفية المنصرفة = حجم المواد المطلوب صرفها من واقع الإستمارة + حجم المواد التى صرفت لتشغيل المطبخ + حجم المواد الموجودة بالمخازن الفرعية
من واقع التجربة العملية والتشغيل الطبيعى أبداً لا يتساوى طرفى المعادلة حيث يكون حاصل جمع الطرف الأيسر أكبر من حجم السلفية

عودة السلفية وتوفير الرصيد الحر:

1. يتم إجراء عملية الجرد الداخلى بإستمرار بغرض:
 - التأكد من حسن سير العملية ومن سلامة الإجراءات
 - تجنب ما تم توفيره وزاد عن حجم السلفية وإعادته للمخازن الرئيسية فوراً.
 - التأكد من سلامة إجراءات التخزين
2. يتم إعطاء مسئولية المخزن لشخص يتوفر فيه :
الحصول على مؤهل متوسط على الأقل والأمانة والالتزام والانضباط والحزم والخبرة اللازمة لذلك
3. يتم إعادة الجزء الأكبر من السلفية إن لم يكن كلها بعد فترة التجريب الأولى وهى من شهرين إلى ثلاثة شهور وربما تزيد هذه المدة قليلاً ويتوقف ذلك على الجهود المبذولة من فريق العاملين ومقدرة المدير المسئول على الإدارة الناجحة.

الخطوات العملية لدورة التشغيل

1 - إعداد قائمة طعام لها مواصفات معينة

الإجراءات:

1. يتم إعداد قائمة طعام (مينيو) ثلاثية (إفطار - غداء - عشاء) لكل الأنظمة التي يتم التعامل معها داخل المستشفى بحيث تكون متغيرة أى لا يتم تكرار الصنف أكثر من مرتين خلال دورة قائمة الطعام كما يتم كسر روتين اليوم السابع بمعنى أن تصمم قائمة الطعام لمدة ثمان أيام حتى لا تتكرر القائمة نفسها كل يوم سبت مثلاً وعلى ذلك يتم ترقيم القائمة من (1 إلى 8) = كما يجب ألا ترتبط قائمة الطعام بالفصول خاصة بعد إنتشار الصوبات الزراعية وتقدم طرق الحفظ التي تضمن توفر المواد الغذائية طوال السنة.
2. يتم عمل قائمة الطعام الرئيسية وهى للنظام العادى ويتم ادخال بعض التغييرات عليها حتى تلائم كل الأنظمة ويسمى كل تغيير باسم النظام الذى سيقدم له بعد استبعاد الممنوع تناوله على أصحاب هذا النظام.

رقم القائمة (المينيو)	الإفطار	الغداء	العشاء
1	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة مربى - إسبانس - أومليت	ستيك بوافر - خضار سوتيه - أرز أحمر - 1 عيش بابا غنوج - جيلي بالفواكه	شاي وسكر - زبادى - 2 عيش - زبدة وعسل - سلاطة - فاكهة - جينة نستو
2	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - عسل - جينة بيضاء	فراخ روستو - بامية بالصلصة - أرز بالشعرية - 1 عيش - سلاطة - فاكهة	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة - مربى - سلاطة - جيلي - جينة فلامنك
3	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - عسل - جينة رومى	بكاتا - بطاطس - فرن - أرز أبيض - 1 عيش - سلاطة خضراء - كسترد	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة - عسل - سلاطة - جينة بيضاء
4	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - عسل - جينة فلامنك	فراخ بانيه - كوسة بالصلصة - أرز بالشعرية - 1 عيش - سلاطة طحينة - فاكهة	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة - مربى - سلاطة - كسترد
5	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - مربى - فول بالزيت	لحم - خضار سوتيه - مكرونة - فرن - 1 عيش - سلاطة - جيلي بالفواكه	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة وعسل - سلاطة - فاكهة - بيض مسلوق
6	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - عسل - عجة	فراخ مكسيكيان - كوسة - أرز أحمر - 1 عيش - سلاطة - فاكهة	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة - مربى - سلاطة - مهلبية - جينة فلامنك
7	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - مربى - جينة بيضاء	كفتة بانيه - بسلة بالصلصة - أرز بالشعرية - 1 عيش - سلاطة زبادى - فاكهة	شاي - سكر - زبادى - 2 عيش - زبدة - عسل - سلاطة - فاكهة - جينة رومى
8	شاي - سكر - لبن - 2 عيش - زبدة - عسل - فول بالخلطة	فراخ كنتاكي - فاصوليا بالصلصة - أرز أبيض - 1 عيش - سلاطة - فاكهة	شاي وسكر - زبادى - 2 عيش - زبدة ومربى - سلاطة - جيلي - بيض

س - ما هى التغييرات التى تجرى على النظام العادى بغرض إحداث تغيير يلائم نظام غذائى معين ؟
ج - التغييرات التى تجرى على النظام العادى هى عمليات إضافية أو حذف تجرى على نفس النظام، والإضافة لشيء مسموح به، والحذف لشيء غير مسموح به.

س - ما هي أنواع الأنظمة التي يجب إتباعها في المستشفى ؟

ج - أنواع الأنظمة المعروفة حتى الآن كثير ويصعب على أى منشأة صحية تطبيقها جميعاً. لذلك سنحاول أن نأخذ من كل مجموعة نوعية نظام وسيط يمثل المجموعة مع وضع كافة الإحتياجات عند التطبيق والتي تقلل بدرجة كبيرة من أية مضاعفات قد تتجم عن استخدامه في حدود الأنظمة الغذائية المسموح بها.

وهذه الأنظمة هي:

- النظام العادى
- النظام عالى البروتين
- النظام قليل البروتين
- النظام عالى السعرات
- النظام قليل السعرات
- النظام قليل الدهون
- النظام قليل الألياف
- النظام السكرى
- النظام عالى السكريات
- النظام خالى التوابل
- النظام خالى الملح
- النظام الناعم
- النظام السائل
- النظام الأنبوبى (الرايل)
- النظام المهروس

س - هل هناك تداخل بين الأنظمة ؟

ج - بالطبع هناك تداخل بين نظامين أو أكثر ويتوقف ذلك على حالة المريض وتشخيص الطبيب المعالج.

مثال ذلك:

مريض نظام تغذيته عادى، ولكن عنده مشاكل فى الأسنان أو البلع لذلك يتغير هنا أسلوب التقديم ويقدم للمريض النظام العادى ولكن فى صورة وجبة مهروسة.

س - هل لكل مريض نظام ثابت لا يتغير ؟

ج - بالطبع لا يوجد مريض ثابت على نظام واحد ويتوقف ذلك على الحالة الصحية للمريض وهنا يظهر دور أخصائى التغذية الواعى والمتتبع لحالة مرضاه.

2 - إبلاغ أمين المخازن بقائمة الطعام

الإجراءات

1. يتم إبلاغ أمين المخازن بدورة قائمة الطعام (المنيو) كاملة، وقبل التشغيل بوقت كاف حتى يتم اتخاذ الإجراءات المخزنية السليمة.
2. يقوم أمين المخازن بالتأكد من توافر مفردات قائمة الطعام، والمواد المعاونة في حدود القوائم المسموح بها من الجهة العلاجية.
3. يقوم أمين المخازن بإطلاع رئيس قسم التغذية على الموقف النهائى للرصيد المخزون، وإستكمال بقية الأرصدة طبقاً لدورة قائمة الطعام.
4. يقوم أمين المخازن بتنظيم دورة التعامل مع الموردين بأسلوب يخدم دورة التشغيل وقائمة الطعام ويتوجه من رئيس القسم.

3 - التأكد من إمكانية المخازن بأنواعها

الإجراءات

1. يقوم رئيس قسم التغذية بالتأكد من إمكانيات المخازن بأنواعها وخاصة غرف التبريد والتجميد، وأنها مستوفية للشروط الصحية، والعملية.
2. يقوم أمين المخازن بتنظيم عملية تخزين المواد الغذائية والمعاونة بطريقة تسمح بسهولة الحصر، والإطلاع، وبالتالي السحب بما يتماشى مع دورة قائمة الطعام بحيث لا يحدث نقص في المخزون المخصص للطوارئ.

4 - كتابة أوامر التوريد الخاصة بالمواد الغذائية الطازجة

الإجراءات

1. يعتبر طلب المواد الغذائية الطازجة من أهم الإجراءات التى يجب الحرص الشديد عند إتخاذها، وذلك لأن: عملية إستلام هذه المواد تتم فى صباح يوم تشغيلها وهنا نعنى الخضروات والفاكهة وهى أهم المواد الغذائية الطازجة. فإذا حدث خطأ فى الكمية أو النوعية فإن الوقت لا يسمح بتدارك الخطأ ويحدث إرتباك لدورة قائمة الطعام.
2. يقوم بكتابة أمر التوريد مدير المطبخ أو شيف المطبخ.
3. يسلم أصل أمر التوريد لأمين مخزن التغذية وتحفظ صورة منه عند سكرتيرة التغذية ويتم تسجيله.
4. يقوم أمين المخزن بتسليم المتعهد أو من ينوب عنه أصل أمر التوريد ويوقع بالإستلام على صورة تحفظ عند أمين المخازن للتصرف بموجبها كمستند على المتعهد فى حالة عدم التوريد أو مخالفته للنوعية أو الكمية.
5. يختص مدير المطبخ بأمر التوريد الخاص بالمواد الطازجة نظراً لطبيعة أوقات توريدها المتقاربة وصعوبة تخزينها لفترات طويلة كما أن كمياتها ترتبط بأعداد المرضى المتغيرة والتى لا يتابعها أمين المخزن.
6. تختلف فى ذلك المواد الجافة والمجمدة (لحوم، دواجن، خضروات) حيث أنها مسؤولة أمين المخازن.

5 - إستلام المواد الغذائية بالكميات الكافية والمطلوبة لدورة التشغيل

الإجراءات

1. يشمل الإستلام إجرائين يكمل بعضهما الآخر وهما:
 - إستلام من المتعهد بغرض الفحص والتخزين من خلال لجنة الإستلام
 - إستلام من أمين المخزن طبقاً لإذن الصرف (111) بغرض تشغيل المطبخ
2. يتم الإستلام طبقاً:
 - لكراسة الشروط الخاصة بالمواصفات
 - لأمر التوريد الذى تسلم المتعهد صورة منه
 - لخطة قائمة الطعام (المنيو) المطبقة
 - للسعة المخزنية حتى لا يحدث إرتباك للمخزن بشكل لا يسمح بسهولة الإجراءات
3. لا ينبغي إستلام أكثر من رصيد أسبوع وخاصة من المواد الجافة ومنتجات الألبان فيما عدا اللبن الذى يتم إستلامه يومياً.
4. يتم إستلام الخضروات والفاكهة يومياً أو يوماً بعد يوم على الأكثر
5. يتم إستلام اللحوم والدواجن مرة أو مرتين أسبوعياً طبقاً لسعة غرف التبريد وخطة قائمة الطعام (المنيو)
6. يحدد رئيس قسم التغذية خطة الإستلام بأسلوب لا يتعارض مع إجراءات دورة التشغيل وذلك من حيث:
 - المواعيد الخاصة لكل مادة غذائية
 - الكميات اللازمة
 - أسلوب وطريقة التوريد المواد التى تسلم أولاً.
7. يجب على كل مورد أن يحضر أقفاص التوريد أو العبوات إلى المخازن
8. يجب على كل مورد أن يحضر أقفاصاً بلاستيكية خاصة به (بارنيكه) بلون مميز وتظل طرف قسم التغذية طوال سنة التوريد ويتم التخزين بها.
9. لا يجوز إستخدام أقفاصاً بلاستيكية خاصة بمورد لإستلام وتخزين مواد خاصة بمورد آخر.

6 - عمل كشف التجمعية الرئيسى الذى يشمل المرضى والعاملين

الإجراءات

1. يتم عمل كشف التجمعية الرئيسى بواسطة السكرتيرة وبمعاونة مدير المطبخ معتمدة فى ذلك على:
 - كشوف التجمعية الخاصة بالمرضى والتي كتبها أخصائي التغذية
 - كشوف تغذية العاملين والتي وردت من الأقسام المختلفة والوحدات الخاصة بالمستشفى
2. يتضمن الكشف أعداد المرضى لكل نظام والرغبات الخاصة
3. يتضمن الكشف مرضى الحالات المعقدة كى يتم:
 - إعداد أدوات الخدمة البلاستيكية للاستعمال مرة واحدة
 - اتخاذ احتياطات التعامل مع مرضى مثل هذه الحالات حتى لا تكون سبباً لنقل العدوى إلى بقية أنحاء المستشفى.

7 - إصدار أمر التشغيل

يعتبر أمر التشغيل هو المستند الرسمي الذي تتم على أساسه محاسبة مسئولى الدورة المستندية الداخلية.

الإجراءات

1. يعتمد على أمر التشغيل كل من:
 - شيف المطبخ لإعداد الوجبات للتقديم الأولى.
 - شيف الإستيوارد لإعداد السير لعملية التقديم الأولى.
 - أمين المخزن الفرعى لإعداد مستلزمات سير إعداد الصواني عند كل وجبة.
2. تتم محاسبة كل مسئولى الدورة المستندية الداخلية على أساس أمر التشغيل ويتم عمله قبل البدء مباشرة فى عملية التقديم الأولى ويحفظ عند أمين المخزن الفرعى.
3. يقوم بإعداد أمر التشغيل فى أيام العطلات أخصائي التغذية المسئول عن الوردية.

8 - صرف المواد الغذائية الأولية والتي تغطى إحتياجات الأعداد المتوقعة

الإجراءات

1. يتم صرف المواد الغذائية الأولية اللازمة لإعداد الوجبة التالية دون صرف أية مادة غذائية لن تدخل فى دورة التشغيل الحالية.
2. يتم سحب كل المواد الغذائية الأولية والتي زادت عن حاجة التشغيل الأولى بطريقة صحية تسمح بإعادة الاستفادة منها واستخدامها لدورة أخرى.
3. يتم الصرف لتشغيل المطبخ كل مرة من المخزن الفرعى وبواسطة أمر التشغيل المعد مسبقاً.
4. يتم الصرف من المخزن الرئيسى فقط مرة واحدة وبواسطة إذن الصرف الصادر بناء على الإستمارة السابق ذكرها.
5. إجراءات صرف وجبة الإفطار:

- يقوم أمين المخزن بصرف مفردات وجبة الإفطار بناءً على كشف التجمعية الذي أعده أخصائي تغذية الوردية المسائية والذي أعده أمس مساءً.
- يقوم كل رئيس قسم بالتوقيع فى دفتر أحوال المخزن على المفردات التى تسلمها حسب المقررات.
- يوقع مدير المطبخ أو من ينوب عنه فى دفتر أحوال كل رئيس قسم بما يفيد بعدد الوجبات التى تسلمها منه وعادة يكون أخصائي التغذية الكنترول وهو المسئول عن التقديم الأولى لوجبة الإفطار.
- يقوم أمين المخزن الفرعى بإعادة المواد الغذائية المتبقية فوراً إلى المخازن بعد الانتهاء من عملية التقديم الأولى للوجبة.
- يقوم أمين المخزن بإجراء عملية حصر لما تم توزيعه فعلاً وذلك بمساعدة مدير المطبخ من واقع الدورة المستندية الداخلية والتي تخص المرضى أو العاملين وذلك بعد الإنتهاء من عملية التقديم النهائي والجمع وعودة الترولات للمطبخ.
- يقوم مدير المطبخ بإعادة المواد الغذائية المخزنية المرتجة للمخازن والتي تصلح لإعادة الاستخدام.

6. إجراءات صرف وجبة الغداء:

- يتم صرف مفردات وجبة الغداء بنفس أسلوب وجبة الإفطار من خلال الدورة المستندية الداخلية وذلك بعد الإنتهاء من التقديم الأولى لوجبة الإفطار والبدء فى عملية التقديم النهائى.
- تتم متابعة أى تغيير فى الأعداد المطلوبة والتأكد من أنها فى نطاق النسبة المقررة يومياً حيث لا يضر إطلاقاً عمل نسبة زائدة من الوجبات من خمسة إلى عشرة وجبة تحسباً لأية زيادة فى أعداد المرضى وإذا لم تستخدم هذه الوجبات الزائدة تدخل إلى كافيتريا العاملين. وفى حالة زيادة أعداد المرضى عن نطاق النسبة المقررة
- يتم استكمال الأعداد من الكافيتريا طالما عملية التقديم النهائى لم تبدأ بعد.
- يتم حصر أعداد الدخول الجديد والتي يتم التقديم النهائى لها فى الثالثة والنصف حيث يسمح الوقت بأعداد وجبات للدخول يتوفر فيها الشكل الفندقى الجيد والذوق الغذائى للمريض الذى تراعى فيه رغباته الغذائية.
- يتم حصر الوجبات التى تم صرفها بعد الإنتهاء من عملية التقديم النهائى لوجبة الغداء من واقع مستندات صرف الوجبات التى أصبحت معروفة وهى:
 - طلب الغذاء اليومى من الأقسام: (مرضى)
 - ملحق طلب الغذاء: (مرضى)
 - دفتر أحوال موزعى الأدوار: (مرضى)، والموقع من مسئولة التمريض بالقسم والذى يفيد عن عدد الوجبات التى تم توزيعها فعلاً والمتبقى
 - دفتر أحوال الكافيتريا: (عاملين) والمسجل فيه عدد الوجبات التى تسلمتها الكافيتريا والعدد المتبقى.
 - يتم الاحتفاظ (بعد الحصر) بالبروتين فقط وهو الذى يمثل العجز والزيادة لأنه لا يزداد عن حجمه نتيجة الطهى أو الإضافة حتى يتم تقديمه لوجبات الدخول الجديد أو إستكمال وجبات العاملين الحاجزين لوجبات بعد إنتهاء مواعيد تناول الوجبة نظراً لطبيعة عملهم مثل:
 - أطباء العمليات والعاملين فى هذا القسم.
 - أطباء الرعاية المركزة والأقسام المشابهة.
 - يتم التخلص من باقى مكونات الوجبة فى حالة وجود شك فى صلاحيتها أو فقدانها للشكل أو للمواصفات الفندقية.
 - يمكن معرفة صحة الإجراءات من عملية الحصر وهل هناك عجز أو زيادة فى الرصيد الحر.

7. إجراءات صرف وجبة العشاء:

- يتم الصرف بنفس الإجراءات السابقة وإعتماًداً على كشف التجميعية الذى أعده أخصائى تغذية الوردية المسائية.
- يتم إجراء عملية الحصر كالمعتاد بعد الإنتهاء من المراحل كلها حتى عودة الترويلات.
- يقوم أخصائى تغذية الوردية المسائية بأعداد كشف تجميعية وجبة الإفطار والذى على أساسه سيتم إعداد وجبة الإفطار للتقديم الأولى.
- بعد فترة التجريب الأولى يحدث قدر كبير من الانضباط والتعود يحفظ لدورة التشغيل عوامل نجاحها وللرصيد الحر عناصر استمراره.

9 - توزيع المواد الغذائية على أقسام المطبخ المختلفة

الإجراءات

1. يقوم شيف المطبخ بتوزيع الأعمال على أقسام المطبخ المختلفة حيث يشمل هذا توزيع المواد الغذائية للإعداد والتجهيز.
2. يقوم مدير المطبخ بتسجيل الكميات التي تسلمها كل قسم في دفتر الأحوال الخاص بالقسم.
3. يسجل مدير المطبخ الحد الأدنى لعدد الوجبات التي يجب الحصول عليها من هذه الكميات وهنا يجب أن يبالغ مدير المطبخ في عدد الوجبات المفروض الحصول عليها ضماناً لجدية العمل ومنع تناول العاملين للزائد من هذه الوجبات.
4. يوقع مدير المطبخ في دفتر أحوال كل قسم على عدد الوجبات المصنعة عند خروج هذه الوجبات من الأقسام.
5. يقوم مدير المطبخ وشيف المطبخ بالتأكد من أن نسبة الهالك غير مبالغ فيها.
6. يأخذ مدير المطبخ عينات عشوائية من الأقسام لوزنها ومطابقة الوزن بمقنن الأفراد ويعتبرها عينات قياسية يجب الإقتداء بها.
7. يقوم شيف المطبخ بعمل نموذج تعليمي لكل قسم للمحافظة على الشكل الفندقى للوجبة.
8. يتأكد شيف المطبخ من إستعمال أدوات التجهيز المناسبة وبالطريقة السليمة.
9. يقوم شيف المطبخ بشرح الخطوات التالية والتي ستجرى على المادة الغذائية للوصول بها للشكل النهائى ليتفهم مساعدي الطباخ أهمية إجراءات الإعداد التي يقومون بها والمحافظة على الشكل الفندقى أثناء التجهيز.

قسم الجزارية

- يعتبر قسم الجزارية ذا طبيعة مختلفة عن بقية أقسام المطبخ.
- يعتبر الجزار هو المسئول عن إستلام الرصيد الحر وتخزينه والمحافظة على دورة تشغيله.
- يقوم الجزار ومساعداه بإعداد اللحوم طبقاً لدورة قائمة الطعام (المنيو) المطبقة بعد إستلامها طازجة مباشرة لأن هذا يتيح الآتى:
- سهولة التجهيز والتصنيف.
- الاحتفاظ بالقيمة الغذائية لأن التجميد يفقد المادة الغذائية وخاصة البروتينات من قيمتها الغذائية.
- إعداد أصناف البروتين مسبقاً والاحتفاظ بها فى غرفة التجميد على أن تخرج قبل الطهى بوقت كاف أفضل من الاحتفاظ باللحوم مجمدة غير مجهزة.

قسم إعداد وتجهيز الخضروات والفاكهة

- يجب على مدير المطبخ وشيف المطبخ متابعة العمل والعاملين بهذا القسم نظراً لطبيعة الدور الذى يقوم به هذا القسم فى دورة الإعداد والتجهيز والتعامل مع مواد غذائية من الممكن لو أهمل التعامل معها تشكل نسبة كبيرة من الفاقد ينتهى بعجز يسبب إرتباكاً خطيراً لدورة التشغيل كلها.
- يجب على شيف المطبخ تدريب العاملين بهذا القسم على إجراءات التشغيل وخاصة بالنسبة لتنظيف الفاكهة.

قسم البارد والسوائل

- يقدم هذا القسم من إنتاجه للمريض مباشرة مع كل ما تحمله هذه الميزة من مخاطر ومشاكل لو لم يتم وضع ذلك فى الاعتبار.
- تعتبر المراقبة الصحية من أهم الإجراءات التي يجب إتخاذها فى هذا القسم.
- يجب تقديم المهلبات والجيلى فى أطباق بلاستيكية اذا لو كان هناك إمكانية لذلك نظراً لوجود غطاء يمنع التلوث أو تكوين طبقة غير مرغوبة أحياناً.
- يجب أن تخصص أدوات التصفية والترشيح الخاصة بهذا القسم له ولا تستعمل لباقي الأقسام.

قسم إعداد السلاطة

- يجب على شيف المطبخ عمل قائمة طعام خاصة السلاطة تتناسب مع الخطة الأساسية لقائمة الطعام ويقوم بتدريب مساعدي الطباخ المسؤولين عن هذا القسم.
- يجب الإهتمام بنظافة مكونات السلاطة وإستخدام الخل شىء أساسى للتطهير.
- يراعى الإهتمام بتنظيف الخس وخاصة فى موسم الربيع وذلك نظراً لإنتشار يرقات الحشرات التى تتغذى على أوراق الخس.
- يراعى عدم التخلص من قشرة الخيار نظراً لما تحتويه من فيتامينات كما يجب تنظيفه جيداً.
- يجب الإحتراس بالنسبة للطماطم من اليرقات وخاصة فى أشهر الربيع.
- يفضل تصنيع المخللات بالمطبخ.

قسم الخبز والحلوانى

- يجب أن يتسلم هذا القسم رصيده مبكراً لأنه من أكثر الأقسام تأخيراً عند التقديم الأولى وحتى يأخذ وقته الكافى فى عملية التخمير المنتج فى صورة جيدة.
- يتم الإستلام من هذا القسم بالعدد مع إضافة أعداد تحسباً لتلف بعضه أثناء التقديم الأولى.
- يراعى التنوع فى أصناف الخبز والحلويات حتى لا يحدث ملل أو عدم إقبال.
- يجب تخزين رصيده من عيش التوست لمواجهة الزيادة أحياناً فى الأعداد ويحفظ فى أعلى رف فى ثلاجة الحفظ ويغطى بشاش جاف ونظيف.
- يحفظ فى قوالب كاملة ويقطع منه عند الحاجة بالسكين الخاص (سكين حلوانى مشرشر).
- يجب الإحتفاظ برصيد من العجائن المختلفة للتشكيل فى قائمة الحلويات.
- يتم إستخدام الخبز الزائد عن التشغيل أو التوست الذى طالت فترة تخزينه فى عمل البقسماط.
- يجب التخلص من الخبز العائد على صوانى المرضى.

