|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بلی/خیر** | **شاخص** | **ردیف** |
|  | **کلینیک سرپایی فعال تغذیه** | **1** |
|  | **نظارت کارشناس تغذیه بیمارستان بر عقد قرارداد های پیمانکاری خدمات غذایی** | **2** |
|  | **منوی غذایی با حد اقل دو انتخاب در هر وعده** | **3** |
|  | **وارد کردن اطلاعات رژیم غذایی بیمار در سیستم HIS** | **4** |
|  | **داشتن دو نوبت میان وعده برای (کودکان،مادران باردار و افراد دیابتی)** | **5** |
|  | **وجود آشپز خانه در فضای بیمارستان(عدم برون سپاری غذا)** | **6** |
|  | **استفاده از ظروف قابل شست و شو برای سرو غذای بیمار** | **7** |
|  | **وجود تجهیزات صنعتی پخت در آشپز خانه بیمارستان(کباب پز،چلوپز،خورش پز)** | **8** |

کارشناس تغذیه سرپرست بیمارستان/مرکز آموزشی درمانی

امضاء امضاء