



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشتی درمانی:

معاونت امور بهداشتی

مرکز شبکه بهداشت و درمان:

کد فرم:

عنوان چک لیست: بازرگانی بهداشتی از کارخانه یخ

<p>*تعداد کارکنان مشمول:</p> <p>*شماره پرونده:</p> <p>*عرض جغرافیائی:</p> <p>متراژ(متر مربع):</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: right;">*آدرس:</p>	<p>*مشخصات محل تصدی / مدیریت</p> <p>*نوع فعالیت صنفی:</p> <p>*شماره تلفن همراه:</p> <p>کد پستی ۱۰ رقمی :</p>	<p>*مشخصات متصدی / مدیر</p> <p>*نام :</p> <p>*نام خانوادگی :</p> <p>*کد ملی :</p>
---	--	---

بهداشت فردی

موارد مشمول بازرگانی	وضعیت کنترلی	بازدید سوم	بازدید دوم	بازدید اول	تاریخ
غیربحارانی	بحارانی	/ /	/ /	/ /	ردیف
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی دارای ناخن کوتاه هستند و از استفاده از لак و ناخن مصنوعی خودداری می کنند؟	*				۱
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی هنگام کار از استفاده از جواهرات و زیورآلات خودداری می کنند؟	*				۲
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی در صورت داشتن زخم، بریدگی، سوختگی، تاول یا جوش چرکین، محل را بایک نوار یا باند ضد آب کاملا پوشانده و از دستکش یکبار مصرف استفاده می نمایند؟	*				۳
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی اطلاعات کافی در مورد روش شستشوی دست با آب و صابون را دارند؟	*				۴
آیا منوعیت ورود افراد متفرقه به محل تهیه، آماده سازی و حمل مواد غذایی رعایت می گردد؟	*				۵
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی از تماس های غیر ضروری با غذاهای پخته شده و آماده ی خوردن خودداری می نمایند؟	*				۶
آیا منوعیت فروش و عرضه محصولات دخانی رعایت می گردد؟	*				۷
آیا منوعیت استعمال دخانیات توسط پرسنل رعایت می گردد؟	*				۸
آیا منوعیت استعمال دخانیات با ابزار مناسب اطلاع رسانی عمومی می گردد؟	*				۹
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی، هنگام کار از روپوش تمیز با رنگ روشن، بدون لک و پارگی، مناسب با نوع کار استفاده می نمایند؟	*				۱۰
آیا لباس کار سایر کارکنان تمیز، بدون لک و پارگی می باشد؟	*				۱۱
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی هنگام کار از کلاه استفاده می کنند؟	*				۱۲
آیا کارکنان دارای وسایل نظافت، شستشو و استحمام اختصاصی می باشند؟	*				۱۳
آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی هر روز قبل و بعد از کار استحمام می کنند؟	*				۱۴
آیا کارکنان دارای محل مشخص برای نگهداری وسایل شخصی می باشند؟	*				۱۵



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشتی درمانی:

معاونت امور بهداشتی

مرکز شبکه بهداشت و درمان:

بهداشت فردی

ردیف	تاریخ	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	وضعیت کنترلی	بجزی غیربحارانی	موارد مشمول بازرگانی	بلی <input checked="" type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>
۱۶				/ / /		*	آیا روش شستشوی دست به صورت مصور در محل نصب شده است؟		
۱۷				/ / /		*	آیا کارکنان دست اندرکار مواد غذایی در حین کار از دریافت بهای کالای فروخته شده از مشتری خودداری می کنند؟		
۱۸				/ / /		*	آیا همه ی کارکنان مشمول دارای کارت بهداشت معتبر می باشند؟		
۱۹				/ / /		*	تعداد کارکنان مشمول فاقد کارت بهداشت معتبر:		
۲۰				/ / /		*	آیا همه ی کارکنان مشمول، دارای گواهی نامه معتبر پایان دوره آموزشی از آموزشگاه بهداشت اصناف می باشند؟		
۲۱				/ / /		*	تعداد کارکنان مشمول فاقد گواهی نامه معتبر دوره آموزشی بهداشت اصناف:		

بهداشت مواد غذایی

ردیف	تاریخ	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	وضعیت کنترلی	بجزی غیربحارانی	موارد مشمول بازرگانی	بلی <input checked="" type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>
۲۲				/ / /	*		آیا کیفیت یخ تولید شده مطابق ضوابط است؟		
۲۳				/ / /	*		آیا دما در سردخانه رعایت و کنترل می شود؟		
۲۴				/ / /	*		آیا برای جابجایی و حمل و نقل یخ خودروهای مناسب استفاده می شود؟		
۲۵				/ / /	*		آیا مالک، مدیر یا متصدی خودکنترلی و خود اظهاری بهداشتی را انجام می دهد؟		
۲۶				/ / /	*		آیا نمونه برداری بر اساس دستورالعمل خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی انجام شده است؟		
۲۷				/ / /	*		آیا نتایج نمونه برداری بر اساس دستورالعمل خود کنترلی و خود اظهاری بهداشتی در محل موجود است؟		
۲۸				/ / /	*		آیا تفکیک محل نگهداری یخ و مواد شوینده و شیمیابی رعایت می شود؟		
۲۹				/ / /	*		آیا همه محلول های ضدغونی کننده و گندزدای مورد استفاده دارای ویژگی های لازم می باشند؟		