قسم الوجبات الخاصة

- يعتبر مطبخ مستقل بذاته بالرغم من أنه يستمد كل خدماته وموارده الغذائية المجهزة من المطبخ الرئيسى وأقسامه المختلفة.
- يعتمد أساساً فى التشغيل على كشف التجميعية ثم أمر التشغيل للمحاسبة.
- يقوم بإعداد الوجبات الخاصة بالأنظمة العلاجية وله عدد من قوائم الطعام بعدد الأنظمة المطبقة بالمستشفى.
- يتميز الطباخ المسئول بهذا القسم بالخبرة والمهارة والذوق الفندقي نظراً لطبيعة المرضى الموجودين.
- يتعاون أخصائى تغذية مع الطباخ المسئول عن هذا القسم فى تحضير الوجبات السائلة وكذلك الخاصة بمرضى الرايل (الرايل: إعطاء التغذية عن طريق أنبوبة تدخل من الأنف للمعدة).
- يتولى الطباخ المسئول تنظيف الأدوات الخاصة بهذا القسم وكذلك المعدات.
- يقتصر إستعمال الأدوات الخاصة بهذا القسم عليه فقط.
- تغطى كل الوجبات تامة السيولة والرايل فور إعدادها بإحدى الطرق الآتية :
 - الغطاء الخاص للعبوة (أكواب بلاستيكية أو أطباق بلاستيكية) أو
 - ورق الألومنيوم (الفويل) (وجبات ساخنة)
 - أو ورق النايلون (وجبات باردة) وتحفظ فى الثلاجة لحين التقديم النهائى
- لا تدخل كل الوجبات الحرجة (السوائل - الرايل) فى عملية التقديم الأولى على السير بل تمر الصينية الخاصة بها بالكارت فقط والصورة الأخرى للكارت مصاحبة للوجبة فى الحفظ ولا توضع على الصينية إلا عند الإنتهاء من عملية التقديم الأولى وبدء صعود التrolلات وتوضع فى التrolley فوراً.
- يجب توفير كل شروط الصحة العامة فى هذا المكان المخصص للوجبات الخاصة نظراً لطبيعة مرضى هذا القسم الذين يعانون من نقص كبير فى المناعة.

10 - إستلام قسم الساخن المواد الغذائية المجهزة لبدء دورة الطهي الإجراءات

- هناك نوعان من الإجراءات تتم في هذه المنطقة (عصب المطبخ)
- إجراءات تتم على مواد غذائية لم يسبق إعدادها وتجهيزها.
 - إجراءات تتم على مواد غذائية سبق إعدادها وتجهيزها.

1. الإجراءات التي تتم على مواد لم يسبق إعدادها وتجهيزها:-

وهي مواد أولية الغرض منها تحضير الصوصات التي تضاف إلى الصنف الغذائي لعدة أغراض منها على سبيل المثال:

- التغيير والتنوع المرغوب فيه دائماً حتى على صنف غذائي واحد.
- ضبط طعم الصنف الغذائي للارتفاع بدرجة تذوقه إلى أعلى درجاتها
- إضافة لون مفقود إلى الوجبة المقدمة ليتوافر فيها الشكل الفندقي المطلوب
- إصلاح خطأ غير مقصود وغير ضار نتج من عملية الطهي أو عند الإعداد وحتى نعرف أهمية الصوصات ودورها يكفي أن نعرف أن الشخص الذي يقوم بإعداد هذه الصوصات (الصلصيري) يحصل على أعلى المرتبات في المطبخ ويسمى (ماجيك مان) أي الرجل الساحر.

2. الإجراءات التي تتم على مواد سبق إعدادها وتجهيزها :-

- وهي إجراءات الطهي العادية التي تتم على المواد الغذائية التي سبق إعدادها وتجهيزها ولم يتبق على تقديمها التقديم الأولي سوى إجراءات دورة الطهي.
- عملية الطهي ما هي إلا وسيلة لتحويل المادة الغذائية من مادة أولية صعبة المضغ والبلع وبالتالي الهضم وغير مقبولة إلى مادة سهلة المضغ والبلع ثم الهضم والامتصاص على أن تكون محتفظة بالشكل المميز لها وبأكبر قدر من القيمة الغذائية ومكملة للوجبة الفندقية ويتوقف هذا على :
 - اختيار طريقة الطهي المناسبة للمادة الغذائية وللمنتج المطلوب.
 - تحديد المدة القياسية والتي تستغرقها المادة الغذائية حتى تصل لمرحلة النضج والتي لو استمرت بعدها تفقد كل أو معظم المواصفات السابقة.
 - استخدام وسائل الحماية المناسبة أثناء الطهي (ورق الفويل - صاجات الفرن المقلوبة وتستخدم كغطاء) وذلك لحماية السطح العلوي.
- (الفرسة) وهي خارج تنظيف الخضار مثل: أطراف الخضرة (شبت - بقدونس - كسبرة) وأوراق البصل المغسولة جيداً وذلك لحماية السطح السفلي.
- يراعى تحديد درجة الحرارة المناسبة أثناء المراحل الثلاثة وهي (بداية الطهي - أثناء الطهي - نهاية الطهي).

ترتيب طرق الطهي له أهمية كبيرة وهذه الطرق هي:

- الطهو العادي بالشعلة المباشرة
- الطهو بالسلق بحلل البخار
- الطهو بالضغط بالقدور الكاتمة (الطهي البخاري)
- الطهو بالشى باستخدام الجريل
- الطهو بالهواء الساخن بالأفران
- الطهو بالقلل والتحمير

هناك بعض الوجبات تحتاج لأكثر من طريقة ويتوقف ذلك على:

- قائمة الطعام (المنيو) المطبقة
- رغبة المريض وحالته الصحية ونظامه الغذائي
- ضيق الوقت قد يدفع بعض الطهاة إلى اللجوء لطرق بديلة تسرع من عملية الطهو.
- المادة الغذائية نفسها لا تستجيب نظراً لرداءة نوعيتها
- وهنا يجب التحذير من اللجوء لطرق معينة يتبعها بعض المحترفين من الطهاة للإسراع من عملية النضج وهى مرفوضة تماماً مثل إضافة الشاى إلى الخضروات المجمدة نظراً لإحتوائه على نسبة من بكتيريا الصوديوم أو إضافة بكتيريا الصوديوم نفسها وهى وإن كانت تسرع من عملية النضج إلا أنها تذيب كل الأنزيمات والفيتامينات وتنزل فى ماء السلق وتضيع كل الفائدة هباء وخاصة مع اللحوم.

من قسم الحرارة

يتسلم قسم الساخن واللحوم والدواجن المعدة المجهزة النظيفة طبقاً لقائمة الطعام المعلقة فى أقسام المطبخ للإسترشاد وكشف التجميع المبلغ به كل أقسام المطبخ لمراعاة الرغبات المخالفة للقائمة.

من قسم إعداد وتجهيز الخضار والفاكهة

- يتسلم قسم الساخن الخضار المنظف المجهز المعد للطهو مباشرة مع توافر كل المواصفات الفندقية السابق ذكرها والشروط الصحية التى تم التدريب عليها
- يتسلم قسم الساخن مفردات الوجبات المعدة كمأ ونوعاً طبقاً لتعليمات الشيف (البصل - الثوم - عصير أو شرائح الطماطم..... الخ)
- يتسلم قسم الساخن مستلزمات الجرنشة (جزر مبشور - بقدونس مفرى الخ) (عملية الجرنشة هى عملية تجميل الوجبة والتى تتم عند التقديم الأولى) بغرض إضافة لمسة جمالية فندقية وتتم بشروط معينة

11 - إبلاغ قسم الإستيوارد بصورة من أمر التشغيل

الإجراءات

- يقوم شيف الإستيوارد بأخذ بيانات امر التشغيل من أمين المخزن وذلك للقيام بإعداد الأدوات اللازمة لكل قسم.
- يقوم بعمل بيان حصر لكل المطلوب لأقسام المطبخ المختلفة ويعلق هذا البيان فى مكان ظاهر لفريق الوردية الذى يقوم بإعداد:
 - أطباق الفاكهة لقسم إعداد الفاكهة
 - أطباق الحلو لقسم الحلوانى
 - أطباق السلاطة لقسم السلاطة
 - سفنديش الإعداد والطهى للأقسام المختلفة من الكازارول
 - صاجات الفرن لقسم الساخن من الكازارول
 - ترولات البن مارى لقسم الساخن من محطة غسيل الترولات
 - أدوات الخدمة اللازمة لكافتيريا العاملين (أطباق - أدوات خدمة المائدة - صوانى).

12 - قيام قسم الإستيوارد بإعداد أدوات الخدمة والتقديم النهائى قبل إعداد وجبات المرضى للتقديم الأولى.

الإجراءات

يقوم شيف الإستيوارد بالتأكد من الأعداد النهائية قبل إعداد الوجبة للتقديم الأولى بوقت يسمح بتدارك أى نقص قبل أو أثناء تشغيل السير وبدون أى تعطيل أو إرتباك لعملية التقديم الأولى.

وجبة الإفطار

- يعد قسم الإستيوارد كل مستلزمات وجبة الإفطار بواسطة فريق العاملين فى الوردية المسائية وقبل إنصرافهم وبعد الإنتهاء من إجراءات دورة العشاء وعودة التrolلات والإنتهاء من دورة النظافة الشاملة للمكان والأدوات والمعدات.
- يعتمد قسم الإستيوارد فى ذلك على كشف التجميعية الذى يعده أخصائى تغذية الوردية المسائية وبيان الحصر الذى يعده المسئول عن الوردية من عمال الإستيوارد .
- مستلزمات وجبة الإفطار
 - أدوات خدمة (صينية - سرفيس المريض - أدوات المائدة)
 - أوانات حفظ المياه الساخنة
 - تrolلات رأسية لنقل وجبة الإفطار.
- يقوم عامل الإستيوارد فى صباح اليوم التالى وعند البدء فى تشغيل سير إعداد الصوانى للتقديم الأولى بإستكمال أى تعديل فى الأعداد نتيجة:
- دخول جديد تم بعد الإنتهاء من وجبة العشاء
- تحويل من قسم الرعاية المركزة إلى الأقسام الداخلية
- إلغاء عملية مقرر لمرضى أو أكثر
- يقوم عامل الإستيوارد المختص عن عودة التrolلات من الأقسام بإستلام كل تrolلى على حدة ومراجعة كل محتوياته.
- يقوم عامل الإستيوارد بمطابقة التجهيزات التى تمت لكل تrolلى أمس مساءً بالتجهيزات الموجودة فى التrolلى العائد من القسم وهذا الإجراء ضرورى حتى لا يحدث فقد فى الأدوات والذى من الممكن أن يمثل مشكلة كبيرة لصاحب العهدة وكذلك لدورة التشغيل.
- يبدأ العامل فى إفراغ بقايا الوجبات فى براميل (بداخله كيس بلاستيك أكبر من حجم البرميل ويثنى الحرف على حافة البرميل ثم تتقع الأدوات فى حوض النقع مع المحلول المنظف المطهر ثم توضع فى ماكينة الغسيل مكتملة المراحل (شطف - غسيل - تطهير - تجفيف)

وجبة الغداء

- يبدأ قسم الإستيوارد فى تجهيز سير إعداد الصوانى للإعداد الأولى.
- ترتب تrolلات نقل وجبات الغداء فى مكان الإنتظار المخصص لها وفق ترتيب الأقسام.
- تrolلات حمل سرفيس المرضى فى المكان المخصص لها عند السير.
- تrolلات حمل الصوانى عند رأس السير (بداية السير).
- تrolلات حمل أدوات خدمة المائدة (شوك - سكاكين - ملاعق).
- تrolلى نقل أطباق السلطة.
- تrolلى نقل أطباق الحلو أو الفاكهة.
- تrolلى نقل الخبز.
- تrolلى نقل السوائل.
- تrolلى إضافى لإعداد أدوات مجهزة لسرعة التشغيل يوضع بجانب تrolلى الخضار والأرز أو المكرونة (تrolلى معاونة).
- تتم الإجراءات المعتادة من شيف الإستيوارد عند صعود التrolلات بتسجيل محتويات كل تrolلى على حدى فى دفتر أحوال الإستيوارد والمطابقة عند العودة.
- تتم إجراءات التنظيف والغسيل المعتادة ثم التجهيز للوجبة التالية.

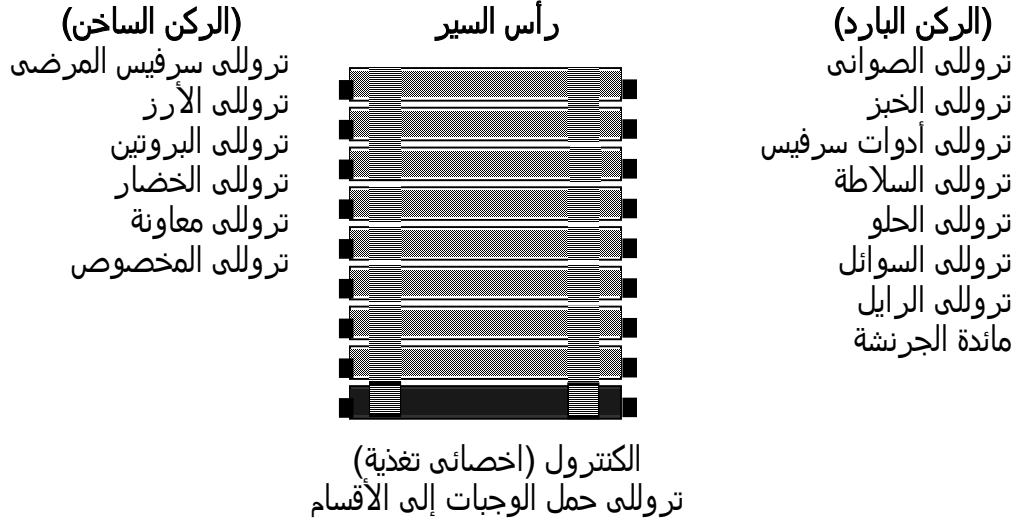
وجبة العشاء

- تتم الإجراءات نفسها التي أتبع في الوجبات السابقة
- يتم تجهيز السير طبقاً لنوع وجبة العشاء:-
 - وجبة خفيفة مثل وجبة الإفطار يتم التجهيز مثل وجبة الإفطار
 - وجبة دسمة مثل الغداء يتم تجهيز السير مثل وجبة الغداء
- يتم الاستعانة بكشف التجميع عند تجهيز التrolلات حيث أن لكل قسم التrolلات المخصصة له للوجبات الثلاث.

13 - التقديم الأولى للوجبة

الإجراءات

- هناك نوعان من الإجراءات يتم إتخاذها ويتوقف ذلك على النظام المتبع في التوزيع.
- التوزيع المركزي (وفيه تتم الدورة لنهايتها في المطبخ).
- التوزيع اللامركزي (وفيه تتم عملية التقديم الأولى بالبانترى الخاص بكل قسم).
- لا تختلف الإجراءات كثيراً في كلتا الحالتين إلا أن الثانية أكثر تكلفة وتحتاج إلى كنترول أكثر خبرة لو توفرا لها وتم إتخاذ كافة والإحتياطات لتتم تقديم وجبة على مستوى عال من الوجبات الفندقية.
- تكون إجراءات التقديم الأولى للثلاث وجبات واحدة إلا أن الاختلاف ينحصر في:
 - نوعية الوجبة المقدمة.
 - الموعد المحدد لإجراءات كل منها.
 - الأدوات اللازمة والمستخدم لكل وجبة.
 - التجهيزات والمعدات المستخدمة.
 - العمالة اللازمة لدورة تشغيل كل وجبة.
- لذلك تنطبق إجراءات التقديم الأولى على الثلاث وجبات وهي:
 - يتم عمل كشف التجميع.
 - يتم عمل كروت تغذية المرضى.
- يقوم كل قسم من أقسام المطبخ بتجهيز المطلوب منه طبقاً للسياسة الموضوعة في:
 - قائمة الطعام (المنيو) المطبقة للجميع
 - كشف التجميع للجميع
 - بيان الحصر للإستيوارد
 - أمر التشغيل للجميع
 - التعليمات الإرشادية للجميع
- يتم تقسيم السير إلى
 - الجانب الخاص بالمواد الباردة (الركن البارد)
 - الجانب الخاص بالمواد الساخنة (الركن الساخن)
 - رأس السير (بدايته)
 - كنترول السير (نهايته)
- يتم وضع الأصناف المكونة للوجبة والمواد المعاونة كما هو موضح بالشكل



المقصود بالركن البارد هو الجانب المخصص لكل الوجبات الباردة أو المواد الغذائية المعاونة
المواد الغذائية الباردة

- الخبز
- السلاطة
- الحلو او الفاكهة
- السوائل
- الرايل (وهى الوجبات المعدة فى قسم المخصوص لمريض الرايل)

المواد المعاونة

- الصوانى
- أدوات السرفيس (أدوات خدمة المائدة - مناديل ورق - شاليمون)
- المواد الغذائية المستخدمة فى عملية الجرنشة (وهى مواد غذائية أولية) تستخدم فى إصفاء الشكل الفندقى على الوجبة ويجب أن يتوفر فيها الأتى :
 - النظافة
 - التناسق التام بينها من حيث الألوان
 - التميز بالنضارة المميزة للمادة الغذائية المستخدمة ذات طعم شهى ورائحة جيدة.
- التطابق مع النظام الغذائى المصاحب (وضع كل مادة منفصلة حتى لا يضيع الهدف من إضافتها)

المواد التى تستخدم فى عملية الجرنشة

- الجزر المبشور
- البقدونس المفرد
- الزيتون الأسود
- البيض المسلوق
- البطاطس (البوم فريت) والبطاطس الشيبسى
- شرائح الخيار
- شرائح الليمون
- شرائح الطماطم
- غطاء السرفيس

المقصود بالركن الساخن هو الجانب المخصص للوجبات الساخنة

- يجب أن يكون هذا الجانب هو الأقرب لخط الساخن حيث يسهل الإمداد والتموين أثناء تشغيل السير
- تحفظ جميع الوجبات الساخنة أثناء تشغيل السير فى تروولات البن مارى المحتفظ بدرجة الحرارة
- يمكن الجمع بين صنفين من مكونات الوجبة فى تروولى بن مارى واحد مثل الأرز والبروتين وذلك لتقليل العمالة والتروولات المستخدمة فى التشغيل
- 1. يخصص تروولى سرفيس المرضى لوضع أطباق الغرف المقسمة وهو مقسم إلى ثلاث أقسام قسم للخضار- قسم للبروتين - قسم للأرز
- 2. تروولى الأرز أو المكرونة ويمكن الجمع بينه وبين البروتين فى تروولى واحد
- 3. تروولى الخضار ويمكن وضع أكثر من نوع من الخضار فى تروولى وذلك لتلبية الرغبات ومراعاة الأنظمة.
- 4. تروولى معاونة: يستخدم فى المساعدة فى الإعداد والتجهيز لعدد من الوجبات مسبقاً لعدم تعطيل السير وهو من التروولات الشبكية الرأسية.
- 5. تروولى المخصص
- يخصص لما تم إنتاجه فى قسم المخصص من وجبات التغذية العلاجية لكل مشتملات الوجبة.
- تم الآن تجهيز كل مفردات الوجبة والسير أصبح جاهزاً لعملية التقديم الأولى كالاتى:-
- 1. يقف موزع من موزعى الأدوار عند رأس السير يقوم بعمل الاتى:
 - وضع الصينية.
 - وضع بطاقة (كارت) تغذية المريض.
 - وهنا يجب الإشارة إلى ضرورة ترتيب البطاقات (الكروت) وترتيب الأقسام وترتيب التروولات التى تخصص لكل قسم حتى تسير العملية بكل دقة ويسر.
- 2. تمر الصينية على السير ويقوم كل مختص بصنف غذائى أو أكثر بوضع الصنف الغذائىالمسئول عنه فى مكانه المخصص على الصينية وبالمقنن المحدد وذلك وفق كارت تغذية المريض.
- 3. يضع الجانب الخاص بالوجبات الباردة كل مواده على الصينية وليس له مكان فى السرفيس.
- 4. توضع أدوات السرفيس فى داخل المنديل الورق (كلىنكس).
- 5. يراعى أن يكون آخر تروولى بن مارى للخضار حتى لا يسحب بعد ذلك لوضع صنف غذائى آخر حتى لا تشوه الصلصة الخاصة بالخضار بقية أجزاء السرفيس.
- 6. يوضع الأرز فورمة بواسطة كيشة الغرف.
- 7. يجهز المخصص وجباته مقدماً ويستخدم تروولى المعاونة فى الرص حتى يحين دور الوجبة مستعيناً فى ذلك بكشف التجميع.
- 8. تمر الصينية الخاصة بالوجبات الخاصة والمحضرة باستخدام الغذائية وكذلك وجبات الرايل على السير دون وضع الوجبة بل تظل محفوظة فى المكان المخصص لها حتى تنتهى عملية التقديم الأولى لكل الأقسام وتوضع الصينية أعلى التروولى وعليها الكارت الخاص بها على أن يترك مكانها داخل التروولى خال حسب الترتيب.
- 9. يقوم كل موزع أدوار بالإنهاء من التروولى الخاص به ويستكمل الوجبات العلاجية.
- 10. تبدأ التروولات القريبة من المخرج فى الخروج أولاً وبمنتهى الهدوء.
- 11. لا يصح وضع أية وجبات أعلى التروولى لأن ذلك مخالف لشروط الصحة العامة كما أنه يمثل خطورة على الموزع ومن السهل العبث فيها أثناء التوزيع .
- 12. لا يجب شغل تليفونات المطبخ كلها أثناء تشغيل السير ألا للضرورة القصوى وذلك لإعطاء الفرصة لأى قسم للإبلاغ عن أى تعديل فى الوقت المناسب لإجرائه وذلك قبل الإنهاء من عملية التقديم الأولى وخروج التروولات لبدء عملية التقديم النهائى وإحتساب أى تعديل مع الدخول الجديد وذلك فى وجبة الغداء أما الوجبات الخفيفة فتقدم منفردة كمحلق ولا يجوز تكرار ذلك تنظيمياً للعمل.
- 13. لا يجوز لأى موزع الصعود بأكثر من اثنين تروولى فى الوجبات الخفيفة ويمكن لعامل إستيوارد مساعدته حتى المصعد.

14 - التقديم النهائي للوجبة

الإجراءات

- عند وصول الترولى إلى القسم فى الموعد المحدد تماماً لتوزيع الوجبة يتم عمل الآتى :-
- يوضع ترولى أمام غرفة المريض إن كانت الغرفة مفردة (درجة أولى) وفى حالة عنبر يضم أكثر من ثلاثة ودخول الترولى لن يسبب إزعاجاً فلا مانع من دخوله.
- يدخل الموزع بمنتهى الهدوء ولا يجوز أن يردد اسم المريض مجرداً بدون أية ألقاب مهما كان عمره ومن الأفضل عدم ذكر اسم المريض فهناك رقم الغرفة ورقم السرير وبطاقة (وكارت) تغذية المريض موجود على صينية التقديم.
- يتم وضع الصينية بمنتهى الهدوء والحذر على مائدة سرير المريض أو مائدة الغرفة حسب رغبة المريض.
- لا يجوز أن يحفظ موزع القسم بأدوات خدمة المائدة فى جيبه لتقديمها للمريض عند الطلب.
- يتم وضع السرفيس البلاستيك فى حالة مرضى الحالات المعدية وكذلك الأدوات بمنتهى الهدوء على مائدة المريض بدون الصينية.
- لا يجوز إطلاقاً تبديل سرفيس مريض لإرضاء مريض آخر بل يجب إبلاغ أخصائى التغذية المختص للتصرف.
- لا يجب على موزع الأدوار أن يتدخل فى حالة وجود أية مشكلة بل يجب عليه إبلاغ أخصائى التغذية للتصرف الجذرى.
- يقوم الموزع بالاحتفاظ بوجبة المريض غير الموجود فى غرفته حتى عودته ويجب عدم تركها لأى سبب.
- إذا لم يحضر المريض حتى موعد جمع الصواني تعود الوجبة إلى المطبخ وتقدم للمريض مع الدخول الجديد إذا كانت وجبة غداء.

15 - جمع الصواني بعد الإنتهاء من تناول الوجبة

الإجراءات

- تترك الوجبة لمدة نصف ساعة أمام المريض ثم يبدأ الموزع فى عملية جمع الصواني
- يبدأ الموزع بجمع الصواني بنفس ترتيب توزيعها على أن يتم الجمع بمنتهى الهدوء
- لا يجوز على الموزع أن يتخلص من بقايا الوجبات فى غرفة المريض
- لا يجوز على موزع الأدوار أن يجمع أية صينية عليها غيار جراحى أو متعلقات خاصة بالمريض ويجب أن يخطر أخصائى التغذية لإتخاذ اللازم.
- إذا لم ينته المريض من تناول الوجبة تترك لنهاية العملية ويترك لآخر الدورة.
- لا يجوز على الموزع أن يجمع صينية ينقصها أياً من الأدوات التى قدمت بها.
- لا يجب أبداً التخلص من بقايا الوجبات فى الباترى
- إذا لم يتناول مريض وجبته يجب على الموزع إبلاغ أخصائى التغذية لبحث السبب.
- يجب على الموزع أن يحصل على توقيع الممرضة المسئولة عن القسم فى دفتر أحوال موزع الأدوار فى المكان المخصص لتوقيعها بما يفيد عدد الوجبات التى تم توزيعها
- يقوم موزع الأدوار بعد الجمع وعودة الترولى إلى المطبخ بإعادة الوجبات المتبقية وتسليمها لأمين المخزن الفرعى ويحصل على توقيعه بالإستلام.
- يتأكد أمين المخزن من إطلاع أخصائى التغذية على الموقف النهائى للدفتى بعد إنتهاء إجراءات جمع كل وجبة ويؤكد ذلك وجود توقيعه
- يقوم الموزع بعد تسليم الوجبات المرتجعة بتسليم الترولى لقسم الإستيوارد
- يراعى الموزع دائماً أن يستعمل المخرج عند الخروج بالترولى كما يستعمل المدخل المخصص لعودة الترولات عند العودة.

16 - بدء عمل الإستيوارد فى إفراغ التrolلات

الإجراءات

- يقوم عامل الإستيوارد المسئول بإستلام التrolلى بإتباع الإجراءات المعتادة بالإعتماد على دفتر أحوال الإستيوارد.
- يقوم أولاً بتفريغ البقايا فى البرميل المخصص لذلك ثم النقع ثم ماكينة الغسيل.
- تتم إجراءات غسيل التrolلات فى المكان المخصص لذلك ويجب الإهتمام بعملية التجفيف بعد الغسيل لمنع وجود أماكن رطبة تسمح بنمو وتكاثر الميكروبات ويبدأ قسم الإستيوارد فى الإعداد للوجة التالية بعد الانتهاء من عملية الغسيل ويقوم بتخزين الأدوات غير المطلوبة للوجة التالية.
- يقوم شيف الإستيوارد دائماً بعمل جرد سريع على الأدوات المتداولة والمخزونة ومقارنة ذلك بالرصيد.
- لا يسمح إطلاقاً بسحب أية أدوات من الرصيد المخزون إلا بمعرفة شيف الإستيوارد.
- فى حالة فقد أى جزء من العهدة يمكن معرفة المتسبب ويتحمل التعويض لو أتتعت الدورة المستندية بكل دقة وخاصة تسليم وتسلم التrolلات وهنا يجب على المتسبب شراء بدلاً من التالف أو المكسور وإحضار فاتورة معتمدة ومختومة من مصدر الشراء ويسلمها للمسئول.
- إذا تم كسر أو فقد أياً من الأدوات بمعرفة المريض يتم عمل محضر كسر يوقع عليه ممرضة القسم والأخصائى المسئول ويحول إلى قسم حسابات المرضى لإضافة الثمن على حساب المريض ويتم تنزيل هذه العهدة من على صاحب العهدة بمعرفة قسم الشطب.
- يقوم عامل الإستيوارد بعد الإنتهاء من كل وجبة بنقل براميل الفضلات على تrolلى خاص بذلك ويقوم بإفراغ الأكياس فى الغرفة المخصصة للقمامة (الرابش) وهى غرفة خاصة بذلك لها مواصفات معينة وتتبع قسم الإقامة :
- لا يجب الاحتفاظ بالفضلات بالمطبخ لفترة وجبتين.
- لا يجب على عمال الإستيوارد حجز بعض المواد الغذائية بغرض الإستعمال الشخصى.
- لا يجوز إستخدام الأدوات التى تخرج مبللة من ماكينة الغسيل ويتم إبلاغ الصيانة.

الفصل التاسع:

معايير التقييم ومقاييس جودة الأداء لقسم التغذية

1. عودة الصواني فارغة
2. عدم اللجوء للتغذية المنزلية
3. التجاوز عن بعض المشاكل الطارئة وتقبل الحلول الوقتية
4. إستطلاع رأى المرضى عن درجات الإجابة فى الخدمة
5. إستفسار المرضى والمرافقين والعاملين عن بعض الوجبات المقدمة وكذلك عن بعض الوجبات الشائعة (الإستفادة من الخبرة الواضحة والخدمة المميزة)
6. توقف العلاج الطبى لبعض المضاعفات نتيجة أتباع نظام تغذية علاجية (حالات الأسهال مريض الرايل - والسوائل) أو حالات الإمساك
7. إقبال العاملين على الحصول على وجبة غذائية
8. حرص العاملين على تناول الوجبات المخصصة لهم بالرغم من عدم تناسب المواعيد أحياناً (وجبة غذاء متأخرة وهم مضطرون للإصراف لارتباطات خارجية)
9. الدعوة الملحة من العاملين لعمل حفلات جماعية للإفطار (رمضان) أو تناول غذاء جماعى.
10. قيام شركات الأدوية والأجهزة الطبية بعمل مؤتمرات داخل المنشأة معتمدين فى التنظيم وتقديم خدمات فندقية على قسم التغذية دون اللجوء لمساعدات خارجية مع تحملهم للتكلفة.
11. حرص المريض أحياناً على تناول وجبة الإفطار، الغذاء فى يوم خروجه
12. إرسال خطاب شكر وتقدير بعد الخروج أو الإعلان أحياناً فى الصحف .
13. طلب المريض أحياناً لبعض الوجبات غير الموجودة بقائمة الطعام (المنيو) نظراً لتحسن حالته النفسية وثقته فى قسم التغذية.
14. إحضار بعض الأصناف الغذائية من الخارج على نفقة المريض وإعدادها بقسم التغذية.
15. إحتفال بعض المرضى بمناسباتهم الخاصة وطلب تنظيم ذلك من القسم.
16. حرص المريض على إرضاء العاملين بالقسم نتيجة سعادته بالخدمة المميزة.
17. شهادة المريض دائماً لصالح العاملين بالقسم بالرغم من أخطائهم فى بعض المواقف كل هذه وغيرها
18. معايير لقياس الجودة ومؤشرات تدل على نجاح القسم فى تقديم خدمة مميزة.
18. ونلجأ أحياناً للتأكد منها بطرق رد فعل المريض وفى أى اتجاه (لصالح النظام أو ضده):
 - اصطناع مشكلة مع موزع الأدوار لمعرفة موقف المريض ضد أو مع الموزع
 - التأخر قليلاً فى موعد توزيع الوجبات لمدة محدودة يتبع ذلك أستطلاع رأى
 - إحضار وجبة مخالفة لنظام تغذية المريض أو رغبته
 - إحضار وجبة غير فندقية وملاحظة رد فعل المريض
 - تطبيق الروتين الغذائى لبعض الأصناف (عدم تغيير صنف الفاكهة - أو السلاطة - أو الخضار لمدة وجبتين أو أكثر)
 - سؤال المريض عن امكانية إحضار وجبات من الخارج (المنزل) لمدة يوم أو يومين نظراً للتغير المتوقع فى سياسة القسم أو وجود بعض المشاكل المتوقعة فى التوريد أو العمالة

عقود التوريد وكراسة الشروط والمواصفات

نموذج لعمل عقود التوريد وكراسة الشروط والمواصفات عطاء عن توريد الأغذية اللازمة للمستشفيات

العنوان / بمبنى مستشفى
اسم مقدم العطاء ولقبه:
صناعته ورقم السجل التجارى:
عنوانه: اسم الشارع ورقم المحل:
جنسيته:
الدول التابع لها:
الأهلية: بمقر مقدم العطاء الموقع على هذا أنه مستوف لجميع الشروط القانونية الخاصة بأهليته للتعاقد والإلتزام ولم تصدر ضده أحكام تمس النزاهة والشرف 0

تعليمات:

1. يجب أن يبين بالتفصيل العنوان الذى يمكن لإدارة المستشفى مخاطبة مقدم العطاء به ويتعين عليه أن يخطر الإدارة بخطاب موصى عليه بعلم الوصول بكل تغيير فى هذا العنوان أو ترسل إليه بالبريد الموصى عليه كأنها اعلنت صحيحاً ووصلت إليه فى حينها.
2. وتحسب مواعيد الإخطارات التى تبلغ للمتعهد من اليوم التالى ليوم تسلمه الإخطار أو رفضه - وفى حالة رد الإخطارات يحسب الميعاد من اليوم التالى لانتهاة الثلاثة أيام المشار إليها فى الفقرة السابقة.
3. يجب تحرير العطاءات بالحبر بدون أى كشط أو تعديل وأن تكون واضحة تمام الوضوح موقعاً عليها من مقدميها وأن تدرك جميع الأسعار بالأرقام والتتقيط بالكتابة والمعمول على التتقيط بالكتابة.
3. يجب أن يقدم هذا العطاء داخل مظروف مختوم بالشمع الأحمر يبين بطهره موضوع:
العطاء وتاريخ جلسة فتح المظاريف ويوضع هذا المظروف داخل مظروف آخر يكتب عليه إدارة المستشفيات، وكذا اسم مقدم العطاء وتاريخ جلسة فتح المظاريف.
4. يرسل العطاء بالبريد الموصى عليه خالص الأجرة على أن يراعى إرساله فى وقت يسمح بوصوله للإدارة قبل الميعاد المحدد بوقت كاف ويمكن وضعه داخل الصندوق المخصص لوضع العطاءات بالإدارة، وإذا أريد تسليمه لإدارة التوريدات بها فيكون ذلك بإيصال بطلب مقدم من المستلم يثبت من تاريخ وساعة التسليم.
5. يجب أن يرفق بالعطاء سندا بتوريد تأمين مؤقت طبقاً لأحكام البند الخامس من هذه الشروط.
6. لا يلتفت بتاتاً إلى العطاء الذى ينص فيه على تخفيض نسبة مئوية عن أقل عطاء يقدم فى المناقصة، كما لا يلتفت إلى أى تعليق لقبول العطاء على تغير ما فى هذه الشروط أو المواصفات.
7. إذا كان العطاء مقدماً من وكيل عن صاحب العطاء فعليه أن يقدم توكيلاً مصدقاً عليه من السلطات المختصة.
8. كل عطاء مقدم من شركة يجب أن ترفق به صورة رسمية من عقد تأسيسها ومن قانونها النظامى وكذلك كل عطاء مقدم من محل تجارى مملوك لأكثر من شخص واحد يجب أن ترفق به صورة رسمية من عقد المشاركة، وفى كلتا الحالتين يجب أن يرفق بالصورة المقدمة بيان مشتمل عليه ما يأتى:
 - أسماء الأشخاص المصرح لهم بالتعاقد لحساب الشركة أو المحل ومدى هذا الحق وحدوده.
 - أسماء الأشخاص المسؤولين مباشرة عن تنفيذ شروط العقود وإمضاء الإيصالات وأعطاء مخالصات باسم الشركة أو المحل.

• نماذج من إماءات الأشخاص المذكورين على أن تكون هذه النماذج على نفس صورة العقد أو التوكيل على أنه يجوز للشركات أو المحال التجارية الموجودة بالدولة المصرية والتي لها علاقة مستمرة مع الحكومة أن تودع بوزارة التجارة أو الصناعة صوراً رسمية من عقود تأسيسها لكي تتولى إعلان سائر الوزارات والمصالح بها وفى هذه الحالة يكتفى بالإشارة إلى ذلك عند تقديم العطاء مع الإقرار بأنه لم يحدث بعد تعديل أو تغيير فى تكوين الشركة أو المحل التجارى أو فى الأشخاص المرخص لهم فى تمثيلها أو أى تعديل فى سلطتهم

وإذا حدث تعديلات أو تغييرات فى ذلك فإنه يجب إيداع صورة رسمية لهذه التعديلات أو التغييرات حتى يتسنى للوزارة المذكورة أن تعلن سائر الوزارات ومصالح الحكومة بها أيضاً.

ويجب أن يذكر فى العطاءات التى تقدمها بعد ذلك هذه الشركة أو المحال أن عقود الشركة وتعديلاتها التى أودعت صورة بوزارتى التجارة والصناعة لم يطرأ عليها أى تعديل جديد.

وبالنسبة للعطاءات التى تقدم من جمعيات تعاونية مؤسسة طبقاً للقانون فيسرى عليها الأحكام سالفه الذكر فيما عدا إيداع صورة رسمية من عقد تأسيسها، إذ تتولى وزارة الشؤون الاجتماعية فى هذه الحالة إخطار الوزارة أو الإدارة.

9. إذا كان قد سبق للطالب التعاقد مع إدارة المستشفيات أو المصالح الأميرية الأخرى يبين بالتفصيل فيما يلى

10. لا يجوز نزع أوراق محتويات هذا العطاء بل يجب تقديمه سليماً كاملاً بنفس حالته الأصلية وللاإدارة الحق فى عدم قبول أى عطاء قدم مخالفاً لذلك ومشمولات هذا العطاء هى:

- خطاب تقديم العطاء
- إستمارة العطاء عن كميات وأثمان وحدات الأصناف الغذائية للمستشفيات المعلن عن توريد أغذية لها
- شروط توريد الأغذية.

11. تعليمات هامة:

(أ) لا يلتفت إلى أى تعديل فى الأسعار يطلب مقدمو العطاءات إدخاله على عطاءاتهم إلا إذا جاء بهذا العديل خطاب من مقدم العطاء وموقعاً عليه منه بشرط أن يصل إلى الجهة المختصة قبل الميعاد المحدد لفتح مظاريف العطاءات ويراعى فى طريقة إرساله ما جاء بالفقرة من هذه الملاحظات ولا يلتفت للإشارات البرقية التى ترد عن أى تعديل، كما لا يلتفت بأى حال من الأحوال إلى إيداع أية مستندات أو ملاحظات تفيد بوجود خطأ أو تعديل من صاحب العطاء يقدم بعد فتح المظاريف.

(ب) لا تقبل الإدارة أى تنازل عن هذا العقد أو عن المبالغ الناتجة عنه إلا إذا أقتنعت بقوة ووجاهة الأسباب الداعية لهذا التنازل الذى يجب أن يكون بطلب يقدمه للتنازل والمتنازل إليه موقعاً ومصدقاً على التوقيعات فيه أمام أحد مكاتب التوثيق للشهر العقارى وفى حالة الموافقة تقوم الإدارة بالإجراءات الآتية:

- يؤخذ إقرار على المتعهد الأسمى على صورة طبق الأصل من عقد التوريد بأنه رغم تنازله يظل مع المتنازل إليه فى تنفيذ هذا العقد.
- يؤخذ إقرار على المتنازل إليه على نفس صورة عقد التوريد بأنه يقبل هذا التنازل والتوريد طبقاً للشروط والأوضاع والأسعار الواردة فى هذا العقد.
- تبذل الإدارة هذين الإقرارين بصيغة القبول الآتية: مقبول هذا التنازل فى حدود بشرط مراعاة كافة شروط عقد التوريد مع حفظ حق الإدارة فى خصم كافة ما يكون مستحقاً لها من غرامات و فرق أثمان ورسم تمغة وغيرها بحيث إذا لم يف صافى ما يستحق بقيمة التنازل فلا مسئولية على الإدارة.

- يعطى قبول الإدارة تاريخاً ثابتاً أمام أحد مكاتب التوثيق التابعة لمصلحة الشهر العقارى وفى جميع الحالات تحتفظ الإدارة لنفسها بحقها فى قبول أو رفض أى تنازل بدون إبداء الأسباب.
- 12. آخر ميعاد لتقديم العطاءات الساعة الثانية عشرة ظهراً يوم ويظل العطاء سارى المفعول سنتين (60) يوماً تبدأ من التاريخ المحدد لفتح المظاريف وللإدارة الحق فى أن يكون إخطار المتعهد برسم العطاء عليه فى آخر يوم من مدة سريان مفعول عطاءه، والمرجع فى ذلك إلى تاريخ علم التسجيل حتى ولو أعادت الإدارة الإعلان عن مناقصة أخرى على أنه إذا توقعت الإدارة لظروف قاهرة عدم امكان البت فى العطاء خلال مدة السنتين يوماً المحددة لصلاحيه العطاءات فعليها أن تحتاط للأمر بأن تطلب إلى مقدمى العطاءات فى الوقت المناسب قبول مد مدة سريان مفعول عطاءاتهم للمدة الضرورية.
- 13. أية مخالفة لهذه التعليمات أو لما هو وارد بشروط توريد الأغذية خاصة بتقديم العطاءات تحول للإدارة الحق فى إلغاء العطاء.
- 14. يسمح لمقدم العطاء أو مندوبه بحضور جلسة فتح المظاريف فى الموعد المحدد لذلك والسماح بقراءات أسعار العطاءات المقدمة فى المناقصة.
- 15. للإدارة الحق فى إلغاء المناقصة بدون إبداء أسباب وبدون أن يكون لمقدم العطاء الحق فى المطالبة بأى تعويض.
- 16. تحتفظ المستشفيات بالحق فى تعديل العقد بالزيادة أو النقص فى حدود 30% دون ان يكون للمتعهد الحق فى المطالبة بأى تعويض عن ذلك.

1- خطاب تقديم العطاء

السيد / مدير عام المستشفيات

أتشرف بأن أحيط سيادتكم بأنى أقدم هذا العطاء عن مستشفيات وملحقاتها جميعها مرتبطة ببعضها التى أرغب الدخول فى مناقصة توريد أغذية لها وقد بينت أسعارى فى الاستمارة الخاصة الملحقة بكراسة العطاء وهذه الأسعار عن الأصناف التى أتقدم بتوريدها حسب الكميات المنصوص عنها بكشف العطاء وكل بند من بنود الأصناف الغذائية الواردة بكشف العطاء على حدا.

هذا وإنى قد أطلعت على جميع البنود الواردة بكراسة العطاء وملحقاتها وأقر التزامى بتنفيذ جميع ما تقتضى به هذه الشروط وبدون إبداء أية معارضة لأى سبب كما أنى لم أعلق قبول عطائى على شرط ولم أحذف ولم أضف إلى هذه الكراسة أية عبارة.

وهذا أقرار منى بذلك أوقع بامضائى

المتعهد

تحريراً فى 19 / /

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - عقود التوريد وكراسة الشروط والمواصفات

2- كشف إستمارة عطاء

عن توريد الأغذية لمستشفيات للسنة المالية 19 - 19

م	اسم الصنف	الوحدة	الكمية المطلوبة	سعر الكيلو رقماً كتابة		الجملة	ملاحظات
				جنيه	مليم		

3- شروط توريد الأغذية للمستشفيات

عن المدة من 7/1 إلى 6/30 /19

ملاحظة هامة:

على مقدم العطاءات أن يوقع على كل صفحة من صفحات هذه الشروط وملحقاتها، ويعتبر توقيع مقدم العطاء على خطاب تقديم العطاء إقراراً منه بإطلاعه على جميع بنود الشروط وملحقاتها وقبولاً منه لها ولتنفيذها. وإذا لم يوقع المتعهد خطاب تقديم العطاء أو صفحاته فلا إدارة الحق في عدم قبول عطائه.

أولاً - العطاءات

البند الأول - مدة المتعهد وحق الغائه

مدة المتعهد هي عن السنة المالية 19 مع مراعاة ما جاء بالبند (الثاني والعشرون) من شروط التوريد وللإدارة الحق في الغاء هذا التعهد في أى وقت شاءت بشرط أن تعلن المتعهد بالإلغاء قبل حصوله بمدة شهر على الأقل بكتاب مسجل وليست الإدارة ملزمة بإبداء أية أسباب وليس للمتعهد المطالبة بتعويض ما إزاء الغاء التعهد.

البند الثاني - الأيام المقرر صرف الغذاء فيها

تصرف الأغذية في جميع أيام السنة ما يتراءى للإدارة وما تدونه بأذون الصرف اليومية وإذا تعطل لأية فئة من الفئات التي تصرف لها أغذية كلها أو بعضها لظروف خاصة فليس للمتعهد الحق في الاعتراض على ذلك بأي حال من الأحوال مهما قل العدد أو أكثر.

البند الثالث - الأسعار

يجب على كل راغب في التوريد أن يوضح في عطائه بالأرقام والتفقيط بالكتابة ثمن الوحدة من أصناف الأغذية التي يتقدم لتوريدها وجملة الثمن عن الكمية التي يتعاقد عليها جميعها لكل صنف على حدا والتمن الذي يقدم في العطاء يشمل كافة ما يستحق على المتعهد (بسبب توريد الأغذية للمستشفى) من ضرائب ورسوم من أي نوع كان طبقاً للقوانين واللوائح القائمة التي تصدر في هذا الشأن

كما يشمل جميع النفقات لكل ما يستحق من ذلك يتحملها المتعهد دون مطالبة بزيادة في أثمان هذا العقد،

ولا يلتفت بأي حال من الأحوال إلى الطلبات التي يقدمها المتعهدون بشأن طلب زيادة الأثمان المتفق عليها في عقودهم مهما ارتفعت أسعار الأصناف المتعاقد عليها أو لأي سبب آخر مع مراعاة الأصناف المحلية المسعرة رسمياً فيطلب التعهد على أساس أسعار الجملة للتسعيرة الجبرية فيما لو كان الصنف مسعراً ما لم ينص المتعهد صراحة على غير ذلك كتابة في عطائه - وإذا حصل أن أدرج صنف أو أصناف في التسعيرة الجبرية أو أخرج منها بعد التعاقد فتكون المحاسبة على أساس أرخص السعيرين، سعر التعاقد أو السعر الجديد

وأذا رأت الإدارة لأي سبب استرداد ثمن بعض الأصناف نقداً (بدل تعيين) فتدفع بالسعر الرأسي على المتعهد مهما كان نوع الصنف وبدون خصم الضريبة على أن يتضمن إخطار مصلحة الضرائب قيمة المبلغ الذي دفعه المتعهد نقداً بدل التعيين حتى لا تحمل عليه ضرائب - وإذا أمتنع عن دفع بدل التعيين فتوقع عليه غرامة عدم الدفع المنصوص عليها في البند (الثاني عشر)

البند الرابع - شروط تقديم العطاء

العطاءات تكتب على استمارة العطاء الواردة بهذه الشروط، وتباع كراسة العطاء في إدارة المستشفيات بموجب طلب على ورقة تمغة من فئة 150 مليماً بثمان قدره (500 مليماً) بموجب قسيمة تحصيل وهذا الثمن خلاف ضريبة التمغة على اتساع الورق التي يدفعها المتعهد في حالة قبول العطاء.

البند الخامس - التأمينات

التأمين المحدد عن كل صنف بالمستشفيات وملحقاته يحسب على مقتضى الكميات اللازم توريدها من كل صنف على مدار السنة بالكشوف المرافقة بالعطاء بصرف النظر عن الكمية التي يكلف المتعهد بتوريدها.

1- التأمين المؤقت:

يجب أن يقدم المتعهد مع كل عطاء تأميناً مؤقتاً بواقع 2% من مجموع قيمته ولا يلتفت إلى العطاءات غير المصحوبة بتأمين مؤقت كامل.

ويمكن أن يكون التأمين المؤقت نقداً أو خطاب كفالة أو طلباً من مقدم العطاء بخصم التأمين المؤقت من مبالغ مستحقة له لدى الإدارة وصالحة للصرف فعلاً وقت تقديم العطاء.

(أ) التأمين النقدي:

إذا كان التأمين نقداً، فيودع بإحدى خزان الحكومة بموجب إيصال رسمي يثبت رقمه وتاريخه في العطاء، أو بحوالة بريدية ترفق بالعطاء، ولا يجوز وضع البنكنوت أو الأذون البريدية داخل العطاءات، وإلا فلن تكون المصلحة مسئولة عن فقدها، ولا تحسب فائدة على هذه المبالغ.

(ب) التأمين بكتاب كفالة

يمكن أن يكون التأمين بكتاب للمصارف المرخص لها بإصدار كتب كفالة متى كانت قيمته لا تقل عن 20 جنيهاً وإذا كانت الكفالة محددة بمدة فيجب ألا تقل مدة سريانها عن ثلاثين يوماً على الأقل بعد إنتهاء المدة المحددة لسريان مفعول العطاءات ويجب أن تعتمد الكفالات التي تصدرها فروع المصارف من مراكزها الرئيسية.

صيغة كتاب الكفالة للتأمين المؤقت

فيما يلي صيغة كتاب الكفالة الخاصة بالتأمين المؤقت

السيد/

تتعهد بأن تضمن:

مليم جنيه

بمبلغ

قيمة المائة اثنين من قيمة العطاء المقدم منه/منهم عن توريد الأغذية لمستشفى

وأن يدفع هذا المبلغ للإدارة عند أول طلب رغم أية معارضة في ذلك من قبل صاحب العطاء

هذه الضمانة تظل نافذة المفعول لغاية

التوقيع

رد التأمين المؤقت:

يرد التأمين المؤقت إلى أصحاب العطاءات غير المقبولة بدون طلب منهم. بعد إنتهاء المدة المحددة لصلاحيه العطاء أو قبل ذلك إذا تم تحصيل التأمين النهائي من صاحب العطاء المقبول وذلك بعد سحب إيصالات التوريد إذا كان التأمين مدفوعاً نقداً، إما إذا كان كتاب كفالة فيرد إلى المصرف الصادر منه.

(2) التأمين النهائي

يجب على صاحب العطاء المقبول أن يودع في مدة لا تتجاوز عشرة أيام من تاريخ اليوم التالي لإخطاره بخطاب موصى عليه بقبول عطاءه، تأميناً يوازي عشرة في المائة من مجموع قيمة ما رسا عليه ويمكن أن يكون التأمين النهائي نقداً أو كتاب كفالة أو شيكات على أحد البنوك أو طلباً من صاحب العطاء بخصم قيمة التأمين من مبالغ مستحقة له لدى الجهة المتقدم لها العطاء وصالحة للصرف فعلاً وقت تقديم العطاء.

(أ) التأمين النقدي:

إذا كان التأمين نقداً فيمكن توريده إلى إحدى خزائن الحكومة أو سحب حوالة بريدية بقيمته وباسم الإدارة المقدم لها العطاء ولا يحتسب عليه فائدة.

(ب) التأمين بتحويلات (شيكات):

إذا كان التأمين بتحويلات (شيكات) فيكون بعملة مصرية على أحد المصارف ويمكن قبول تحويلات على مصارف الخارج إذا تأشر عليها بالقبول من أحد المصارف المحلية.

(ج) التأمين بكتاب كفالة:

يجوز قبول التأمين متى كانت قيمته لا تقل عن عشرين جنيهاً، بكتاب كفالة من أحد المصارف المحلية المعتمدة يقر فيه المصرف بأنه يضع تحت أمر الإدارة مبلغاً يوازي 10% من مجموع قيمة العقد وأنه مستعد لدفعه للإدارة بأكمله عند أول طلب منها دون الإلتفات لأية معارضة من المتعهد وتحدد مدة نفاذ مفعول الكفالة بتاريخ ينتهي بعد انقضاء ثلاثة أشهر من تاريخ إنتهاء مدة العقد إلا إذا نص في العقد على بقائها لمدة أطول خاصة وإذا رأت الإدارة أن هناك ما يدعو للإحتفاظ بها لديها المدة اللازمة.

ويجب أن تتضمن كتب الكفالات التي تصدرها فروع المصارف من مراكزها الرئيسية، وإذا أتضح لوزارة المالية والاقتصاد عند مراجعة الإخطارات التي ترد لها من الإدارة عن الكفالة المقدمة لها أن الصرف الذي أصدر قد تعدى الحد الأقصى المحدد له، أو المصرح له به بإخطار الإدارة صاحبة الشأن في الحال لكي تطالب المصرف بأن يدفع لها في ميعاد لا يتجاوز ثلاثة أيام عمل قيمة الكفالة نقداً.

صيغة كتابة الكفالة للتأمين النهائي

وفيما يلي خطاب الكفالة للتأمين النهائي:

السيد/.....
رسا عليه / عليهم توريد الأغذية للمستشفيات بقيمة
فإننا:
نتعهد بأن نضمن المذكور / المذكورين بمبلغ
(قيمه 10% عشرة في المائة) من مجموع قيمة العقد
المبرم عن هذا التوريد وأن تدفع هذا المبلغ الإدارة عند أول طلب منها رغم أية معارضة في ذلك من قبل
المشار وهذه الضمانة تظل نافذة المفعول لغاية قابلة للتجديد لغاية
وأنا نقر أننا باصدارنا هذه الكفالة لم تتجاوز الحد المعين لمجموع الكفالات المرخص لنا في اصدارها 0
تحريراً في / /

إمضاء

إذا لم يقر صاحب العطاء المقبول بدفع التأمين النهائي في مدة عشرة أيام المحددة له يجوز للإدارة بمجرد إخطاره بكتاب موصى عليه، وبدون حاجة لإتخاذ أية إجراءات أخرى أن تسحب قبولها للعطاء وأن تصدر التأمين المؤقت وأن تشتري على حسابه سواء بواسطة أحد أصحاب العطاءات التالية لعطائه أو الممارسة أو بمنافسة عامة أو بعطاءات محلية - كل أو بعض الكميات التي رست عليه ويكون لها الحق تبعاً لذلك في أن تخصم بدون حاجة أية إجراءات قانونية أو قضائية من أية مبالغ تكون مستحقة أو تستحق له - مهما كان سبب الاستحقاق - لدى الإدارة نفسها أو أية مصلحة حكومية أخرى كل خسارة تلحقها من جراء ذلك، وهذا بدون الإخلال بحق الإدارة في المطالبة قضائياً بالخسائر والتعويضات التي لا يتييسر لها استردادها بهذه الطريقة.

1- رد التأمين النهائي:

يجب الاحتفاظ بالتأمين النهائي بأكمله إلى أن يتم تنفيذ العقد بصفة نهائية طبقاً للشروط (وفقاً للبند الثاني والعشرين) وحينئذ يرد التأمين أو ما تبقى منه لصاحبه دون حاجة إلى تقديم طلب منه وذلك بعد سحب الإيصال إذا كان التأمين نقداً، أما إذا كان التأمين كتاب كفالة فيرد الكتاب إلى المصرف الذي أصدره ب خطاب موصى عليه ويخطر صاحب التأمين بذلك.

2- إتمام التعاقد بمجرد اخطار المتعهد بقبول عطائه:

بمجرد إخطار مقدم العطاء بقبول عطائه يصبح التعاقد تاماً بينه وبين الإدارة طبقاً لهذه الشروط، وأما دفع التأمين النهائي فما هو إلا لضمان تنفيذ هذا التعاقد.

البند السادس - حق قبول ورفض العطاء

للإدارة الحق في قبول أو رفض العطاء عن أى صنف بدون ابداء السبب، ولو كان هذا العطاء أقل العطاءات.

البند السابع - إبرام العقد

إذا سحب مقدم العطاء عطاؤه وكان ذلك قبل الموعد المحدد لفتح مضاريف العطاءات يسقط حقه في التأمين المؤقت ويصبح هذا التأمين حقاً مكتسباً للحكومة كتعويض غير قابل للمنازعة فيه وإذا كان سحب العطاءات بعد الموعد المحدد يفتح المضاريف فلا يعتد به ويظل مقدم العطاء ملزماً به وبكافة النتائج التي تترتب على قبول الإدارة للعطاء.

بمجرد قبول العطاء وإخطار من يقبل عطاؤه بذلك يتم التعاقد بينه وبين الإدارة ويصبح ملزماً بالتوريد خلال خمسة أيام على الأكثر من تاريخ إخطاره بالتوريد بكتاب موصى عليه أو في الميعاد المحدد بإخطار بالتوريد إذا زادت المدة بين تاريخ الإخطار والميعاد المحدد لبدء التوريد عن خمسة أيام مع مراعاة جميع الشروط المبينة في هذه الدراسة

ويجب أن يقوم بدفع التأمين كما جاء في البند الخامس ويبقى هذا التأمين محفوظاً إلى أن تنتهي الفترة المنصوص عليها في البند المذكور ومن يرفض عطاؤه يرد إليه التأمين المؤقت وفقاً لما ورد بالفقرة الخاصة برد التأمين وفي كلتا الحالتين لا يحسب للتأمين فائدة ما.

البند الثامن - أذون الصرف

صرف أصناف الأغذية يكون وفقاً لأذونات الصرف اليومية التي تحدد بعض المنتفعين والموظفين والمقادير اللازمة لهم من كل صنف.

البند التاسع - التستر وراء متعهد آخر وسوء الخلق

إذا ثبت للإدارة أن أحد المتعهدين الذين قبلت عطاءاتهم هم ستار لمتعهد شطبت المصالح الحكومية أسمه أو لا تتعامل معه أو ترى ابعاده لسبب ما فاللإدارة الحق في فسخ عقده في الحال ومصادرة التأمين المدفوع منه بقرار يصدر منها وكذلك يفسخ عقده إذا ثبت بتحقيق رسمي أن المتعهد أو ممثله أو الموردين من الباطن سيئو الخلق بأن تعدوا على القائمين بأمر التغذية وبدا منهم ما ينافي الآداب مع الاحتفاظ بكل ما دون بالبند الرابع والعشرين من حقوق الإدارة

وفي كلتا الحالتين يطبق البند الثالث والعشرين من حيث الإجراءات التي تتخذ لتدارك توريد الأغذية اللازمة.

المواد الغذائية

البند العاشر - المواصفات التفصيلية

أصناف الأغذية التي تورد تكون من أجود الأنواع ووفقاً للأوصاف المذكورة بعد ويراعى فى الأوعية التي يستعملها المتعهد فى طهي أو تحضير أو حفظ أو نقل أو تناول المواد الغذائية أن تكون مستوفاة للأشتراطات الصحية المقررة بالرسوم الصادرة فى 3 أبريل سنة 1946 وأن يتم التوريد طبقاً للمواصفات التالية:

أولاً - الأصناف الطازجة

1. الخبز:

يجب أن يورد أرغفة كاملة مستديرة مصنوعة من دقيق تنطبق عليه مواصفات وزارة التموين وخاضعة لرقابتها علاوة على رقابة المستشفيات وأن يكون نظيفاً جيد الطعم والرائحة تام التسوية قليل اللباب طازجاً ذا مسام إسفنجية وأن تكون المواصفات التحليلية وفق الوارد بالقرارات الوزارية المحددة لهذه المواصفات ويكون وزن الرغيف وفقاً للقرارات التي تطلبها إدارة المستشفى ولا يقبل الخبز إلا إذا كان داخل عربة نظيفة مغلقة أو صندوق نظيف مغلق أو سلال أو ما فى حكمها على أن تكون مبطنة ومغطاة وبعد إنتهاء مفعول أوامر التموين تكون المواصفات كالاتى:

الماء لا يزيد على 40% والرماد لا يزيد على 2% والألياف لا تزيد على 1% والحموضة المعبر عنها بحمض اللبنيك لا يزيد على 0.5% والمواد الزلالية لا تقل عن 70% .

2. الفول المدمس

أن يكون من الفول الأبيض الجديد غير المسوس ومطبوخاً جيداً وحباته صحيحة وأن يقدم إلى المستشفى فى قدر التدميس الفخار أو النحاس الخالى من الفروغ ومن النوع المطفى بالقصدير من الداخل وأن يحسب وزنه بعد تصفية مائه ثم يضاف هذا الماء إليه وأن تكون نسبة الماء 20% عن كل قدر.

3. اللبن الحليب

أ- لبن حليب جاموسى:

يكون طبقاً للقانون رقم 132 لسنة 1950 والقرار الوزارى الصادر فى 21 يونيه سنة 1952 والقرارات الأخرى التى تصدر به ويجب ألا تقل المواد الدسمة فيه عن 5.5% والمواد الصلبة فيه عن 8.75%

ويجب بصفة عامة أن يكون محتفظاً بخواصه الطبيعية ونظيفاً وخالياً من جميع عوامل التلف والفساد والغش والشوائب والقاذورات والزناخة والمواد الغريبة والحافضة ويجب أن يكون توريد اللبن عن طريق معمل أو معامل أو مصانع أو حظائر أو هيئات خاضعة للتفتيش الصحى على أن يذكر مقدم العطاء عنوان هذا المعمل أو المصانع فى عطائه .

ب- لبن حليب بقرى:

يجب ألا تقل المواد الدسمة فيه عن 3% والمواد الصلبة غير الدسمة فيه عن 8.5% مع باقى إشتراطات اللبن الجاموسى.

4. اللبن المبستر:

يكون نظيفاً جيداً طازجاً مقبول الطعم والرائحة ولا تقل نسبة الدسم والمواد الصلبة غير الدهنية به عن المحدد بالمواصفات الخاصة بإنتاجه بالقطاع العام وأن يكون مطابقاً لإختبار الفوسفاتيز وأن يعبأ فى أوانى معقمة عليها وزن العبوة.

5. اللبن الزبادى:

يكون من لبن طازج كامل الدسم أى غير منزوع منه المواد الدهنية محمراً تحميراً جيداً غير متغير الطعم إلى الحموضة الزائدة الكثيرة، ويجب أن يكون خالياً من البكتريا وأن يحتوى على مقدار كبير من بكتريا اللبن الزبادى الحية وأن يورد داخل أوعية من الورق المقوي المشمع أو من البلاستيك النظيف الأملس وأن تغطى العبوات بغطاء مناسب ولا يقل وزن العبوة عن 180 جم.

6. بيض نىء:

يكون من بيض الدجاج الطازج ووزن الواحدة لا يقل عن 35 جراماً على مدار السنة وإذا وضع فى محلول ملحي بمعدل 1% يسقط فى قاع الإناء، يكسر 3% من العدد الذى يورد لفحصها فى المائة الأولى، و1% مما يورد بعد ذلك بدون ثمن.

7. اللحوم:

(1) لحم بلدى صغير: يورد لحم بلدى صغير مشفى تكون مواصفاته كالاتى:
أ - يكون من ذكر البقر أو الجاموس الصغير التى تبلغ من العمر سنة إلى ثلاث سنوات والذى لم يستبدل أى سنة من أسنانه اللبنية وكذا إناث الجاموس التى تستخدم فى إستخراج المادة الجلدية ويرخص بذبحها.
ب - لا يقل وزن جثة الحيوان المذبوح المشفى عن 150 كيلو جرام، ولا يعنى ذلك توريد جثة الحيوان المشفى بالكامل إنما يكون التوريد أجزاء أمامية وخلفية مشفاة بالتتابع بحيث يصير تسليم ربع خلفى ومعه ربع أمامى، وهكذا على أن يكون الأمامى 40 كيلو تقريباً. والخلفى 35 كيلو وتسلم الأرباع الخلفية بدون لحم البطن ومحتوية على جميع القطع الممتازة ولا تزيد الدهن بها عن 10%.

شروط هامة تراعى عند تسليم اللحوم

- يكون توريد اللحوم يومياً وإذا تعذر ذلك فتسلم إحدى غرف التبريد لمورد اللحوم ليخزن اللحوم فيها بمعرفته ويقوم بتسليم المستشفى الكمية اللازمة لها يومياً من هذا الصنف وتكون محاسبة المتعهد على أساس الوزن اليومي للكميات المطلوبة المسلمة للجنة وعليه أن يدفع إيجار للتلاجة للتخزين فيها فى مواعيد العمل الرسمية فقط ولا يسمح بفتحها فى غير هذه الأوقات. ولمراقبة التغذية الحق فى التفتيش على غرف التبريد المخزن بها اللحم للتأكد من مطابقة التخزين للشروط الصحية الواجب مراعاتها فى أماكن تناول الأغذية، وأن كمية اللحم المخزنة تكفى المستشفى فى الأيام الممنوع فيها تداول اللحوم.
- تكون الذبائح مذبوحة فى مساء اليوم السابق ليوم توريدها، ويراعى أخذ 10% من الوزن الحقيقى بدون ثمن إذا اضطرت المستشفى إلى قبول اللحم من ذبيح يوم التوريد مع الإشارة إلى ذلك فى إذن الإستلام.
- تكون الذبائح مختومة بختم المذبح الذى تم ذبحها فيه المميز لنوعه أختاماً ظاهرة غير مطموسة.
- لا تقبل جثة الحيوان الهزيل ولو كان سليماً، وأن تكون اللحوم مسمنة تسميناً جيداً والأوزان المحددة لكل صنف من أصناف اللحوم هى بدون الذيل والأحشاء والخصيتين والكليتين والقلب والجلد والسقط ودهن البطن والرأس والكوارع.
- ألا يكون بالذبائح أثر خراجات أو كدمات
- لا يجوز حقن اللحوم بالماء
- يشترط خلو كل ذبيحة من الأمراض والهزل أو أية رائحة غير مقبولة أو لون طفيفاً.
- فى كافة الأحوال يجب مراعاة أن تكون الأرباع من ذبيحة واحدة وأن تكون متماثلة فى درجة تسمينها تفادياً لتحميل ربع فقير فى قيمته الغذائية على أرباع مسمنة تسميناً مقبولا.
- يجب أن تصل الذبائح للمستشفى داخل عربة مصفحة من الداخل بالزنك ومغلقة أو صندوق بهذه الكيفية بحيث تكون كل ذبيحة ملفوفة بقماش أبيض نظيف.

2 - اللحوم المثلجة

- يجب أن تكون الذبائح الموردة مختومة بختم بلدية القاهرة المعتمد على أن تكون الأختام ظاهرة وغير مملوسة.
- يجب ألا يقل وزن الذبيحة الضأن عن 15 كجم ولا يزيد عن 30 كجم، وأن يتراوح وزن الربع البقرى بين 28 إلى 75 كجم.
- يجب أن تكون اللحوم فى حالة سليمة خالية من الأمراض ولم يطرأ عليها أى تحلل أو فساد مما يسبب وجود لون أو رائحة غير مقبولة والمتعهد مسئول عن سلامتها حتى يتم تسليمها للمستشفى ويتم الكشف عليها لتقرير صلاحيتها 0
- يجب ألا يكون باللحم أثر كدمات أو خراجات.
- لا يجوز حقن اللحم بالماء أو غيره.
- يجب أن يستبعد من إستلام اللحم الذيل والأحشاء والخصيتين والجلد والسقط ودهن البطن والرأس والكوارع والحوافر.
- يجب أن تورد الذبيحة بكاملها عدا ما أستثنى منها أو نصفها أو ربعها أو جزء منها حسب مقتضيات الأحوال وفى حالة الأجزاء يكون التوريد أجزاء خلفية أو أمامية بالتتابع بنسب متساوية وحسب المقررات والصلاحية.
- لا يجوز بقاء النسيج الضام الذى يربط الجلد بلحم الذبيحة وهو المعروف بالبدن
- لا يجوز أن تورد البللور أو الأجزاء التى بها ضلوع أو أجزاء منها
- لا يجوز نزع البريتون من التجويف البطنى
- يجب أن تكون الغدد الليمفاوية فى أماكنها الطبيعية
- يجب أن تصل الذبائح إلى المستشفى فى عربة نظيفة مصفحة من الداخل وبحيث يكون كل ربع من الذبيحة ملفوفاً بقماش قطنى خفيف ونظيف.
- يجب أن تورد اللحوم إلى المستشفيات وهى بعظمها ثم يبدأ المتعهد أو مندوبه فى تشييتها داخل المستشفى.
- تعتبر اللحوم البقرية المثلجة أساس التوريد للمستشفيات ويليهما اللحوم الضأن المثلجة ويليهما اللحوم البلدية ثم الصومالية أو السودانية.

8. الفراخ

(أ) فراخ مذبوحة تكون مواصفاتها كالاتى:

- تورد فراخ مذبوحة من ذبح اليوم السابق للتوريد
- تكون تامة النظافة خالية من الريش والأحشاء والأرجل ولا يقبل توريد الرقاب والرؤوس.
- يفضل أن يكون توريدها من إنتاج المؤسسة العامة للدواجن
- تكون أوزان الفراخ الموردة كالاتى:
من 1000 - 1200 جرام دجاج بلدى أو حمام بلدى

(ب) أرنب بلدى

- يجب أن يكون غير هزيل وسليماً وخالياً من الأمراض،
- ألا يقل وزن الأرنب قبل ذبحه عن 700 جرام ولا يزيد على 800 جرام
- لا يقل وزن الحمامة عن 300 جرام ولا يزيد الدجاج عن 1000 جرام ولا يزيد على 1200 جرام.

9. السمك

يجب أن يكون طازجاً من نوع جيد سمك البحر الملحى (بورى - لوت - مرجان) إلا إذا تعذر وجوده فيكون من سمك النيل (بياض - قشر البياض - بلطى) ولا تؤخذ الثعابين والأسماك ذات الأشواك الكثيرة الدقيقة (السفا) ولا يقل وزن كل سمكتين عن كيلو جرام، ولا يزيد وزن الواحدة على ثلاثة كيلو جرامات ويراعى فى إستلام السمك الطازج توفر الشروط الآتية:-

- الرائحة: يجب أن تكون رائحة السمك المعروفة وليس له رائحة تدل على الفساد أو البدء فيه.
- الجلد والقشور: يجب أن تكون القشور غير سهلة الانفصال عن الجلد إذا ما حكّت بالأصابع فى إتجاه عكسى.
- عند الضغط البسيط بأحد الأصابع على الجزء اللحمى من السمكة يجب ألا يحدث أية حفرة كبيرة وإن حدث فإن السطح يستوى ثانياً عند إزالة ضغط الأصابع.
- العيون: يجب أن تكون براقية وألا تكون غائرة
- الخيشوم: يجب ألا يكون ذو رائحة كريهة وأن يكون لونه أحمر طبيعياً
- إذا أمسكت السمكة من رأسها أفقياً فلا يصح أن يرتخى الذيل إلى أسفل.

10. خضر طازجة للطهى

يكون توريدها من الأصناف التى تطلبها مراقبة التغذية بالمستشفى فى أوانها وتكون طازجة ونظيفة ومن النوع الجيد وخالية من الحشائش والإصابات الحشرية كالديدان أو الفطرية كالتعفن أو آثار هذه الإصابات كتآكل الورق أو تثقيب الثمار أو تعفن أجزائها وتكون خالية من البلل بالماء غير اللازم وأن تكون أجزاء الخضار غضة غير تالفة أو شائخة ولا يطلب الصنف الجديد إلا بعد ظهوره فى الأسواق المحلية وتداوله عند باعة الخضر ولمراقبة التغذية الحق فى أن تطلب التوريد من أصناف الخضر الموجود فى فصل الصيف والشتاء على ألا يتكرر إستلام نوع واحد أكثر من مرة أسبوعياً فى موسم توفر الخضار أو أكثر من مرتين أسبوعياً فى المواسم الأخرى التى لا يتوافر فيها أنواع الخضار حسب الجدول المبين بعد

كما يورد صنف البطاطس يومياً على مدار السنة بالإضافة إلى أصناف الخضار الأخرى الموضحة بالجدول المبين بعد - الإدارة سلطة تغيير أو استبدال أى صنف من أصناف الخضر غير المتوافرة بالسوق ومدرج بالجدول المبين بعد بأى صنف آخر دون توقيع غرامات على المورد إذا ما أقتضت الضرورة ذلك:

يناير:	بسلة - قرنبيط - بطاطس - قلقاس - خس
فبراير:	بسلة - قرنبيط - فلفل رومى - سبانخ - خس
مارس:	بسلة - قرنبيط - فلفل رومى - سبانخ - بطاطس - خس
أبريل:	فاصوليا - كوسة - ملوخية - خيار - بطاطس
مايو:	فاصوليا - كوسة - ملوخية - خيار - بادنجان
يونيه:	فاصوليا - كوسة - ملوخية - خيار - بطاطس
يوليه:	بامية - كوسة - ملوخية - خيار - بادنجان - لوبيا
أغسطس:	بامية - كوسة - ملوخية - خيار - بادنجان - لوبيا
سبتمبر:	بامية - كوسة - ملوخية - خيار - بادنجان - لوبيا
أكتوبر:	بامية - كوسة - ملوخية - خيار - بادنجان - لوبيا
نوفمبر:	فاصوليا - قرنبيط - سبانخ - قلقاس - كوسة - خيار
ديسمبر:	فاصوليا - قرنبيط - سبانخ - كوسة - بسلة - خس

وللجنة استلام الأغذية الحق فى طلب طماطم وبصل وتوابل فى حدود 50% من مجموع الخضار المسلم للمستشفيات وتقبل أصناف (القتاء - الفلفل الرومى - الجرجير - الجزر الأصفر - البنجر) كأصناف سلاطة فى مواسم عدم توفر صنفى الخيار والخس ويراعى فيها المواصفات العامة الواردة بالفقرة (10)

ويتم محاسبة المورد في حالة قيامه بتوريد صلصة بدلاً من الطماطم بنسبة 1 : 5 أى كيلو صلصة بدلاً من كل خمسة كيلو طماطم على أساس سعر التعاقد لصنف الطماطم بحيث يتم احتساب كمية الطماطم التى أستلم صلصة بدلاً منها ويتم صرف قيمة كمية الطماطم على أساس التعاقد لصنف الطماطم مع مطابقة الصلصة للمواصفات القياسية الخاصة بإنتاجها بشركات القطاع العام.

مواصفات الفواكه والمواالج المطلوب توريدها

- يجب أن يكون توريد الأصناف التى تطلبها المستشفى عند بدء ظهورها فى الأسواق دون التقيد بالمواسم نظراً لإنتشار الصوب وإختلاف الظروف المناخية وظهور سياسات التخزين لمدة كبيرة وذلك طبقاً لطلب المستشفى واحتياجاتها على أن يكون أحسن الأصناف وأجود الأنواع الناضجة تماماً غير المعطوبة والخالية من الحشرات والأمراض والإصابات الفطرية.
- يجب أن تتوافر المواصفات الموضحة فيما يلى قرين كل نوع من أنواع الفاكهة والمواالج.

البطيخ

يجب أن تكون الثمار تامة النضج ابتداء من عنقها وأن تكون غير طرية نتيجة تركها مدة طويلة بعد قطعها وأن يكون الصنف المورد شيليان بلاك ويتميز بثماره المستديرة ومتوسطة الحجم وزنة الواحدة من 6 كيلو جرام إلى 10 كيلو جرام قشرتها خضراء ومخططة بخطوط أفح لونا واللحم أحمر داكن شديد الحلاوة كثير العصارة قليل للألياف بذوره سوداء.

البليج الزغلول

يجب أن تكون الثمار كبيرة الحجم منتظمة الشكل جلدها أملس ناعم لونها داكن لحمها سميك الطعم كثير العصارة غير مرطبة هشة يسهل كسرها على أن يكون نوع ممتاز نمرة 1.

البليج السمانى

يجب أن تكون الثمار تامة النضج كبيرة الحجم قشرتها ناعمة الملمس لونها أصفر به بقع حمراء لحمها سميك حلو المذاق كثير العارة غير مرطبة.

البليج المرطب

الرملى والأمهات وباقى أنواع البليج المرطبة يجب أن تكون طازجة تامة النضج غير مملحة حلوة المذاق غير متخمرة ومن نوع جيد وقشرتها سليمة متماسكة.

التين السلطانى

البرشومى الفيوس سيدى جابر ويجب أن تكون الثمار أرجونية اللون ذات اخضرار بسيط عند العنق فقط واللبن أحمر والثمرة كبيرة الحجم متوسط وزن الواحدة 45 جرام غير متشققة ليس بها تخمر وغير مصابة باصابات الفاكهة.

الشمام

يجب أن تكون الثمار صفراء اللون صلبة متماسكة القوام لها لب سميك عصيرى حلو المذاق له نكهة جيدة ولا يقل وزن الواحدة عن 2 كيلو جرام.

العنب البناتى

يجب أن تكون الثمار تامة النضج ذات لون أصفر مخضر حباته متماسكة بالعنقود ليست سهلة الإنفصال طازجة وأن تكون لحمية عصيرية حلوة الطعم ذات نكهة جيدة سطحها أملس غير متشققة ولا ضامرة ولا ذابلة ولا متعفنة وليست مصابة بالبياض أو أية أمراض أخرى.

العنب الرومي

جاناكليس ويجب أن تكون خواصه كما وردت بالفقرة السابقة وأن تكون حباته كبيرة الحجم ولونه أبيض يميل إلى الأحمر.

المشمش

العمار - الحموي - يجب أن تكون الثمار تامة الإصفرار ليست خضراء كبيرة الحجم طازجة غير ضامرة حلوة المذاق غير مصابة بذبابة الفاكهة خصوصاً ببقاتها البيضاء الأسطوانية نوع ممتاز نمرة 1.

الموز المغربي

يجب أن يكون من النوع الجيد وأن تكون الأصابع تامة النضج ممثلة ملفوفة مضلعة حلوة المذاق قشرتها رقيقة سليمة غير مصابة بإصابات الفاكهة والكيلو من 10 إلى 12 موزة.

الخوخ

يجب أن تكون الثمار كبيرة الحجم تامة النضج ذات لون أرجواني خالية من الإصابات متماسكة ناعمة الملمس حلوة المذاق والطعم خالية من المادة العسيرة ممتاز نمرة 1.

الكمثرى

يجب أن تكون كبيرة الحجم ذات لون فاتح متماسكة ناعمة الملمس هشة خالية من العطب والإصابات كاملة النضج ومن نوع الثلاثة وزن الكيلو تقريباً من 5 إلى 7 ثمرة.

التفاح

يجب أن تكون الثمار تامة النضج كبيرة الحجم خالية من العطب والإصابات ناعمة الملمس حلوة المذاق ذات لون مائل إلى الأحمر الكيلو من 5 إلى 7 ثمرة.

البرقوق الأحمر والأصفر الفاتح

ثماره مستديره كبيرة الحجم تامة النضج خالية من الإصابات والعطب متماسكة حلوة المذاق.

الجوافة

يجب أن تكون متماسكة متجانسة الشكل والحجم متوسط ناصعة البياض ناعمة الملمس حلوة الطعم خالية من العطب والإصابات.

اليوسفي

يجب أن تكون القشرة ملتصقة بالفصوص عسيرة غير جافة مقبولة الطعم كبيرة الحجم لون القشرة أصفر فاتح غير مصابة بالحشرة القشرية السوداء أو ذبابة الفاكهة وأن تكون الثمار متماثلة.

البرتقال بأنواعه

يجب أن تكون القشرة كاملة التلوين غير خضراء ويجب أن تكون عسيرة حلوة الطعم وغير مصابة بالحشرات القشرية السوداء أو ذبابة الفاكهة التي تعمل على تخمر الفصوص متماثلة الحجم ووزن الكيلو من 5 إلى 6 برتقالة.

الليمون الحلو

يجب أن تكون ثماره متماثلة النضج عسيرة حلوة المذاق نسبة المرارة بها منخفضة غير مصابة بإصابات الفاكهة.

الليمون البنزهيرى البلدى

يجب أن تكون ثماره صفراء اللون ناعمة الملمس خالية من العطب عصيرية وغير مصابة بمتاثلة متوسطة الحجم.

الشهد

يجب أن تكون الثمار صفراء اللون صلبة متماسكة القوام بها لب سميك عصيرى حلوة المذاق له نكهة جيدة ولا يقل وزن الواحدة عن 1.5 كيلو جرام.

الموز البلدى

يجب أن يكون من النوع الجيد وأن تكون الأصابع تامة النضج سليمة متاثلة ملفوفة القوام حلوة المذاق قشرتها رفيعة غير مصابة بإصابات الفاكهة والكيلو من 12 إلى 14 صباع.

جريب فروت

يجب أن تكون الثمار صفراء اللون متماسكة القوام عصيرية وغير مصابة بإصابات الفاكهة والكيلو من 5 إلى 7 ثمرة.

الكتالوب

يجب أن تكون الثمار صفراء مائلة إلى الأخضرار صلبة متماسكة القوام لها لب سميك عصيرى حلوة المذاق غير معطبة وغير مصابة بإصابات الفاكهة والثمرة لا تقل عن 750 جرام

- للمستشفى الحق فى تقطيع أو تكسير 1% من الكمية الموردة لفحصها وذلك بدون ثمن
- التوريد بأنواعه يخضع للقرارات والتعليمات والمواصفات الصادرة من وزارة الصحة والتموين والتحليل المعملى والكميات المطلوبة تحت العجز والزيادة حتى نهاية التعاقد.
- على كل متعهد أن يحضر عدد كاف من الفوارغ البلاستيك لتخزين الأصناف الخاصة وتكون ذات لون يتفق عليه مع القسم على أن تظل الفوارغ بالمستشفى حتى نهاية التعاقد بحيث لا تستعمل إلا فى المواد التى يوردها فقط وكذلك يحضر عربة صغيرة للنقل الداخلى يأخذها كل يوم.
- تكون الخضروات طازجة ونظيفة من النوع الجيد خالية من الحشائش والإصابات الحشرية كالديدان والفطريات كالتعفن وأثار هذه الإصابات كتآكل الأوراق وتقيب الثمار وتعفن أجزائها خالية من البلل بالماء غير اللازم وتكون أجزاء الخضار غضة غير شائخة على أن تكون الأصناف التى تطلبها المستشفى عند بدء ظهورها فى الأسواق دون التقيد بالمواسم نظراً لإنتشار الصوب واختلاف الظروف المناخية وظهور سياسات التخزين لمدة كبيرة.
- المستشفى لها الحق فى طلب طماطم وبصل وخضار للسلطة فى حدود 50% من مجموع الخضار المورد للمستشفى يومياً.
- يجب أن تتوافر المواصفات الموضحة فيما يلى قرين كل نوع من أنواع الخضروات

البازلاء

يجب أن تكون ثمارها طازجة خضراء اللون ممثلة بالحبوب الملساء غير المجمدة وأن تكون خالية من التشقق وغير زائدة النضج أو جافة.

القرنبيط (القنبيط)

يجب أن تكون الثمرة على شكل قرص مندمج متماسك غير هش أبيض اللون قابل للإصفرار غير زائدة النضج ذات حجم مناسب ويجب قبل الوزن إزالة الحوامل الزهرية والساق والأوراق الخارجية فيما عدا طبقة واحدة منها.

البطاطس

يجب أن تكون تامة النضج جلدها أملس سليم غير سهل الانفصال عند فركها بالأصابع وأن تكون الثمرة غير خضراء متوسطة الحجم غير معطوبة منتظمة الشكل غير مصابة بالجفاف خالية من الثقوب ويكون توريد البطاطس طوال العام ولا يخضع توريده للمواسم العادية الإنتاجية.

السبانخ

تكون خالية من التعفن أوراقها ناعمة خضراء اللون خالية من الحنوط الزهري وشمراخ الأزهار والأوراق الصفراء وتستبعد الجذور.

القلباس

القلباس يجب أن تكون الثمار نظيفة خالية من بقايا التربة وأن تكون الكرمات كبيرة الحجم مستديرة ويجب قبل الإستلام إزالة الأوراق الحشوية ذات اللون البنّي والفكوك الصغيرة النامية عليها والجزء القاعدي من الأوراق المتصلة بها.

الفاصوليا الخضراء

يجب أن تكون طازجة خضراء حبوبها غير منفصلة لم يكتمل تكوينها بعد.

الكوسة

يجب أن تكون الثمار نظيفة طازجة سليمة غير ذابلة متوسطة الحجم لا تزيد طول الثمرة عن عشرين سم ولا تقل عن خمسة عشرة سم وألا تكون قد تركت على النباتات حتى تتقدم في النضج وتحول بدورها وتصبح خواصها الغذائية رديئة.

الملوخية الخضراء

يجب أن تكون أوراقها غضة خضراء اللون وألا تكون بها أوراق جافة أو صفراء وأن تكون خالية من الثمار (القرون) والحشائش والنباتات الغريبة وألا تكون سيقانها طويلة وتستبعد الجذور عند الوزن.

الباذنجان الرومي

يجب أن يكون طازجاً مندمجاً سطحه أملس لونه قائم متجانس منتظم الشكل خالي من المرارة والألياف ومن الإصابة بدودة الباذنجان بصفة خاصة غير شائخ لم تحمر بذوره بعد وطعمه مقبول وغير لاذع على ألا نقل وزن الثمرة عن نصف كيلو وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

الفلفل الرومي

يجب أن تكون الثمار غضة خضراء اللون متجانسة الشكل خالية من الإصابات بالديدان وحالته العامة جيدة وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

البامية الخضراء

يجب أن تكون الثمار خضراء اللون صغيرة الحجم بذورها غضة غير شائخة أقماعها خالية من العفن والإصابة بالديدان وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

الكرنب

يكون من صنف متماثل مندمج متماسك خالي من العفن ويجب إزالة الأوراق الخارجية الخضراء غير الملففة والحوامل الزهرية والساق قبل الوزن.

طماطم السلاطة

تكون متوسطة الحجم كاملة النمو مستديرة حمراء اللون ناعمة الملمس عديمة التجاعيد والثمار أليافها متماسكة عديمة الجروح الجلدية سليمة من العطب خالية من الإصابات الحشرية الفطرية وغير عصيرية وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا .

طماطم الصلصة

كبيرة الحجم كاملة النمو مستديرة حمراء اللون ناعمة الملمس عديمة التجاعيد والثمار أليافها متماسكة عديمة الجروح سليمة من العطب خالية من الإصابات الحشرية والفطرية عصيرية خالية من الدلالة على بدء الفساد وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

الخيار والقتاء

يجب أن تكون الثمار صغيرة الحجم مستطيلة الشكل غير مكورة لا يزيد طول الثمرة عن 12 سم بالنسبة للخيار ولا تقل عن 10 سم، 20 سم بالنسبة للقتاء ولا تقل عن 15 سم خضراء اللون لم تتحول بذوره بعد وطعمه غير مما يورد الخيار والقتاه علد مدار العام كله وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

الخس

يجب أن تكون الثمرة كاملة النضج خضراء غضة غير ذابلة.

الجزر الأصفر

يجب أن تكون الثمار برتقالية اللون متوسطة الحجم تامة النضج سليمة غير مجروحة أو مقطوعة أو مصابة بأية فطريات ويتم استلام الثمار فقط بدون العروش وليس به أي تغيرات لونية وكل الثمار سليمة ومتماثلة الحجم تقريبا.

فول أخضر (رومي أو بلدي)

يراعى أن يكون أخضر اللون خالياً من الصداً (البقع السوداء) تام تكوين الحبيبات طريا لم تتحوصل حبيباته.

الكرفس - الشبت - البقدونس - الكسبرة - السلق

يجب أن يكون طازجاً أخضر خالياً من الحشائش والتعفن وأية إصابات أخرى.

اللفت

يجب أن تكون الثمرة تامة النضج غير هشة من الداخل متوسطة الحجم خالية من الإصابات ناعمة الملمس ويتم إستلام الثمار فقط بدون عروش.

النعناع الأخضر

يجب أن تكون أوراقه خضراء خالية من الحشائش، سيقانه قصيرة نظيفاً غير متعفن، طازج ذو رائحة مقبولة.

البصل

يجب أن تكون الثمار كاملة النضج مستديرة قشرتها الخارجية صفراء اللون خالية من العفن والإصابات الفطرية، كبيرة الحجم ولا يخضع توريدها للمواسم الإنتاجية طوال العام.

الثوم

يجب أن تكون الثمار كبيرة الحجم كاملة النضج خالية من بقايا التربة ممثلة الفصوص غير فارغة جافة ويتم الإستلام بدون العروش وتكون خالية من العطب .

البنجر

يجب أن تكون الثمار كاملة النضج متوسطة الحجم كاملة الإستدارة حمراء اللون متماسكة عديمة الجروح الخارجية سليمة من العطب والإصابات الحشرية وأن تكون غير هشة من الداخل.

فجل أفرنجى

يجب أن تكون الجذور تامة النضج ذات لون أبيض بنفسجى خالية من الإصابات الفطرية أو الحشرية وسليمة وتورد بدون العروش.

الخرشوف

يجب أن تكون ثماره طازجة سليمة خالية من الشوائب وأوراقها خضراء بدون ساق متوسطة الحجم خالية من الإصابات الحشرية والفطرية.

- لا يعتبر السلق من أصناف الخضروات الأخرى ويجوز للمستشفى قبوله بنسبه لا تتجاوز 10% من كمية الخضروات الموردة حسب الحاجة إليه.
- يخضع التوريد بأنواعه للقرارات والتعليمات والمواصفات الصادرة من وزارة الصحة والتموين والتحليل المعملى والكميات المطلوبة تحت العجز والزيادة حتى نهاية التعاقد
- يجب على كل مورد أن يحضر عدد كاف من الفوارغ البلاستيكية لتخزين الأصناف الخاصة به وتكون ذات لون يتفق عليه من القسم على أن تظل الفوارغ بالمستشفى حتى نهاية التعاقد بحيث لا تستعمل إلا فى المواد التى يوردها فقط وكذلك يحضر عربة صغيرة للنقل الداخلى ويأخذها معه كل يوم.

فواكه طازجة

يكون توريدها من الأصناف التى تطلبها كل مستشفى فى أوان مدة التعاقد، وتكون من أحسن نوع وطازجة وغير معطوبة وناضجة تماماً وخالية من الحشرات والأمراض الفطرية وبالمقادير التى تحرر بالأذن اليومية والتى تطلبها إدارة المستشفى وللجنة الإستلام الحق فى تقطيع أو تكسير 1% منها لفحصها وذلك بدون ثمن وليس للمتعهّد الحق فى الاعتراض على الجدول الذى تقرره إدارة المستشفى من الأصناف اللازم توريدها طالما كانت الأصناف المطلوبة موجودة بالسوق ويراعى توفر الشروط الآتية بصفة خاصة فى الأصناف المبينة بعد.

الأصناف المخزنية

أرز:

يجب أن يكون من الأرز المخصوص وهو الأرز الأبيض الذى تم ضربه وتبييضه صناعياً حبوبه صحيحة كبيرة الحجم جيدة النوع خالية من البودرة والمواد الملونة

ويجب ألا تزيد نسبة المواد الغريبة (كل ما هو خلاف الأرز) عن 1% وألا تزيد نسبة الكسر (ما كان حجمه أقل من نصف الحبة) عن 8% وألا تزيد نسبة الحبة الصفراء عن 1%.

ويمكن تحديد هذه النسبة بالطريقة الآتية:

- توزن كمية مقدارها 100 جرام من الأرز
- وتنفصل كل المواد الغريبة وغير الصحيحة والحبة الصفراء وتوزن كل منها على حدى فيكون وزن كل منها بالجرام عبارة عن النسبة المئوية/ وإذا زادت عن النسبة المذكورة فيرفض، على أن يراعى اثبات هذه النسب بمحضر التخزين السرى.

الفول الجاف

- يجب أن يكون الفول صعيدي نباتى صحيح معدل نظافته 94%.
- ويجوز أن يحتوى الفول على:
(أ) 2% بسلة بعد عمل معدل النظافة وتعتبر فولاً فإذا زادت نسبة البسلة الموجودة فى الفول المورد عن 2% حتى 55 فلا يدفع عنها ثمن ولا تدخل فى معدل النظافة وإذا زادت النسبة عن 5% يرفض الصنف.
- (ب) 1% فولاً مسوساً فى شهر يونية 3% فى يوليه وأغسطس 4% فى سبتمبر حتى 5% فى مارس فإذا زادت نسبة السوس عن ذلك يرفض الفول أما ما يورد فى شهرى أبريل ومايو فيكون خالياً تماماً من السوس ومن الأمراض النباتية.
- والمقصود بالسوس هو السوس الحى، الميت، الحبوب المثقوبة، والبذور المسوسة الضامرة التى تمر من منخل قطره 6.5) وبذور المحاصيل الأخرى وبذور الحشائش ما عدا البسلة كما سبق بيانه.

الفول السودانى

يكون جيد التحميص غير محروق، حباته كبيرة غير مسوس.

عدس مجروش

- يجب أن يكون العدس المجروش صعيدياً خالياً مما تحدثه الرطوبة والحشرات من تغيير فى الرائحة.
- ألا تقل درجة النظافة عن 69% يجوز قبول العدس إذا قلت درجة النظافة حتى 29% مع خصم الفرق من الثمن الأصلي.
- يعتبر الآتى مواد غريبة: الحصى والقش وقشور العدس والبذور الغريبة الأخرى وبذور الحشائش والحشرات الميتة ومسحوق العدس الذى يمر من منخل سعة تقويه واحد ملليمتر وكذلك بذور العدس غير المجروشة المسوسة.
- يسمح بوجود ما لا يتجاوز 2% من العدس الصحيح (بوجه) الخالى من العيوب ولا يدفع عنه ثمن، ويرفض إذا زادت نسبة البذور الصحيحة على 2%.
- لا يقبل العدس إذا كان به حشرات حية بأية نسبة كانت.

خضر جافة

الفاصوليا: يجب أن تكون جافة وذات رائحة طبيعية وخالية مما تحدثه الرطوبة من تغيير فى اللون، وأن يكون معدل النظافة فى الفاصوليا 99% ويجوز قبولها حتى 97% على أن يخصم فرق الثمن (وتعتبر المادة الغريبة هى الحصى والقش والبذور الغريبة).

البسكويت

يكون من صنف جيد مصنوع من دقيق القمح الأبيض الفينو من مصنع مصرح به ومن النوع الجيد، على أن يورد مغلفاً بورق تسمح شفافيته برؤية ما بداخله وبحيث يكون هذا الورق ملصقاً بمادة لامعة لصفاً جيداً ويورد عبوات تحتوى كل عبوة على خمسة قطع بسكوت.

شعيرية أفرنجى ولسان العصفور

من أجود الأصناف وجديدة ناعمة الملمس خالية من التعفن والتسوس والحموضة، ذات لون أبيض مائل للسمره ومصنوعة من الدقيق الفاخر وتخضع مواصفاتها لقرارات وزارة التموين.

كورن فليكس

حسب مواصفات إنتاج الشركة المصرية للأغذية (بسكو مصر) داخل علبة زنة 300 جرام.

نشا

حسب القانون الصادر فى 1953/12/15 والمنشور بالجريدة الرسمية برقم 1953/12/9 ويتضمن:

- ألا يضاف إليه مادة معدنية كانت أو غير معدنية
- ألا يكون مجمداً
- ألا تزيد نسبة الرطوبة فيه على 14% ويجوز أن تقل الرطوبة فى نشا البطاطس إلى 20%.
- ألا يزيد مقدار الرماد فى المواد الجافة على 6.6% والمواد البروتينية على 9.8% والسيليولوز على 3% وذلك بالتجفيف إلى درجة 100 مئوية
- ألا تزيد نسبة الحموضة على ثلاث درجات
- ألا تزيد نسبة القلوية فى نشا الأرز عن درجة واحدة
- ألا يكون متغيراً فى خواصه الطبيعية
- ألا يكون قذراً أو زنخاً أو متعفنًا
- ألا يحتوى على أملاح الرصاص أو أملاح معادن ضارة بالصحة أو مادة الترامارين، وإذا ورد فى عبوات يجب أن يوضح عليها بيان نوعه واسم صاحب المصنع وجهة واسم المنتج أو المستورد أو المعبئ وكذلك الوزن الصافى لمحتويات العبوة واسم المحصول المنتج منه.

مكرونة

يجب أن تكون جيدة الصنع مصنوعة من مادة أولية غنية بمادة الجلوتين سطحها متماثلاً خالياً من الخشونة والبقع البيضاء أو السوداء لونها شفافاً متجانساً هشّة سريعة الكسر وعند كسرها يسمع لها صوت يشبه الصوت الناتج من كسر الزجاج ويلاحظ أن يكون موضع الكسر متساوياً ، خالية من الشرخ والكسر ، رائحتها مقبولة وتعتبر عن رائحة السميد أو الدقيق المصنوعة منه ويجب أن تكون خالية من الفطريات والحشرات ومذاقها ليس حمضى أو متعفن وعند سلقها يجب أن تنتشر أكبر كمية من الماء وأن يتضاعف حجمها وتحتفظ بقوامها وألا يلتصق بعضها ببعض (تتبعن) فتكون مصنوعة من الدقيق الفاخر وتخضع مواصفاتها لقرارات وزارة التموين السارية وقت التشغيل ويراعى ألا تزيد نسبة الرطوبة فى المكرونة عن 14%.

زبد

يجب أن يكون مصنوعاً من لبن جاموس أو بقر وأن يكون خالياً من الزناخة والقاذورات والحشرات طبيعياً فى جميع خواصه (اللون - الشكل - القوام - الملمس - الرائحة - الطعم وألا تقل نسبة الدسم عن 80% وألا تزيد النسبة المئوية للماء على 18 إذا كان خالياً من الملح وعلى 16 إذا كان به ملح الطعام ويجب أن يكون خالياً من أية مادة غريبة عدا ملح الطعام بنسبة لا تزيد على 3% ولا تزيد درجة الحموضة فيه على 8 درجة وأن يورد مغلفاً فى ورق زيتى أو ما يماثله وإذا أضيف إليه مادة ملونة من ضمن المواد التى نص عليها مرسوم المواد الملونة فيجب أن تكون مقسمة إلى قطع وزن كل منها 50 جم(أو الوزن الذى تحدده المستشفى) وأن يوضح على الغلاف اسم الشركة وقيمة الوزن الصافى وجميع العلامات التجارية المطلوبة.

سمن

يجب أن يكون من أحسن نوع ومن زبد الجاموس المصرى نقياً أبيض اللون مخضراً باصفرار قليل جيد الطعم والرائحة خالياً من الزناخة وأن يكون حبيباً (مرملاً) فى تركيبه متماسكاً فى قوامه فى درجات الحرارة العادية على مدار السنة معبأ فى صفائح جديدة سعة أربعة جالونات مصنوعة فى محال مرخص لها صحياً وأن تكون نتائج تحليل عيناته طوال السنة كالاتى:

- النسبة المئوية لدسم اللبن لا تقل عن 97%
- نسبة الرطوبة لا تزيد على 10%
- نسبة الرواسب اللبنية لا تزيد على 10%

زايس من 40 إلى 44

لا تقل رقم الربشرت عن 27

ألا تزيد درجة الحموضة على 10

ويجب أن يكون السمن خالياً من جميع مواد الغش مثل الزيوت الغريبة والدهون والمواد غير المذابة أو المواد العالقة وخالياً من الملح والمواد الملونة أو الحافظة بناتاً وعلى المستشفى ألا تقبله إلا إذا توفرت فيه جميع المواصفات غير التحليلية سالفة الذكر وأن ترسل عينة من كل صفيحة على حدى إلى المعمل لتحليلها كيميائياً طبقاً لما جاء بالبند السادس عشر فقرة ثانياً ولا يستعمل إلا بعد البت فى نتيجة التحليل وفى حالة تأخر النتيجة يجب على المتعهد أن يقدم للمستشفيات الكمية التى تكفيها لمدة أسبوعين بصفة مؤقتة سمناً مستوفياً للشروط من محل مرخص له ببيع السمن بالقطاعى للجمهور على أن ترضيه الإدارة.

وإذا زادت الحموضة عن 10 درجة فيحجز السمن ويطبق على المتعهد قانون الغش والتدليس.

زيت متجمد

تكون مواصفاته هى مواصفات الإنتاج الخاصة بشركات القطاع العام وهى:

(أ) الحموضة: يجب ألا يزيد الرقم الحمضى عن ما يعادل 10 - ملليجرام ايدروكسيد بوتاسيوم لكل جرام من الزيت أو 20% من الأحماض الدهنية الطليقة محسوبة كحامض أوليك.

(ب) درجة الانصهار: لا تزيد عن 40 درجة

(ج) الرقم البودى: لا يقل عن 50 ولا يزيد عن 60

(د) معامل الإنكسار: لا يقل عند درجة 40م عن 1.457 ولا يزيد على 1.460

(هـ) الخواص الطبيعية العامة: يجوز أن يكون ملوناً بأحد الألوان المسموح بها كما يجوز أن يحتوى على مواد منكهة غير ضارة بالصحة

(و) رقم التصبين: لا يقل عن 190 ولا يزيد على 199.

زيت فرنساوى

يجب أن يكون مستخرجاً من بذرة القطن محلياً رقم (1) وأن يكون نقياً جيد الطعم والرائحة خالياً من الزناخة والشوائب ويخزن داخل صفائح نظيفة مغلقة ويلاحظ عند الإضرار إلى قبول الزيت رقم (2) أو (3) ما جاء بالبند 18.

الجبن الأبيض

يجب أن يكون الجبن جيد الطعم والرائحة نظيفاً مصنوعاً من لبن الجاموس كامل الدسم ويقلل توريد جينة بيضاء مصنوعة من لبن خليط حسب مواصفات وزارة الصحة وذلك فى حالة عدم إمكانية توريد جينة بيضاء مصنوعة من لبن جاموسى كامل الدسم، على أن يكون قد مضى على صنع الجبن مدة لا تقل عن شهرين ويكون خالياً من المواد الحافظة (ويستثنى من ذلك ملح الطعام الذى يجب ألا تزيد نسبته عن 8%) وكذلك من المواد المعدنية والنشوية أو من المعادن السامة أو الشوائب أو القاذورات أو الفطريات غير الصحية أو الحشرات أو الديدان أو الميكروبات المرضية أو التسممات الغذائية،

ويجب أن يورد الجبن داخل صفائح مغلقة غير مفدغة ولا صدأ ، مبيناً عليها اسم المعمل ورقم السجل التجارى والرخصة ونوع الجبن وتاريخ التعبئة واسم المنتج وأن تكون على شكل قوالب متماسكة محضرة فى معمل مرخص لها صحياً وأن تؤخذ عينات من الجبن للتحليلين الكيماوى والبكتريولوجى طبقاً لما جاء بالبند السادس عشر وإذا ظهر من تحليل الجبن بكتريولوجياً تلوثه بالجراثيم المرضية فيصادر الجبن المورد وفيما يلى عيوب الجبن الذى يجب رفضه:

أولاً: عيوب المظهر

- وجود ثقب كثيرة
- مفككة غير متماسكة

ثانياً: عيوب القوام

- قوام غير مناسب
- مجلدة
- زائدة الطراوة

ثالثاً: عيوب الطعم

- زائدة الملوحة
- به مرارة
- به زناخة
- به حموضة
- عيوب أخرى فى الطعم كالطعم البترولى أو المعدنى أو عدم الاستساغة.

وفيما يلى عيوب الجبن التى يجب فيها تطبيق قانون قمع الغش والتدليس:

- وجود عفن
- وجود يرقات أو عذارى ذبابة الجبن أو الذبابة العادية فى الصفائح

الجبنه المطبوخة

تكون مواصفاتها هى مواصفات الإنتاج الخاصة بالقطاع العام على أن يعتبر الجبن المطبوخ تالفاً إذا كان هناك تغيير فى لون الحواف أو سطح الجبن الخارجى كله أو أجزاء منه أو داخله أو كان فى حالة جفاف أو ظهرت عليه علامات التعفن أو الانتفاخ أو وجود فجوات غير طبيعية أو كان طعمه حامضاً أو زنخاً ويجب أن تكون الجبن خالية من الحبيبات ومتماسكة لا تتفتت عند التقطيع وأن يكون اللون موزعاً توزيعاً تاماً فى الجبن وتورد على هيئة قطع مغلقة زنة 20 جم للقطعة الواحدة.

سكر

يجب أن يكون نظيفاً أبيضاً مكرراً وليس به رماد وخالياً من المعادن الثقيلة أو الكلور أو الكبريتات وأن يكون من السكر الروس أو الناعم المتبللور أو الماكينة.

عصير جوافة أو برتقال أو مشمش

تكون مواصفاته هى مواصفات الإنتاج الخاص بالقطاع العام ومعبأ فى علب زنة 170 - 280 جم وبحيث تكون العلب مغلقة وغير صدنة 0

حلاوة طحينية

يجب أن تكون مصنوعة من الطحينية البيضاء بنسبة 55% ومن السكر الأبيض بنسبة 45% وأن تكون نظيفة خالية من المواد الغريبة حديثة الصنع ذات طعم ورائحة جيدة فاتحة اللون وأن تورد مغلقة تغليفاً كاملاً بورق فضى يعلوه ورق سلوفان وأن تكون مجهزة فى محال مرخص بها صحياً وإذا تعذر وجود هذا الصنف فيقبل توريد حلاوة طحينية مصنوعة من 50% طحينية بيضاء والمواد السكرية بها 75% جلوكوز، 25% سكر مع تطبيق باقى الشروط عليها.

مربى

يجب أن تكون جيدة ونظيفة ذات طعم مقبول ورائحة جيدة وم مصنوعة من الفواكه الطازجة السليمة الصالحة مثل:

الارنچ والبلج والجزر والمشمس والفراولة مع السكر أو الجلوكوز بالنسبة التى تحددها وزارة الصناعة لهذه الاصناف وخالية من المواد الملونة

وأن تكون مقبولة الحلاوة ويجب أن يكون تركيب محتوياتها طبقاً لأسم الفاكهة المصنوعة منها ويجب ألا تقل كمية الفاكهة فى المربى عن 40% والمواد الصلبة التى تذوب فى الماء عن 67% ويجب أن تكون خالية من العفن والديدان والتخمر من المواد الغريبة ويجب ألا تصنع من الفاكهة الجافة إلا فى حالات المشمش وأن تكون خالية من الأحماض المعدنية والمعادن السامة وأن تكون المواد الحافظة المضافة إليها مطابقة لأوصاف المواد الحافظة التى يسمح بإضافتها إلى المواد الغذائية وتورد من أى صنف من الأصناف المتداولة بالسوق فيما عدا صنف المربى المشكلة فلا يقبل توريدها وتورد فى عبوات 35 - 40 جرام محكمة الإغلاق ونظيفة.

عسل نحل

يكون من عسل النحل الخالص وخالياً من الشمع والماء ويورد فى عبوات من 35 - 40 جرام وتتم عليه الاختبارات اللازمة لتحديد صلاحيته وجودة نوعيته.

شاي

يجب أن يكون محتفظاً بخواصه الطبيعية وخالياً من المواد الملونة والمواد الضارة والغريبة وألا تقل نسبة الخلاصة المائية فيه عن 30% ونسبة الكافيين فيه عن 1.5% وألا تزيد نسبة الرماد غير الذائب فى الحمض على 15% ونسبة الرماد فيه على 8% على أن يذوب منه فى الماء النصف على الأقل ويعتبر الشاي مغشوشاً إذا لم تتوفر له الشروط السابق ذكرها.

ويجب أن يكون محفوظاً فى عبوات سليمة مقاومة للبلل والرطوبة واكتساب روائح من الوسط المحيط.

بن مطحون

حسب المواصفات القياسية للدرجة الممتازة للبن المطحون الصادر بالعدد رقم 517 من المواصفات القياسية للبن المطحون وأن يعبأ فى عبوات محكمة زنة الواحدة من 500 جرام 100 جم وأن توضح البيانات التالية على هذه العبوات وهى الوزن الصافى / تاريخ التعبئة / اسم المعبئ أو علامته أو أحدهما / مصدر الإنتاج / التوابل ونوعها إن وجدت / عبارة معبأة فى (ج.م.ع).

جيلى

تكون مواصفاته هى مواصفات إنتاجه بشركات القطاع العام.

خل

وهو الناتج من عملية التخمير الكحولى ويجب ألا تقل نسبة حمض الخليك فيه عن أربعة جرامات فى كل مائة سنتيمتر مكعب فى درجة 20 مئوية وأن تتوافر فيه النكهة المميزة للخل الطبيعى ويجب أن يكون خالياً من المواد الغريبة أو أى حامض آخر سوى حامض الخليك والأحماض الأخرى التى تنتج من عملية التخمير الطبيعية

كما يجب ألا تضاف إليه مادة ملونة خلاف السكر المحروق وألا تزيد نسبة الزرنيخ فيه على 143 من الجرام فى المليون محسوباً كأكسيد الزرنيخ وأن يكون خالياً من معدنى الرصاص والنحاس رائقاً خالياً من الرواسب والأغشية العالقة أو الطافية المحتوية على بكتريا حامض الخليك

وألا تزيد نسبة الكحول على نصف فى وأن يوضع على أوعيته بيان بنوعية وجهة وأسم المصنع الذى أنتجه أو عبء فيه إن كان قد عبء فى غير جهة إنتاجه وأسم المستورد أن كان مستورداً من الخارج ويجب أن يكون هناك ما يثبت أن هذه الأصناف المستوردة تم استيرادها بالطرق المشروعة وأن بلد المنشأ لهذه السلعة معروف ولا يوجد حظر على التعامل معه.

ملح ناعم

يكون من نوع جيد نظيفاً جافاً أبيض اللون خالياً من الغش وناعماً وليس فيه مرارة ولا تقل نسبة كلوريد الصوديوم فيه عن 95% ولا تزيد نسبة المواد غير الذائبة في الماء على 50 ويكون معبأ في عبوات من الورق ومن شركة معروفة.

ملح مائدة

يكون من النوع المعروف بملح المائدة جيداً نظيفاً جافاً خالياً من الغش وناعماً ليس فيه مرارة ناصع البياض جيد السحق ولا يمتص الرطوبة ولا تقل نسبة كلوريد الصوديوم فيه عن 95% ولا تزيد نسبة المواد غير الذائبة عن 50% ويكون معبأ في عبوات من الكرتون موضح على أغلفته (ملح مكرر للمائدة).

فلفل أسود

حسب مرسوم التوابل الصادر في 19 فبراير سنة 1953 والمنشور في الوقائع المصرية عدد 20 مارس سنة 1953.

كمون

يكون نظيفاً من النوع البلدى الأخضر وخالياً من المواد الغريبة.

زبيب

تكون مواصفاته هي مواصفات الإنتاج الخاص بالقطاع العام.

كنافة

تكون مصنوعة من دقيق القمح الأبيض الفاخر طازجة جيدة التسوية 0

القطايف

تكون مصنوعة من دقيق القمح الأبيض الفاخر طازجة جيدة التسوية من النوع العصافيري الذي يحتوى الكيلو منه على 45 قطعة قطايف.

الفانيليا

تكون مواصفاتها هي مواصفات إنتاج هذا الصنف الخاصة بالقطاع العام وتورد على هيئة عبوات يزن وزن الواحدة (خمسة جرامات) على الأقل.

أدوات أخذ العينات

- برطمانات
- غطاءات
- شمع ختم
- أدوات ثقب (خرم)
- ماسورة أخذ عينات المسلى
- الزيت المتجمد.

البند الثالث عشر شروط التخزين

1- استلام أصناف التخزين وإجراءاته

يجب أن يكون تسليم أصناف التخزين في كل مرة بواسطة اللجان المنصوص عنها في البند السادس عشر (أولاً) والمتعهد ملزم بتنفيذ ما تقرره اللجنة أو أحد موظفي التغذية الفنيين بالإدارة بدون أدنى معارضة منه. ويكون التخزين بموجب محضر يحضر على النموذج الذي تضعه الإدارة لهذا الغرض موقعاً عليه من المتعهد أو مندوبه وعلى اللجان المذكورة جرد المخزن عند كل تخزين وإثبات البواقي في النموذج الخاص بالمخزن وإعتماده من اللجنة حتى ولو لم يورد المتعهد أصنافاً جديدة وكان المخزن فارغاً أو به ما يكفي للشهرين التاليين.

ويجب أن تكون الكميات بالمخزن عند جرده في أي وقت مطابقة للكميات المختزنة بعد خصم ما صرف منها حتى الجرد ويجب أن تتم إجراءات التخزين في الفترة التي تقع بين ابتداء العمل اليومي والساعة الواحدة بعد الظهر ولا يصح قبول أو إدخال أي صنف إلى المخزن بعد هذا الميعاد.

2 - بقاء أصناف التخزين بمخزن المستشفى

لا يجوز للمتعهد أن يخرج شيئاً من الأصناف المخزونة إلى مخزن آخر من المخازن التي تكون تابعة بالمستشفيات الأخرى بل تبقى بالمخزن الذي حصل التخزين فيه

وفي نهاية العام المالي عند جرد المخزن لتقدير المخزون الأخير إذا تبين أن هناك كميات من الأصناف المخزونة تزيد عن حاجة المستشفى فللإدارة الحق في التصريح للمتعهد بنقل الزيادة من المستشفى والتي ليست في حاجة إليها إلى المستشفيات المحتاجة إليها والداخلية ضمن التعاقد ويشترط أن يكون النقل تحت إشرافها .

3 - التأخير في التخزين

إذا تأخر المتعهد عن المواعيد المحددة في البند الثاني عشر في كل أو بعض التخزين توقع عليه الغرامة المنصوص عليها في البند 18 أما إذا تأخر في التخزين أكثر من أسبوع جاز للمستشفى شراء ما يلزم للشهرين دفعة واحدة أو بعضه إذا لم يتيسر شراء الكل ثم تتم الإجراءات اللازمة لتدارك الباقي ويقوم المتعهد بدفع الثمن الناتج عن ذلك أو يخصم منه مع ملاحظة توقيع المنصوص عليه في البند 18 يومياً .

4 - أصناف التخزين المرفوضة

- لا يجوز إدخال أي صنف إلى المخزن بعد تقرير عدم قبوله وإذا رفضت المستشفى أو أحد موظفي التغذية الفنيين بالإدارة صنفاً أو أكثر من أصناف الأغذية يتعين إخراجها من المخزن في الحال وعلى المتعهد أو مندوبه تسلم الأصناف المرفوضة فوراً فإذا أمتنع المتعهد أو مندوبه عن نقلها إلى الخارج تعتبر الأصناف المرفوضة حينئذ في عهدة المتعهد وليست المستشفى مسئولة عما يصيبها من التلف أو الضياع مع مراعاة أن هذا الإجراء لا يعفى المتعهد من تحمل الغرامات التي تستحق عليه طبقاً للبند 8 من شروط التوريد ويسرى هذا الإجراء أيضاً في حالة تأخر أحد المتعهدين أو إنتهاء عقده.
- للسادة الموظفين الفنيين المشتغلين بشئون التغذية بالإدارة حق رفض أي صنف من أصناف الأغذية لم يستوف المواصفات الظاهرية رغم وجوده بالمخزن وعلى المتعهد والمستشفى في هذه الحالة إستبعاد الصنف المرفوض حالاً وعدم أستعماله وعلى المتعهد توريد بدله خلال ثلاثة أيام على الأكثر من يوم الرفض على أنه إذا تكرّر ذلك في نفس مدة التخزين (الشهرين) توقع الغرامة عن عدم التخزين اعتباراً من تاريخ الرفض للمرة الثانية ويكون رفض الأصناف بمقتضى محضر تثبت فيه الكمية ونوع الصنف وتاريخ الرفض والتاريخ المطلوب إعادة التخزين فيه وأسباب الرفض موقعاً عليه من اللجنة ومندوب المتعهد ويتبع هذا الإجراء عند قبول بدل هذه الأصناف.

5 - نفاذ الأصناف المخزونة أو تلفها

إذا نفذ صنف أو أكثر من أصناف الأغذية المخزونة بسبب طارئ استلزم صرف مواد غذائية أكثر من القرارات المخزونة أو تطرق الفساد إليها مما يجعلها غير مطابقة للشروط من حيث الجودة والنظافة وغير ذلك يجب على المتعهد بناء على طلب اللجنة بالمستشفى أو أحد الموظفين الفنيين المشتغلين بالتغذية بالإدارة أن يخزن بدل الصنف أو الأصناف التي نفذت أو تطرق الفساد إليها بقدر ما يلزم الباقي مدة التخزين (الشهرين) بعد قرار اللجنة المختصة على مطابقته للأصناف المبينة بالبند العاشر من هذه الشروط وإذا أمتنع المتعهد عن إستلام الأصناف التالفة يطبق عليه ما نص عليه في الفقرة السابقة مع تطبيق قانون العش والتدليس على الصنف الفاسد إذا أمتنع المتعهد عن اعدامه فإذا لم يقم المتعهد بإحضار البديل أو التكملة خلال ثلاث أيام على الأكثر من يوم مطالبته بتكملة صنف أو ابداله فالمستشفى أن تشتريه بحسب ما يتيسر لها من الصنف الجيد وفي هذه الحال توقع على المتعهد الغرامات المنصوص عنها في البند الثامن عشر للأصناف المخزونة التي يتأخر عن تخزينها وعليه أن يدفع الثمن والمصاريف وإلا طبقت غرامة عدم الدفع الواردة في البند الثامن.

6 - كشف بيان الأصناف الواجب تخزينها

- مكرونة
- أرز
- أرواح أخذ العينات (برطمانات - غطاءات - شمع ختم - أدوات خرم - ماسورة أخذ عينات المسلى والزيت المتجمد)
- توابل (فلفل أسود - ملح)
- جبن أبيض
- خضر جافة (فاصوليات) عدس مجروش - فول
- شاي
- بن
- سمن أو زيت متجمد
- مربى
- عسل أبيض
- نشا
- سكر
- زبدة
- حلاوة طحينية
- جبنة مطبوخة
- دجاج مذبوحة
- لحوم.

البند الرابع عشر - مصانع ومحال التوريد

ويجب أن يكون توريد الأصناف المصنوعة مثل (الخبز - السمن - الزيت المتجمد - الجبن بأنواعه - الحلاوة الطحينية والمربى) من محال أو مصانع مرخص بها صحياً وعلى المتعهد الذى يرسو عليه العطاء أن يخطر الإدارة فى الأسبوع الأول للتوريد على الأكثر بأسماء وعناوين هذه المحال أو المصانع لوضعها تحت الرقابة الصحية ويراعى أن تكون البيانات الواردة على الأصناف الموردة مطابقة لما أخطر عنه المتعهد وإذا تبين أن المحال أو المصانع التى أخطر المتعهد عنها غير مرخص بها يوقف استعمال الصنف حتى لو كان مطابقاً للمواصفات التحليلية مع توقيع الغرامات المنصوص عنها فى البند (الثامن عشر) .

البند الخامس عشر: تسليم الأصناف اليومية والنقل

1 - تسليم الأصناف اليومية:

يتم تسليم الأغذية الطازجة بما فيها اللحوم والدواجن إلى لجنة استلام الأغذية بكل مستشفى والمنصوص عليها في (أولاً) بند 16 وفي مبناها وبالمقادير والكيفية التي تنظمها هذه الكراسة وطبقاً لما هو وارد في واقع إستثمارات الصرف التي تحررها إدارة التغذية ويكون الإستلام في الأوقات التالية:

(أولاً): جميع مقررات الفطور من الأصناف الطازجة تؤخذ في صبيحة اليوم السابق
(ثانياً): جميع مقررات الغذاء والعشاء (ماعداً ما ورد عنها نص فيما بعد) صبيحة اليوم اللازمة فيه في ميعاد أقصاه الساعة الثامنة صباحاً على الأكثر وللمستشفيات الحق في تقديم موعد توريد أصناف الخبز البلدى والفول المدمس واللبن الحليب واللبن المبستر عن الموعد المحدد على ألا يتجاوز ذلك الساعة السادسة صباحاً وبحيث يتم التوريد في موعد أقاه الساعة السابعة صباحاً يومياً وفي حالة تأخر المتعهد عن التوريد في الميعاد المحدد بنصف ساعة توقع عليه غرامة 5% وإذا زاد توقع غرامة قدرها 10.
(ثالثاً) أما الأصناف الآتية فيكون صرفها كما يلي:

(1) خضر الطهى اللازمة للغذاء والعشاء - تورد في اليوم السابق ليوم لزومها في ميعاد أقصاه الساعة التاسعة صباحاً وتؤخذ وفقاً لعدد المنتفعين الموجودين بالمستشفى في يوم أخذها على أنه يجدر بالمستشفى أن تحتاط للطوارئ التي تكون معروفة لديها وليس للمتعهد أن يبدي أى اعتراض.

(ب) خبز الغذاء والعشاء وفطور اليوم التالى يورد في الميعاد المحدد في هذا البند إلا إذا رغبت المستشفى إستلامه بعد هذا الميعاد على ألا يتعدى الساعة العاشرة صباحاً وأن يخطر به بكتاب موصى عليه.

2 - التأخر في التوريد والصرف

إذا تأخر المتعهد في توريد أى صنف من أصناف الأغذية أو بدل المرفوض منه تشتري المستشفى هذه الأصناف على حسابه ويتحمل المتعهد في هذه الحالة الفروق الناتجة عن ذلك بما فيها المصاريف التي يلتزم بدفعها في الحال فإذا لم يتم بسدادها يخضع مما يكون مستحقاً له عند الإدارة أو أية مصلحة حكومية أخرى من مبالغ فضلاً عن توقيع الغرامة المنصوص عنها في البند الثامن عشر حتى آخر المدة الحسابية للصرف.

ويحق للجان استلام الأغذية شراء ما يلزم للمستشفيات من الصنف الذى يتأخر المتعهد في توريده حتى الساعة التاسعة والنصف ما عدا صنف الخضار فيكون ذلك بعد الساعة العاشرة صباحاً وذلك مع الاحتفاظ بحق توقيع الغرامات التي ذكرت في البند الثامن عشر من هذه الكراسة.

3 - لا يجوز للمتعهد أن يشترط تمكينه في الحصول على المواد اللازمة للوفاء بتعهد

4 - لفوارغ التي يسلم بدخلها أى صنف من أصناف الأغذية تصبح ملكاً للمستشفيات بعد التسليم ما لم ينص على خلاف ذلك بالعطاء.

البند السادس عشر - الإشراف والتحليل

(أولاً) الإشراف:

يقوم بالإشراف على الأغذية بالمستشفيات لجان الإستلام التي تشكل على الوجه الذي تقرره المستشفيات وبحيث تكون مؤلفة من ثلاثة على الأقل من موظفيها بخلاف كاتب اللجنة ويكون أحد هؤلاء إحدى الحكيمات ويجب تشكيل اللجان سائلة الذكر بقرار كتابي يوقع عليه الرئيس والأعضاء بالعلم وتودع صورته بمراقبة التغذية من أول العام وعند حدوث تغيير في تكوينها يجب أن يصدر بقرار آخر على ن تخطر الإدارة بكل حالة وتقوم هذه اللجان بقبول الأصناف الطازجة التي تورد يومياً بعد التأكد من مطابقتها للأوصاف والشروط المقررة حسب ما جاء بالباب التالى وللموظفين الفنيين المشتغلين بشئون التغذية بالإدارة حق رفض أى صنف من أصناف الأغذية اليومية لا يكون مستوفياً للمواصفات الظاهرية حتى لو كانت لجنة الإستلام قد قبلته .

(ثانياً) التحليل:

للإدارة والموظفين الفنيين المشتغلين بشئون الأغذية بها الحق فى فحص أو تحليل أى صنف من الأصناف فى أى وقت متى ظهرت ضرورة لذلك سواء كان ذلك الصنف من الأصناف المخزونية أم من الطازجة مع إخراج الصنف فى حبه أو فصله أو عدم استعماله وعند تخزين السمن أو الزيت المتجمد أو الجبن الأبيض أو المربى أو العسل الأبيض تقوم اللجنة المنصوص عنها فى (أولاً) بأخذ العينات اللازمة للتحليل من هذه الأصناف إذا لم يتيسر حضور أحد السادة الموظفين ذوى الضبطية القضائية للمشتغلين بشئون التغذية بالطريقة الآتية:

- السمن أو الزيت المتجمد تؤخذ ثلاث عينات متماثلة (كل منها داخل برطمان زجاجى) من عدد من الصفائح الموردة للتخزين التى تقبل بالمخزون وفقاً للبيان الوارد عن عدد عينات التحليل الكيماوى للجبن الأبيض وتؤخذ العينة بواسطة أنبوبة (ماسورة) من مواسير امياه جيدة الجلفنة قطرها ثلاثة أرباع البوصة وطولها 60 سنتيمتراً مشطوفة أحد الطرفين يحضرها المتعهد خصيصاً لذلك وإلا اشترتها المستشفى على حسابه وذلك حتى تشمل العينة كل طبقات الصفيحة بسهولة وتعطى البرطمانات أرقام الصفائح المأخوذ منها العينات وبعد وضع العينة داخل البرطمان تقفل بسدادة من الفلين وتختم بالشمع بخاتم رئيس اللجنة والمتعهد أو مندوبه ويجب أن يغطى الشمع جزءاً من السدادة الفين وشقة البرطمان بحيث لا يمكن إزالة السدادة إلا إذا كسرت الاختام وبعد أخذ العينات تسلم للمتعهد أو مندوبه صورة من كل عينة وتحفظ الثانية بالمستشفى وترسل الثالثة لقسم التغذية بالإدارة لإتخاذ اللازم للتحليل ويوضع على كل برطمان البيان الآتى:

(أ) نوع العينة وتاريخ أخذها (ب) اسم المستشفى

(ج) اسم المتعهد (د) اسم المصنع

(هـ) رقم الصفيحة المأخوذة منها العينة (و) نوع التحليل

وبعد الإنتهاء من أخذ العينات يقوم المتعهد بلحام الصفائح فوراً داخل المخزن تحت إشراف اللجنة وإلا وقعت عليه الغرامة المنصوص عنها فى البند (18)

ويحرر محضر بأخذ العينة وفقاً للنموذج التالى من صورتين تحفظ أحدهما باللجنة ترسل الثانية لقسم التغذية مرفقة بالعينات.

أنه فى يوم الموافق / / 19 قامت اللجنة المشكلة من
1- 2- 3-

بأخذ عينات متماثلة مقدار كل عينة 20 جرام للتحليل الكيماوى و..... عينة للتحليل البكتريولوجى مع مراعاة كافة الإحتياطات المنصوص عليها بكراسة الشروط وذلك من ال صحيفة المختارة بطريقة عشوائية حسب نصوص كراسة الشروط فى كيفية أخذ العينات فى كل صنف وذلك من رسالة الموردة المخزن التعيين بمستشفى يوم / / 19 والبالغ مقدارها و..... وثمانها جنبها والموضوع عليها العلامات والبيانات الآتية (يذكر جميع العلامات الموضوعه على المنتجات وأغلقتها وكذلك التسمينات التجارية المعروضة بها وغير ذلك) ووضعت كل عينة من العينات فى برطمان زجاجى وختم بالشمع الأحمر بختم وأرسلت عينة للتحليل الكيماوى و..... عينة للتحليل البكتريولوجى بمعامل وزارة الصحة وسلمت عينة مماثلة للعينة المرسله للتحليل الكيماوى السيدز أمين المخزن وتنبه عليه بالإحتفاظ بها كما سلمت إليه وكما سلمت عينة إلى السيد بصفته (متعهد أو مندوبه) وتنبه عليه بالإحتفاظ بها بحالتها وبسؤال السيد/ (المتعهد أو مندوبه) عما إذا كانت لديه أقوال أجاب بما يأتى وتمت أقواله ووقع وأقل المحضر فى تاريخه حيث كان الساعة

رئيس وأعضاء اللجنة

.....

الجبن الأبيض:

بعد الفحص الظاهري لرسالة الجبن البيضاء وثبوت مطابقتها للمواصفات من الناحية الظاهرية يوم أخذ العينات اللازمة منها للتحليلين البكتريولوجي والكيمائي يلي ذلك عمل فرز عشوائي على عدد من الصفائح المختارة بطريقة عشوائية حسب العدد المحدد لأخذ العينات منه لإحتساب متوسط الوزن للصفحة يختسب على أساسه وزن الرسالة الموردة جميعاً ثم تخزن بالمطابقة وتضاف لعهددة المخزن الذي يقوم بالصرف منها للمستشفيات يومياً وهكذا ويتم أخذ العينات اللازمة للتحليلين البكتريولوجي والكيمائي بالطريقة الآتية:

• التحليل الكيمائي:

ينتقى عدد من الصفائح بطريقة عشوائية طبقاً للبيان الوارد بعد ذلك من رسالة الجبن التي تورد للتخزين ويؤخذ من كل منها قطعة من الجبن لا يقل عن 200 بحيث يؤخذ من كل منها من وسط إحدى الصفائح والأخرى من قاع إحدى الصفائح وهكذا، ويتم خلط هذه القطع جميعها ويؤخذ من الخليط ثلاث عينات متماثلة لا تقل كل واحدة منها عن 200 جم توضع في ثلاث برطمانات ثم تغفل البرطمانات بغطاء محكم ويختم بالشمع الأحمر يختم رئيس اللجنة والمتعهد أو مندوبه ويجب أن يغطي الشمع جزءاً من السدادة الفلين وشفة البرطمان بغطاء بحيث لا يمكن إزالة السدادة إلا إذا كسرت الاختام وبعد أخذ العينات تسلم للمتعهد أو مندوبه صورة من العينة وتحفظ الثانية طرف أمين المخزن كعهددة للإحتفاظ بها سليمة وترسل الثانية طرف أمين المخزن كعهددة للإحتفاظ بها سليمة وترسل الثالثة لمعامل وزارة الصحة ويوضع على كل برطمان البيان الآتي:

- نوع العينة
- نوع التحليل
- الرقم السري
- بصمة اختام رئيس اللجنة والمتعهد أو مندوبه
- توقيع رئيس اللجنة والمتعهد مندوبه

عدد الصفائح الموردة	عدد الصفائح	عدد الصفائح	عدد الصفائح الموردة
لغاية 20 صفحة	4 صفحة	لغاية 40 صفحة	6 صفحة
لغاية 70 صفحة	8 صفحة	لغاية 100 صفحة	10 صفحة
لغاية 150 صفحة	12 صفحة	لغاية 200 صفحة	14 صفحة
لغاية 260 صفحة	16 صفحة	لغاية 300 صفحة	17 صفحة
لغاية 400 صفحة	20 صفحة	لغاية 500 صفحة	22 صفحة
لغاية 650 صفحة	25 صفحة	لغاية 900 صفحة	30 صفحة

ويجب أن يكون أخذ العينات على أساس صفائح كل مصنع على حدة إذا تعددت المصانع.

التحليل البكتريولوجي: بمعامل وزارة الصحة

- تؤخذ ثلاث برطمانات زجاجية وثلاث صدادات لها تكون محكمة عند استعمالها وملعقة أو شوكة وتوضع في أثناء وتغطي بالماء تماماً وتغلى لمدة عشرة دقائق للتعقيم محتسبة من بدء الغليان.
- إذا كانت الصفائح واردة من مصنع واحد تختار الصفائح إما إذا كانت موردة من عدة مصانع تختار صفحة من كل مصنع.
- تخرج البرطمانات من الماء واحداً واحداً ويصفي البرطمانات من الماء مع عدم تجفيفه وتوضع فيه العينة بواسطة الشوكة أو الملعقة مع عدم لمس الجزء المستعمل في أخذ العينة بالأيدي منعاً للتلوث.
- يغطي كل برطمان بعد وضع العينة فيه مباشرة بسداد الفلين التي يراعى عند إخراجها من الماء إمساكها من الجزء الذي سيظل خارج البرطمان.
- يختم كل برطمان بالشمع الأحمر ويتبع بعد ذلك التعليمات الواردة في طريقة أخذ العينات.

العسل الأبيض

تؤخذ عينة من كل صفيحة مقدمة للتخزين وقبلتها المستشفى وفق المتبع في طريقة أخذ عينات الزيت المتجمد ولا يستعمل الصنف إلا بعد ورود نتائج التحليل بما يفيد المطابقة على أن يراعى في تدارك العمل اللازم للإستهلاك في فترة التحليل ما نص عليه في تدارك السمن في فترة تحليل العينات المأخوذة منه.

المربى

تؤخذ العينات من هذا الصنف بالطريقة المتبعة في أخذ عينات الجبن الأبيض وذلك بالنسبة لكل صنف على حدة إذا كان مورداً من مصنع واحد ولا تستعمل الصفائح المأخوذة منها العينات إلا بعد ورود نتائج التحليل بما يفيد مطابقتها لتكون مستنداً ضد المتعهد في حالة عدم المطابقة.

ملاحظة عامة

1. يقوم المتعهد بإعداد الأواني اللازمة لأخذ العينات وأدوات خرمها على حسابه بحيث تتوافر في المخزون بكميات وافية مع أول تخزين في العام المالي لاستخدامها في أي وقت وإلا يتم شراؤها على حسابه بالكميات المطلوبة مع توقيع الغرامة المنصوص عنها في (البند 18)
2. يراعى ألا تقل كمية العينة التي ترسل التحليل عن 200 جرام تقريباً.
3. ليس للمتعهد أن يطالب بثمن العينات
4. يراعى في عينة اللبن أن ترسل إلى جهة التحليل في نفس اليوم الذي وردت فيه أما عينات باقى الأصناف فيلزم إرسالها لقسم التغذية بالإدارة في اليوم التالي على الأكثر لتخزينها.
5. إذا امتنع المتعهد عن تنفيذ التعليمات الخاصة بأخذ العينات يوقع عليه الغرامة الموضحة في البند 18.
6. إذا امتنع المتعهد أو مندوبه عن ختم العينات أو الموافقة على أخذها يثبت ذلك في المحضر بمعرفة اللجنة وترسل العينات لجهة التحليل وتعتبر نتيجة التحليل ملزمة للمتعهد ولا يحق له المطالبة بإعادة التحليل
7. لا تستعمل الأصناف المخزونة التي أرسلت منها عينات التحليل إل بعد ورود نتائج العينات بما يفيد أنها مطابقة وإذا وردت نتيجة التحليل البكتريولوجى سلبية للجبن الأبيض قبل ورود نتيجة التحليل الكيماوى فعلى المستشفى استعمال الجبن والإحتفاظ بالصفيحة أو الصفائح التي أخذت منها العينة بعد تحريزها وذلك لكي تكون مستنداً ضد المتعهد فيما لو ظهرت نتيجة التحليل أنها غير مطابقة للمواصفات مع المحافظة في هذه الحالة على ما تبقى من هذا الجبن.
8. نتائج العينات التي تؤخذ في حضور مندوب المتعهد ملزمة للمتعهد ولا يحق له الإتراس عليها.

البند السابع عشر

أولاً: مندوب المتعهد

1. تعيين مندوب المتعهد:

المتعهد ملزم بأن يعين بإقرار كتابي في خلال خمسة أيام على الأكثر من تاريخ إخطاره بالتوريد مندوباً من طرفه يجيد القراءة والكتابة يمثلته قبل المستشفى يكون المتعهد مسؤولاً عن هذا المندوب في تنفيذ وتطبيق شروط العقد من جميع نواحيها) والقيام بعملية الصرف يومياً من الأصناف الطازجة.

2. صفاته وواجباته:

يكون المندوبون حسنى الاخلاف أصحاب بتقرير بناء على نتيجة تحليل مكاتب الصحة للبول والبراز والكشف على الطفيليات والدم للكشف على التيفود والبارانتيرويد بطريقة الفيدال والزهرى بطريقة وانرمان ومسحة من الحلق للنتيريا وكذلك الكشف على الصدر فى المصححات والكشف على البصاق وأن يكون خالياً من الأمراض الجلدية على ألا يسند إليهم عمل إلا بعد ورود النتائج السلبية على أن يسرى مفعول هذه النتائج المدة المقررة بالشهادة أو الشهادات المقدمة على أن يقدم المندوب شهادات أخرى قبل سريان مفعول الشهادات المقدمة وأن تكون أجسامهم نظيفة وأن يحافظوا على الأواني المعدة لتوريد الأصناف يومياً فإذا وجد في المستشفى ما يخالف ذلك فيجب عليها أن تخطر المتعهد به في الحال وفى هذه الحالة توقع على

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - عقود التوريد وكراسة الشروط والمواصفات
المتعهد الغرامة المنصوص عنها في البند 18 من هذه الشروط عن كل يوم من هذه الأيام التي يلاحظ فيها
شيء وأن تجاوز المتعهد أو مندوبه أو أحد العمال فعلى المتعهد تغيير هذا المندوب أو العامل في الحال بمجرد
إخطاره بذلك بخطاب مسجل.

البند الثامن عشر - الغرامات

المتعهد هو المسئول شخصياً عن توريد أو تخزين الأصناف طبقاً لهذه الشروط، وإذا حصل من المتعهد مخالفة
من المخالفات توقع عليه الغرامات الخاصة بها وتخصم من المبلغ المستحق له عند الإدارة مع إيضاح
الأسباب في كل حالة.

أولاً: مصانع محال التوريد

1. عدم الإخطار عنها: إذا لم يخطر المتعهد الإدارة وكل مستشفى يورد لها أغذية رأساً في الأسبوع الأول
للتوريد على الأكثر بأسماء وعناوين المصانع التي تقوم بصنع (الخبز، السمن، الزيت المتجمد، الجبن،
الحلاوة، المربى) والمحال التي تقوم بتجهيزها وتوريدها لنضعها تحت الرقابة الصحية وتوقيع الغرامة
يومية حتى يتم الإخطار بما في ذلك أيام الجمع، العطلات الرسمية، وعليه إخطار الإدارة وكل مستشفى
فوراً بخطاب يعلم وصول عند كل تغيير في هذه الأسماء وإلا وقعت عليه نفس الغرامة.
2. المصانع أو المحال غير المرخصة / إذا أتضح أن مصانع أو محال (الخبز والسمن أو الزيت المتجمد،
والجبن، والحلاوة، المربى) التي بلغ عنها المتعهد كلها أو بعضها غير مرخص بها محلياً توقع الغرامة من
بدء التخزين (بالنسبة للأصناف المختزنة عند كل تخزين) ومن بدء التوريد بالنسبة للأصناف الطازجة من
تلك المحال غير المرخص بها يومياً بما في ذلك أيام الجمع، العطلات الرسمية على أن يوقف توقيع
الغرامات عند إيقاف إستعمال الصنف حتى ولو كان مطابقاً للمواصفات التحليلية وإلى تاريخ نفاذه.
3. إذا ظهر أن البيانات الواردة على عبوات الجبن الأبيض - الحلاوة - المربى مخالفة للبيانات التي أخطر
للمتعهد بالإخطار على أسماء وعناوين محلات ومصانع التوريد توقع الغرامة عن كل يوم تحدث فيه هذه
المخالفة بالنسبة لكل صنف على حدة.

ثانياً: المتعهد ومندوبه

1. إذا لم يعين المتعهد مندوباً من قبله أو إذا انقطع هذا المندوب ولم يعين بدله في الحال أو إذا أمتنع المتعهد
عن تغيير هذا المندوب توقع هذه الغرامة عن كل يوم يصرف فيه الصنف إلى أن يتعين المندوب.
2. إذا أمتنع المتعهد أو مندوبه عن اتباع التعليمات التي تقرها الإدارة بشأن أخذ العينات التي يرى تحليلها.
3. توقع الغرامة مضاعفة إذا تجاوز المتعهد أو مندوبه أو أحد مورديه حد الليقة في معاملة موظفي
المستشفيات والإدارة وتضاعف الغرامة لكل مرة إذا تكررت ذلك .

ثالثاً: توقيع غرامة قدرها 5% من ثمن الصنف الوارد بالعقد في كل حالة من الأحوال الآتية:

- تأخير توريد الأصناف اليومية: إذا تأخر المتعهد في توريد أي صنف من الأصناف اليومية غير المخزونة
كله أو بعضه لأي سبب كان عن المواعيد المحددة في البند الخامس عشر توقع الغرامة عن كمية كل
صنف على حدة إذا كان التأخير لمدة نصف ساعة على الأكثر بعد المواعيد المحددة أما إذا زاد التأخير
عن ذلك ورأت المستشفى أن الوقت يسمح بإعداد وتوزيع الأغذية فتقبل وتوقع الغرامة مضاعفة أي
10% من ثمن الصنف الوارد بالعقد.
- تأخير اختزان الأصناف المقررة: إذا تأخر المتعهد عن اختزان الأصناف المقررة بمقاديرها اللازمة في
مواعيدها ابتداء من اليوم التالي لليوم الواجب اتمام التخزين فيه أو إذا أمتنع عن إخطار بدل الأصناف
المخزونة أو المقدمة للتخزين التي يظهر من نتيجة فحصها أنها غير مطابقة للشروط التي نفذت لأي سبب
من الأسباب وذلك عن جميع الأيام بما في ذلك أيام الجمع والعطلات الرسمية حتى يخزن وتوقع الغرامة
لكل صنف على حدة وذلك عن كل كمية لم يتم بتخزينها إلى أن يتم التخزين أو الاستكمال أو الإبدال على
أن يراعى ألا توقع إلا غرامة واحدة عن كل بند من البنود. فيما عدا أدوات أخذ العينات فيراعى ما جاء
بشأنها بالفقرة (3) من "أولاً" سواء كان هذا البند صنف واحد أو لمجموعة أصناف أو إحدى أصناف
المجموعة .

- إذا تأخر المتعهد عن إحضار اللحوم والخبز واللبن بالطريقة المنصوص عليها في البند العاشر لكل مستشفى أو كانت لا تصلح للاستعمال ولم يحضر بدلها أو كانت غير نظيفة ولم يتم المندوب بتنظيفها توقع الغرامة حتى يتم التوريد أو الاستبدال أو الإصلاح علناً بالصورة التي ترضيها المستشفى وذلك في جميع الأيام التي تحدث فيها هذه المخالفة.

رابعاً: توقيع غرامة قدرها 10% من ثمن الصنف الوارد بالعقد في الحالة الآتية

توريد أصناف غير مطابقة إذا ورد المتعهد أى صنف من الأصناف اليومية فى الميعاد وظهر من فحصه انه مقبول من الوجهة الصحية ولكن كله أو بعضه غير مطابق للمواصفات الواردة بالشروط ولو بعد تسلمه على أن تكون الغرامة عن كل كمية من الصنف الواحد غير مطابقة حتى ولو قام المتعهد بتوريد الصنف قبل الميعاد المحدد.

خامساً: توقيع غرامة قدرها 20% من ثمن الصنف الوارد بالعقد فى كل من الحالتين الآتيتين:

- عدم التوريد إذا لم يورد المتعهد أى صنف من الأصناف اليومية المقررة لآى سبب كان وتوقع الغرامة عن كل كمية لم يتم المتعهد بتوريدها وذلك عن كل صنف على حدة ولو أشترت المستشفى الصنف من الخارج.
- توريد أصناف تقع تحت طائلة أحكام قانون الغش والتدليس إذا ظهر للمستشفى بعد تسلم أى صنف فيه أو فى بعضه شيئاً تالفاً أو ضاراً بالصحة أو به تغيير بقصد إدخاله على المستشفى بدل الصنف الجيد أو المشترك توريده بضبط وتوقع الغرامة عن كل صنف على حدة وذلك عن كل حدة وذلك عن كل كمية من الصنف الواحد سواء كان قد استعمل أو رفض مع إتخاذ الإجراءات التى ينص عليها قانون الغش والتدليس.

سادساً: نقص الوزن فى الأصناف ذات الوحدات

تقوم المستشفى بفرز الأصناف الغذائية ذات الوحدات (الفاكهة - البيض - الخبز .. الخ) لإنتقاء العدد المطلوب لها المطابق للمواصفات وتوزن جميعها فإن قل الوزن بحيث لا يتجاوز النقص 10% عن الكمية المطلوبة توقع الغرامة المدونة فى رابعاً بالنسبة لعدد الوحدات التى اضطرت المستشفى إلى قبولها وسببت نقصاً فى الوزن فى حدود المواعيد المقررة مع مراعاة عدم استلام الوحدات التى يزيد النقص فيها عن 01% من الوزن المقرر.

أما إذا إتضح أن نسبة النقص أكثر من 001% فترفض الوحدات التى سببت النقص فى الوزن وتوقع غرامة عدم التوريد بالنسبة للعدد المطلوب مع القيام بشرائه بمعرفة اللجنة على حساب المتعهد مع إتخاذ الإجراءات الأخرى وفى الخبز البلدى يكتفى بخصم فرق ثمن النقص دون توقيع غرامة إذا لم يتجاوز النقص 5% من الوزن وفى البيض لا يزيد على 01% من الوزن المقرر والاكتفاء بخصم فرق الثمن.

سابعاً: الأصناف التى تحتاج تحليل

- لا يتم تحليل أصناف الأغذية بمعرفة شركات القطاع العام إذا قامت هذه الشركات أو أية شركة أخرى من شركات القطاع العام بتوريدها للمستشفيات ويكون ذلك مشروطاً بأن تكون العبوات الموردة للمستشفيات متداولة فى السوق ويسرى ذلك على موردي القطاع الخاص إذا قاموا بتوريد أصناف منتجة بمعرفة القطاع بحيث يقدموا مع الصنف فاتورة شرائه من القطاع العام.
- لا تحتفظ للمستشفيات برسائل أصناف الأغذية التى يثبت من التحليل الكيماوى عدم مطابقتها للمواصفات ويتم التحفظ على الصفائح المأخوذة منها العينات فقط على ذمة القضية التى ترفع لهذا الغرض سواء كان الصنف المحلل غير مطابق للشروط وتقع مخالفته تحت طائلة أحكام قانون الغش والتدليس أو لا تقع مخالفته تحت طائلة أحكام قانون الغش والتدليس مع إقرار مديرية الصحة عن هذه الرسائل قبل تسليمها للمورد بأسبوع على الأقل.

ملاحظات:

- يجوز توقيع أكثر من غرامة على الصنف الواحد في اليوم الواحد، يكتفى بتوقيع الغرامة الأكبر قيمة مع إثبات جميع المخالفات بالنسبة للصنف.
- على المستوفى عند توقيع أية غرامات على المتعهد وامتنع المندوب عن التوقيع على محضر الغرامة إخطار المتعهد بها بكتاب موصى عليه للعلم.
- لا يلتفت إلى أية شكوى أو معارضة يقدمها المتعهد في غرامة وقعت عليه بعد مضي شهر من تاريخ وتوقيع المندوب على المحضر أو إرسال الخطاب الموصى عليه للمتعهد.
- لا يعفى المتعهد من الغرامة بسبب أى اتفاق مع المستشفى مخالف لما جاء بهذه الشروط لم تقره الإدارة.
- إذا لم تتمكن المستشفيات من شراء أى صنف في حالة عدم توريده أو رفضه لعدم مطابقته للمواصفات وكان الصنف متوفر بالسوق المحلى فلها الحق في استبداله بصنف آخر حسب مقررات الفرد منه مع تحميل الجهة الموردة بفرق الأسعار بالإضافة إلى غرامة عدم توريد قدرها 20% أما إذا ثبت أن الصنف المطلوب غير متوفر بالسوق فالللمستشفيات الحق في طلب توريد صنف آخر بدلاً منه مع إعفاء الجهة الموردة من الغرامات.
- إذا لم تتمكن المستشفيات من شراء أى صنف في حالة عدم توريده أو رفضه لعدم مطابقته للمواصفات وتعذر شراؤه في نفس اليوم فيتم استبعاده وتوقيع غرامة عدم توريد قدرها 20% على المورد.

ثامناً: إذا وقع على المتعهد أربع غرامات للغش عن الصنف الواحد في خلال مدة تعهده

فللإدارة الحق في أن تلغى تعهده وفي حالة تصحيح قيمة تأمينه عن الصنف الذى وقع عليه الغش حتماً للإدارة بغير حاجة إلى تكليف رسمى أو اتخاذ إجراءات قانونية مع الزامه بما يترتب على ذلك من ضرر يزيد على قيمة التأمين ولا يسمح له بالدخول في العطاءات الجديدة وعلى الإدارة أن تخطر بكتاب موصى عليه في كل حالة تعتبرها غشاً وذلك في حدود خمسة عشر يوماً من تاريخ ثبوت الغش.

تاسعاً: إذا كثرت مخالفات المتعهد

ومقياس ذلك بلوغ الغرامات في شهر من الشهور من أية مستشفى 50% من المستحقة له من ثمن الأغذية الموردة لهذه المستشفى فينذر المتعهد بكتاب موصى عليه بالغاء التعاقد فإذا استمر الحال على ما هو عليه 15 يوماً أخرى في أى وقت كان من مدة التعاقد حق الإدارة الغاء التعاقد عن الصنف الذى حدثت به المخالفة على أن يكون جميع ما يترتب على هذا الإلغاء من نفقات ومن فرق سعر ومصاريف وخلافه على حساب المتعهد وتتخذ هذه الإجراءات القانونية لحفظ حق المستندات وللإدارة الحق في حالة ما إذا كثرت المخالفة من أحد المتعهدين ألا تسمح له بالدخول في العطاءات الجديدة .

عاشراً: للإدارة فضلاً عن استيفاء هذه الغرامات الحق في التعويضات المستحقة لها طبقاً المنصوص العقد واحكام القانون.

البند التاسع عشر

إذا أستغنت الإدارة عن توريد أى صنف من أصناف الأغذية نهائياً فلا يكون للمتعهد حق في المطالبة بشيء ما في نظير ذلك سوى رد التأمين الذى يكون قد دفعه عنه حتى لو أستعملت صنفاً آخر بدل الصنف الملغى أو أستعملت الصنف نفسه واستحضرته من غير المتعهد.

البند العشرون

مهما كانت الزيادة أو القصر في الأصناف التى يطلب توريدها أو تخزينها فلا يكون للمتعهد ولا للإدارة حق في طلب زيادة أو نقص القيمة المبينه في العقد لثمن أى صنف.

البند الحادى والعشرون

صرف مستحقات المتعهد

مقررات الأغذية اليومية التى يوردها للمتعهد فى أية من المدة، المدة نصف شهرياً تبدأ من المدة التالية على حسب الكميات التى قام المتعهد بتوريدها وعلى مقتضى الكشف التى تقدمها كل مستشفى والفواتير التى تقدمها للمتعهد أما فيما. 129 - 130 من لائحة المناقصات والمزايدات.

ويخصم من مستحقات المتعهد الغرامات والاستقطاعات اما الضرائب والرسوم المقرر فيكون خصمها طبقاً للقوانين والقواعد المالية ومنشوراتها ويكون هذا الخصم عن كل مبلغ يصرف له من خزائن الحكومة سواء كان ذلك المبلغ هو قيمة المطلوب كله أو بعضه والفاتورة التى يقدمها المتعهد للمستشفى يبين بها الكميات التى قام بتوريدها وثمان هذه الكميات التى استلمت كما يبين بها الاستقطاعات والخصومات لرافاقها بالكشوف التى ترسل لجهة الإختصاص للصرف وترسل الفاتورة للمستشفى لغاية اليوم الخامس على الأكثر من إنتهاء المدة.

البند الثانى والعشرون

إذا أنتهت مدة العقد ولم تكن الإدارة قد أبرمت عقداً جديداً مع المتعهد أو مع غيره يكون للإداة الحق فى أن تطلب من المتعهد الاستمرار فى التوريد والتخزين بذات الإلتزام والشروط المتفق عليها لمدته لا تتجاوز شهرين من بدء السنة المالية الجديدة.

البند الثالث والعشرون

فسخ العقد للإمتناع عن التوريد وعدم التخزين أو وفاة المتعهد
إذا تأخر أو أمتنع المتعهد عن القيام بالتوريد كلية ثلاثة أيام متوالية أو ستة أيام غير متوافة أو إذا لم يقم المتعهد بتخزين أى صنف من الأصناف

- وذلك فى مدة أقصاها 15 يوماً بعد إنتهاء المهلة الأولى من بدء السنة المالية من تاريخ أمر التوريد
- وبعد فوات ميعاد التخزين بنفس المدة
- أو فى حالة ورود نتائج ثلاث عينات من الجهة غير مطابقة للمواصفات حسب تحليل معامل وزارة الصحة

فالإدارة علاوة على توقيع الغرامات خلال المدة السابقة لفسخ العقد أن تصادر التأمين الذى يصح حقاً للحكومة تعويضاً لما يلحقها من الأضرار بسبب التأخير فى التوريد وما يترتب على هذا التأخير من التعطيل فى الإجراءات ولها أن تعمل ذلك بغير حاجة إلى تكيف رسمى أو إتخاذ غجرات قانونية.

وللإدارة علاوة على ذلك تدارك الأغذية اللازمة على حسابه بالطريقة التى تراها وإذا زادت التكاليف على القيمة التى تعهد بها للإدارة وزاد الفرق على قيمة التأمين الذى استولت عليه طبقاً لما تقدم الحق فى أن تطالبه بهذه الزيادة وفى حالة وفاة المتعهد تكون الإدارة مخيرة بين أن تلغى التعهد أو أن تقبل أن يحل محله ورثته.

البند الرابع والعشرون

الاستمالة والرشوة والغش والخيانة

إذا وقع من المتعهد أو مندوبه أمر يكون من شأنه استمالة أحد من الموظفين أو المستخدمين لارتكاب الرشوة أو الغش أو الخيانة سواء مباشرة أم بواسطة كان ذلك سبباً لضياع جميع مبالغ التأمينات المنصوص عليها فى هذه الشروط وإضافتها لجانب الحكومة وكان للإدارة الحق فى إلغاء التعهد من تلقاء نفسها بدون إتخاذ أية إجراءات قضائية وذلك فضلاً عن إتخاذ الطرق القانونية لمعاقبته على ارتكاب هذه الجريمة مع تدارك الأغذية اللازمة على حسابه بالطريقة التى تراها ومطالبته بفرق الثمن إن وجد.

البند الخامس والعشرون

فيما عدا ما تقدم تسرى أحكام لائحة المناقصات والمزايدات.

التخزين

1. يعتبر المتعهد هو المتحمل لمسئولية القيام بالتخزين وذلك بمجرد إخطاره برسو العطاء والتوريد بكتاب موصى عليه وذلك في حدود المهلة المحددة فيما بعد "البند 12".
2. صيانة الأصناف المخزونة: لا يحفظ بالمخزن إلا الأصناف الواجب تخزينها والواردة في كشف أصناف التخزين المبين في الفقرة (السادسة من البند الثالث عشر) وعلى المتعهد اتخاذ الإجراءات الكفيلة بصيانة المخزون من الحشرات وغيرها.
3. مواعيد التخزين
4. **في بدء السنة المالية** يكون تخزين جميع أصناف الأغذية الوارد ذكرها في الكشف المبين في (الفقرة السادسة من البند الثالث عشر) أو بعضها حسب طلب المستشفى خلال خمسة أيام على الأكثر من اليوم التالي لتاريخ أخطار المتعهد بالتوريد بكتاب موصى عليه أو في الميعاد المحدد بإخطار التوريد إذا ما زادت المدة بين تاريخ الإخطار والميعاد المحدد لبدء التوريد عن خمسة أيام.

ملحوظة:

- المتعهد ملزم بالتخزين لمدة شهرين عن جميع أصناف التخزين (ماعدا صنف المربى والجبن الأبيض) فتخزن شهرياً وتكون الكميات التي تخزن كل شهرين على أساس الكميات المشهر عنها في المناقصة بالمستشفيات التي رست على المتعهد ويتحتم توقيع غرامات عدم التخزين ابتداء من اليوم التالي لانتهاء المهلة عن كل يوم من أيام التأخير يومياً بما في ذلك أيام الجمع والعطلات الرسمية ولا يعد تساهل المسؤولين في كل مستشفى في توقيع هذه الغرامات مبرراً لعدم توقيعها رجعيّاً من يوم وجوب تنفيذها.
5. **التخزين الثاني وما يليه:** يجب على المتعهد أن يخزن على ذمته خلال الفترة التي تبدأ من اليوم الخامس والعشرين من الشهر (الأفرنجي) وتنتهي بنهاية الشهر نفسه الواجب التخزين فيه أصناف الأغذية الواجب تخزينها التي تلزم كل مستشفى لمدة الشهرين التاليين بأكملهما محتسباً على أساس نفس الكميات المشهر عنها بالمناقصة وذلك بعد خصم المقادير الباقية بالمخزن حتى نهاية يوم التخزين (فيما عدا الجبن الأبيض والمربى) ويجب أن تكون هذه الأصناف مطابقة للشروط فإذا وقعت فترة التخزين كلها أو بعضها في عطلة رسمية تعين أن يتم التخزين في أول يوم بعد تلك العطلة.
 6. يجب تخزين صنف المربى شهرياً في المدة من اليوم الخامس والعشرين من الشهر (الأفرنجي) وتنتهي بنهاية الشهر نفسه محتسباً على أساس الكميات المشهية عنها في المناقصة التي رست على المتعهد.
 7. تخزين الجبن الأبيض بعد التخزين الأول يكون بعد عشرة أيام على الأكثر من تاريخ ورود نتائج التحليل البكتريولوجي ويكون التخزين بكميات تكفي لمدة شهر واحد كامل محتسباً على أساس الكميات المشهر عنها بالمناقصة.

ملحوظة

- تخزين الجبن يكون بثلاثات المستشفيات بعد ورود نتيجة الفحص يقوم مندوب المتعهد بتسليم المستشفى الكمية اللازمة لها يومياً وتكون محاسبة المتعهد على أساس الوزن اليومي للكميات المطلوبة المسلمة من المندوب.
8. **التخزين الأخير:** في نهاية العام المالي يراعى عدم تكليف المتعهد بتخزين الأصناف الواجب تخزينها مادامت الكميات الباقية في المخزن من هذه الأصناف تكفي لنهاية العام المالي (ولا يحق للمتعهد المطالبة بتعويض ما عن الأصناف المتبقية بالمخزن نتيجة إيقاف التغذية في أي وقت قبل نفاذ الكميات المخزونة)

ملحوظة

- للمستشفيات الحق في تقديم موعد تخزين بعض الأصناف عن الميعاد المحدد في هذا البند إذا رأت لزوماً لذلك - ويشترط أن يخطر المتعهد بالتخزين قبل الميعاد المطلوب بثلاثة أيام.

بعض المصطلحات الخاصة بقسم التغذية

برشت	: بيض مسلوق غير مكتمل الطهى
بوتشد	: قلى البيض فى دوامة من الماء المغلى مع اضافة ملعقة خل
إسكرامبل	: هو صنف من البيض المطهى على حمام مائى مع اللبن، والزبدة
درينج	: وهو نوع من المحاليل (الصوصات) المركبة والتي تضاف على السلطات حسب الطلب، ويتكون من التوابل + ماء + خل + زيت بنسب معينة
الكومسوميه	: نوع من انواع الشوربة التى تحتوى أكثر من صنف
التباله	: علبه مقسمة توضع فيها التوابل وتصنع من الإستانلس
غرفة الكزارول	: مكان فى المطبخ مخصص لغسيل الأوعية، والمعدات الكبيرة المستخدمة فى الطهى.
الجريل	: الشواية الخاصة بشوى البروتينات
الفريتوز	: الحلة (الوعاء) الخاصة بقلى أصناف البطاطس، المقلبات
فلاتر	: المرشحات التى تتركب على الطنبوشة الموجودة فوق منطقة الطهى لتنقيه الأبخرة المتصاعدة من الدهون
الطنبوشة	: الغطاء الموجود أعلى منطقة الطهى وتتركب عليه الفلاتر، وهو مدخل سحب الهواء إلى خارج المطبخ
بارنكيه	: صندوق من البلاستيك شبكى التكوين
بالتة خشب	: مجموعة من الألواح الخشبية تجمع فى وحدة واحدة
بلانشة	: قطعة مستطيلة من الخشب، أو الفلين الناشف والتي يتم تقطيع وتجهيز المواد الغذائية عليها
رحاية	: جهاز تقطيع يشبه فى عمله الخلاط وتستخدم فى تقطيع البصل، الثوم، الفلفل الرومى وأى نوع من الخضار المراد فرمه
مستحد	: آلة تستخدم فى سن الأسلحة حتى تكون دائماً فى حالة حادة جاهزة للعمل
شراحة	: آلة لعمل شرائح من المادة الغذائية (ماكينة تقطيع البسطرمة)
راك بلاستيك	: صندوق شبكى من البلاستيك توضع فيه الأدوات المراد غسلها فى ماكينة غسيل الأطباق
كوب هاى بول	: كوب مشروبات طويل الجوانب نوعاً

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - بعض المصطلحات الخاصة بقسم التغذية

ريشو : المكان المخصص لأصناف الطعام الساخنة فى كاونتر الخدمة فى الكافتريا حيث يحفظ الصنف الغذائى ساخناً بواسطة حمام مائى

إرنه : تورمس كبير لحفظ المياه الساخنة، والعصائر الباردة

كاونتر : خط الخدمة، ويتوقف حجمه على نوع الخدمة التى يقدمها كاونتر التمريض مثلاً، وهو مكتب خدمة الدور أو القسم فى المنشأة العلاجية
كاونتر الكافتريا، وهو خط خدمة تقديم الطعام، والذى يبدأ بالصوانى وينتهى بالطبق الساخن، كل هذا الخط يسمى الكاونتر

شيف الأستاذيوارد : المسئول عن فريق العمال فى المطبخ

مارينيه : صوص لا يقدم للتناول، بل يتم نقع البروتين فيه قبل الطهى بالشى أو القلى أو التحمير أو أية طريقة أخرى للطهى وباختلاف تركيبه المارينييه يختلف الصنف كمثال (كتناكى - مشوى - بانيه) وهى صور مختلفة لتقديم نوع واحد من المواد البروتينية وهو الفراخ

بريسيون : إصطلاح يعنى فرد

عيش التوست : تعنى عيش الشرائح

رايل : وتعنى التغذية الأنبوبية، والتى يتناول فيها المريض الغذاء فى صورة سائلة عن طريق أنبوبة تدخل من الأنف على الجهاز الهضمى

بانترى : المكان المخصص لخدمات التغذية فى كل دور وأحياناً يسمى أوفيس

صوص : الصلصات التى تقدم مع أصناف الطعام للتحسين أو للتغير أو لتلافى عيب لا يضر

الفرسه : وهو فرشاة من الخضروات النظيفة توضع أسفل الصنف الغذائى قبل الطهى للحماية من الإختراق أو اللسع من شدة اللهب أو الجفاف

الجرنشة : تزيين الوجبة عند التقديم النهائى بواسطة بعض المواد الغذائية والتى لها شوط معينة

سفنديش : وعاء للتقديم أو للطهى أو للتجهيز أو التخزين، وهو من الإستانلس ستيل

سرفيس : طبق تقديم الوجبة للمريض (سرفيس المريض) - طقم سرفيس (شوكة، سكين، ملعقة ...) - قسم السرفيس (قسم الإعداد والتجهيز)

الرابش : الفضلات، والبقايا

كفر السرفيس : غطاء السرفيس

شاليمون : شفاط السرفيس

منديل كلينكس : منديل ورق

وزارة الصحة	
مستشفى	
كارت تغذية	
نظام تغذية /	إفطار ☐
غداء ☐	عشاء ☐
القسم /	الدور /
رقم الغرفة /	اسم المريض /
رقم السرير /	
ملاحظات /	
مع تمنيات ادارة المستشفى بالشفاء العاجل	اخصائي تغذية / /

وزارة الصحة	
مستشفى	
كارت تغذية	
نظام تغذية /	إفطار ☐
غداء ☐	عشاء ☐
القسم /	الدور /
رقم الغرفة /	اسم المريض /
رقم السرير /	
ملاحظات /	
مع تمنيات ادارة المستشفى بالشفاء العاجل	اخصائي تغذية / /

وزارة الصحة	
مستشفى	
كارت تغذية	
نظام تغذية /	إفطار ☐
غداء ☐	عشاء ☐
القسم /	الدور /
رقم الغرفة /	اسم المريض /
رقم السرير /	
ملاحظات /	
مع تمنيات ادارة المستشفى بالشفاء العاجل	اخصائي تغذية / /

قسم الخدمات الفندقية - التغذية - نموذج طلب غذاء يومي

وزارة الصحة
مستشفى /

طلب غذاء يومي

الدور اقسام التاريخ / /

[illegible]

..... مشرفة التمريض

قسم المغسلة

مقدمة:

يعتبر قسم المغسلة من الأقسام الحيوية والهامة ، وأحد الأعمدة الرئيسية في إدارة الخدمات الفندقية. وقد طرأ علي هذا المجال تطوراً سريعاً وإيجابياً مما جعل سوق العمل يطلب هذه العمالة المتخصصة وأصبح لهم مكانة مرموقة في الهيكل الهرمي للعمل ويرجع هذا لعدة أسباب سوف يرد ذكر بعضاً منها والتي توضح أهمية هذا القسم وحيوية دوره

1. العملية الفنية في الغسيل

أصبحت عملية الغسيل نفسها عملية فنية تحكمها مجموعة من السياسات وتتطلب عدة إجراءات حتى تتم بصورة مرضية وإن التطور الذي طرأ علي كثير من مجالات الخدمة الفندقية في المنشآت الفندقية بصفة عامة والمنشآت العلاجية بصفة خاصة قد أضاف لهذه العملية الكثير وهي عملية الغرض منها التخلص من كل القاذورات والبقع والألوان غير المرغوب فيها وكذلك من كل عوامل التلوث ومسببات العدوى وذلك باستعمال مواد متخصصة لا تترك أثراً لها علي جودة النسيج أو خصائصه المميزة ولا تسبب ضرراً لمستخدم هذا النسيج

2. العامل الاقتصادي

عندما يتم تشغيل هذا القسم بأسلوب حديث للإدارة من حيث الاعتماد علي النظريات ومتابعة التطور والاهتمام بالإشراف والمتابعة والعمل من خلال أسلوب التسجيل والإحصاء المقارن، والجدوى الحدية، والتجريب الموجه فسوف يصبح مصدر دخل للمنشأة إلى جانب دوره الاقتصادي في توفير

3. مصدر لإنتشار العدوى

تتبع أحياناً أهمية مكان ما. من حجم الخطورة التي تغلف دورة التشغيل الخاصة به، ويعتبر قسم الغسيل من الأماكن التي لو لم تطبق فيه إجراءات مكافحة العدوى ولم يتم الالتزام بالشروط الصحية في التشغيل لأصبح يمثل مصدراً من أغنى مصادر التلوث وتصدير الأخطار لبقية المنشأة

4. ركيزة من ركائز التسويق والدعاية وعلامة مميزة للمنشأة

تعتبر المفروشات النظيفة الناصعة والمعقمة وناعمة الملمس من الأشياء المحببة للنفس والتي تعطى إنطباعاً مع عوامل فندقية أخرى عن نظافة المكان كما تبتث الثقة في نفوس المترددين ، وتعطيهم فكرة صحيحة عن طبيعة العاملين بهذا المكان وبالنظام السائد به وبالمستوى الذي يندرج فيه المكان مما قد تعجز عن توضيحه أساليب كثيرة لقسم التسويق والعلاقات العامة وتكون قاعدة إنطلاقه أساسية يعتمد عليها فريق التسويق للخدمات في المنشأة

تجهيزات ومستلزمات تشغيل المغسلة النموذجي

1- تجهيزات المنطقة غير النظيفة

وهي المنطقة التي تستقبل الغسيل المستخدم على اختلاف أنواعه ودرجات تلونه أو اتساخه وتشمل التجهيزات الآتى:

- ميزان طبلية إلكتروني
- حوض التجميع والنقع
- منطقة تخزين المنظفات
- ترولي نقل داخلي

2- تجهيزات المنطقة المشتركة

وهي المنطقة التي تستقبل الغسيل غير النظيف ، ويخرج منها نظيفاً وخالياً من كل مظاهر التلوث وتشمل التجهيزات الآتى:

- ماكينة غسيل رقم (1) صغيرة السعة من 18-25كجم غسيل في الدورة الواحدة وهي ضرورية للتشغيل الاقتصادي والتنوعية المتجانسة وهي في الغالب كميات صغيرة0
- ماكينة غسيل رقم (2) كبيرة السعة من 30-50 كجم فى الدورة الواحدة0
- ماكينة غسيل رقم (2 /) كبيرة السعة من 60-100 كجم فى الدورة الواحدة0
- ليس من الضروري توفير عدد كبير من الماكينات مختلفة السعة ويفضل إختيار ماكينة واحدة كبيرة السعة تناسب حجم التشغيل بالمستشفى ويفضل تخصيصها لمفروشات القسم الداخلي0
- ترولي حوض للخدمة الداخلية من ماكينة الغسيل إلى المراحل التالية مثل التجفيف أو الكي0

3- تجهيزات المنطقة النظيفة

وهي المنطقة التي تستقبل الغسيل النظيف المعقم لإضفاء الشكل الفندقي عليه ويكون صالحاً للتخزين لحين طلب إستخدامه أو صالحاً للإستخدام مباشرة وتشمل التجهيزات الآتى:

- مجفف الغسيل
- الجندرة (مكواة المفروشات)
- مكواة الثياب
- وهي أنواع متعددة منها اليدوي والذي يعتمد على البخار الذاتي أحياناً وهو الأفضل للمحافظة على خيوط النسيج، ومنها الآلي (البرست) وهي تعتمد على البخار أيضاً ويتوقف المفاضلة بين النوعين على الميزانية المتاحة، وكذلك علي حجم التشغيل0
- منصدة إعداد ومعاونة ويتوقف عددها على عدد وحدات التشغيل المستخدمة حيث يخصص لكل وحدة تشغيل منصدة إعداد ومعاونة0

4- تجهيزات منطقة المخزن النظيف تشمل الآتى:

- غرفة التسليم المعزولة، وهي المكان المخصص فى القسم لتسلم الغسيل النظيف، المعقم، المجفف أو المكوي من المنطقة النظيفة. تمهيداً لتسليمه أو تخزينه0
- وحدات أرفف شبكية للتخزين
- وحدات تخزين معلقة وأرضية للتخزين
- ماكينة خياطة، وتصليح
- ماكينة طبع العلامات المميزة (البادج)، وكود الأقسام

5 - المنظفات، والمواد الكيماوية المستخدمة

- مفتاح مسام، ومفتت بقع
- مزيل دم
- مزيل صدأ
- مزيل البقع
- صابون (مسحوق) غسيل
- مادة مبيضة للون الأبيض
- مثبت ألوان
- معقم ومطهر
- منعّم ومزيل مساحيق

6 - التطورات التي طرأت على التجهيزات

نظراً للتطور العلمي الكبير والسريع في مجال الخدمات الصحية، والذي أصبح يهتم بالعاملين وبالقائمين على تقديم الخدمة للمريض⁰

ومع الاهتمام الكبير بالركائز الأساسية التي تحمي وتتحكم في تقدم كل العلوم وهي نظم التحكم في العدوى والصحة العامة ومواصفات ضمان الجودة.

فقد دعت هذه الركائز لفصل المنطقة النظيفة المعقمة بقسم الغسيل عن منطقة الاستلام والفرز وهي المنطقة غير النظيفة والتي لا تخلو من التلوث ومسبباته لذلك تم تصميم ماكينات مزدوجة الأوجه بها مدخل مخصص للغسيل غير التنظيف ويتبع المنطقة غير النظيفة ومخرج للغسيل بعد إتمام عملية الغسيل وتحويله إلى نظيف ومعقم (يتبع المنطقة النظيفة) مع وجود عزل تام بين المنطقتين وهو عزل يشمل كل عناصر دورة التشغيل بما فيها العاملين في كل منطقة ومعداتهم كما يصعب علي أحد الأطراف الالتقاء بالطرف الآخر دون المرور بسلسلة من الإجراءات التي تضمن حماية هذا النظام الحديث.

كما كان أيضاً للمواد المنظفة والمطهرة نصيباً كبيراً من هذا التطور وذلك بعمل مواد منظفة منفصلة بدلا من مركبات تحتوي علي أكثر من مادة وذلك حتي تلائم البرامج التي تقوم بها ماكينة الغسيل وهي منفردة وليست شاملة بمعنى أن برنامج الشطف الأولي مختلف عن برنامج الغسيل الأولي وكذلك التطهير والتعقيم وأيضا التبييض وتثبيت الألوان وبرنامج التخلص من المساحيق المستخدمة ولكل برنامج المادة الخاصة به⁰

دورة توعية صحية، وتعليمات الصيانة الدورية

يعتبر قسم الغسيل من الأقسام الحرجة (لأنه يتعامل مع أقسام تحمل المفروشات المستخدمة فيها عناصر التلوث)

لذلك يجب أن تُتخذ بعض الاحتياطات الصحية:

- لحماية العاملين في القسم. نظراً لتعاملهم المباشر مع الغسيل،
- حماية العاملين في الأقسام الأخرى في المستشفى،
- حماية المرضى،
- حماية المترددين نتيجة تعاملهم مع العاملين بقسم الغسيل⁰

بعض التعليمات الإرشادية

- يجب مراعاة تعليمات مثلث سلامة الأداء (لجنة ضمان الجودة، لجنة التحكم فى العدوى، قسم الصحة العامة) وذلك عند القيام بإجراءات الاستلام من الأقسام0
- يجب على العامل الذي يقوم بهذا الإجراء أن يرتدى الزي المخصص لذلك والذي تتوفر فيه وسائل الحماية... قناع (ماسك) لحماية الأنف والوجه، غطاء رأس لحماية الرأس، قفاز (جوانتى) مشمع لحماية اليدين، مريضة مشمع لحماية الصدر، حذاء بلاستيكي بريقة ... وخاصة عند القيام بعملية فتح أكياس التجميع من الأقسام وإجراءات الفرز والتدريج0
- يجب على العاملين فى المنطقة غير النظيفة عدم الدخول إلى المنطقة النظيفة مطلقاً قبل القيام بإجراءات التخلص من عناصر التلوث (تغيير الزي، القيام بإجراءات التعقيم والتطهير)0
- يجب على العاملين بالأقسام الأخرى عدم الدخول أو التجول داخل المنطقة المركزية للمغسلة0
- يجب على العاملين بالقسم عدم التجول خارج القسم أثناء العمل، وبعد الإنتهاء من العمل يجب تغيير الزي الخاص به قبل الخروج من القسم0
- يجب عدم ترك الترولى الخاص بالجمع أو التسليم لغير العاملين بالقسم لدفعه أو لنقل أشياء خاصة بأقسام أخرى0
- يجب عدم فتح أكياس تجميع الغسيل أثناء القيام بعملية الجمع من الأقسام لأن ذلك ليس من اختصاص عامل الجمع0
- عند تفريغ كيس تجميع الغسيل. يجب تفريغه دفعة واحدة بدون إستخدام اليد لسحب الغسيل قطعة قطعة.
- يجب الإحتراس عند فحص الغسيل لفرزه تحسباً لوجود أدوات جراحية قد تصيب العامل0
- يجب إستعمال الكوب الخاص بكل مادة (المعيار) عند تزويد ماكينة الغسيل بالمنظفات، وعدم إستخدام الأيدي فى تزويد الماكينات بالمنظفات0
- يجب تخصيص مكاناً منعزلاً عن المنطقة المركزية للقسم يتناول فيه العاملون وجباتهم بعد اتخاذ الإجراءات السليمة لحماية العاملين0
- يجب غسل الأيدي قبل وبعد كل إجراء متعلق بتصرف شخصي0
- تستخدم تروليات الخدمة الداخلية دائماً فى نقل الغسيل النظيف أو غير النظيف ويمنع تماماً حمل الغسيل باليدين وملامسته لصدر العامل0
- يتم القيام بعملية تنظيف الماكينات يومياً بعد الإنتهاء من دورة الغسيل، بمحلول كلوركس 5% على أن يتم هذا الإجراء بعد المسح شبه الجاف بالماء والصابون السائل مع مراعاة عدم تراكم ناتج الغسيل عند قواعد الماكينات مما يسبب تلف وتآكل الحواف المعدنية0
- يعتبر التخلص من المساحيق المترakمة عند حوض تزويد الماكينات أولاً بأول إجراء أساسى0
- يتم التأكد من عدم إنسداد أدشاش حوض تزويد الماكينات بالصابون قبل التشغيل0
- بعد الإنتهاء من دورة الغسيل الفعلي يتم إجراء دورة شطف كاذب بدون غسيل أو مساحيق، ثم يتم فصل التيار الكهربى عن الماكينات0

الفصل الرابع:

معايير ومقاييس جودة الأداء في المغسلة

1. المظهر العام لنظافة ودرجة الألوان بمفروشات وأزياء العاملين⁰
2. موافقة المرضى علي ارتداء زي المستشفى بدون تخوف أو قلق⁰
3. استحسان المرضى والنزلاء لدرجة نظافة المفروشات والسؤال عن الأسلوب المتبع وأسماء المواد المستخدمة⁰
4. عدم استعمال المفروشات الخاصة بالمستشفى للأغراض الشخصية (ملءات الأسرة تفرش علي الأرض)⁰
5. الجانب الإقتصادي في التشغيل ومعدل التكلفة بالنسبة لدورة المواد في المغسلة⁰
6. دورة الهالك وعدد دورات التشغيل للوحدة أثناء العمر الافتراضي (بواسطة العينة تحت البحث)⁰
7. انتظام دورة التشغيل بدون مشاكل مع الأقسام وانتظام العهدة⁰