بهداشت ابزار و تجهیزات

ردیف	تاریخ	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	وضعیت کنترلی	بجزی غیربحارانی	موارد مشمول بازرگانی	بلی <input checked="" type="checkbox"/>	خیر <input type="checkbox"/>
۳۰				/ / /	*		آیا پرکن قالب دارای ویژگی های لازم است؟		
۳۱				/ / /	*		آیا قالب های یخ از جنس ضد زنگ و سالم می باشد؟		
۳۲				/ / /	*		آیا حوضچه آب نمک دارای ویژگی های لازم می باشد؟		
۳۳				/ / /	*		آیا جنس ظروف مورد استفاده برای بسته بندی یخ دارای ویژگی های لازم است؟		
۳۴				/ / /	*		آیا سرنگ ظرفشویی مجهز به آب سرد و گرم است؟		
۳۵				/ / /	*		آیا سرنگ ظرفشویی، دارای ویژگی های لازم بوده و فاضلاب آن به داخل مجرای		



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشتی درمانی:

معاونت امور بهداشتی

مرکز شبکه بهداشت و درمان:

خروجی هدایت می شود؟ آیا سینک مجزا برای شست و شوی دست کارکنان مجهز به صابون مایع و حوله کاغذی وجود دارد؟	*						۳۶
در صورتی که مخزن ذخیره آب از جنس پلی اتیلن یا پروپیلن است آیا مخزن دور از نور نگهداری می گردد؟	*						۳۷
آیا شستشوی طروف به روش صحیح انجام می شود؟ آی دستگاه های مورد استفاده سالم و تمیز می باشند؟	*						۳۸
آی جنس و مشخصات دستگاه های مورد استفاده دارای ویژگی های لازم می باشند؟	*						۳۹
آیا میز و صندلی و نیمکت های مورد استفاده سالم، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشد؟	*						۴۰
آی شرکه های آب سالم هستند و در صورت وجود شرطی، برروی یک پایه مناسب به دووار نصب شده است؟	*						۴۱
آی چرخ دستی حمل یخ، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشند؟	*						۴۲
آی جعبه کمک های اولیه با تجهیزات لازم در محل وجود دارد؟	*						۴۳
آیا تلفن رسیدگی به شکایت از کیفیت بهداشتی در معرض دید مشتریان نصب شده است؟							۴۵

بهداشت ساختمان

ردیف	تاریخ	بازدید اول	بازدید دوم	بازدید سوم	وضعیت کنترلی	موارد مشمول بازرگانی	موارد مشمول بازرگانی غیربهرانی	بلی		خیر	
								/	/	/	/
۴۶					*	آی شبکه داخلی آبرسانی دارای ویژگی های لازم می باشد؟					
۴۷					*	آیا نقشه های ساخت یا بازسازی های عمده در واحد به منظور انطباق با موازین بهداشتی به تایید وزارت رسیده است؟					
۴۸					*	آی سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب دارای ویژگی های لازم می باشد؟					
۴۹					*	آیا سیستم مدیریت پسماند دارای ویژگی های لازم می باشد؟					
۵۰					*	آیا تمہیدات لازم برای کنترل حشرات و جوندگان مورد تایید است؟					
۵۱					*	آی وضعیت و شرایط سرویس های بهداشتی پرسنل دارای ویژگی های لازم می باشد؟					
۵۲					*	آی در صورت وجود اتاق استراحت، از فضای تولید، فراوری و نگهداری مجزا و بهداشتی می باشد؟					
۵۳					*	آی وضعیت و شرایط حمام های مورد استفاده پرسنل دارای ویژگی های لازم می باشد؟					
۵۴					*	آی میزان صدا در محل مطابق ضوابط می باشد؟					
۵۵					*	آی پوشش کف محل طیخ از جنس سنگ، سرامیک یا کاشی سالم، بدون درز و شکستگی و قابل شستشو می باشد؟					



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز بهداشتی درمانی:

معاونت امور بهداشتی

مرکز شبکه بهداشت و درمان:

آی کف محل تولید دارای شریب مناسب، کفسور و شترگلو دارد؟	*						۵۶
آی پوشش دیوار محل تولید از جنس سنگ، سرامیک یا کاشی سالم، بدون درز و شکستگی و قابل نظافت می باشد؟	*						۵۷
آی پوشش سقف محل تولید بدون درز و شکاف، به رنگ روشن، سالم و تمیز می باشد؟	*						۵۸
آی درها از جنس مقاوم، سالم و بدون زنگ زدگی و پوسزه گی است؟	*						۵۹
آی پنجره ها از جنس مقاوم، سالم و بدون زنگ زدگی و پوسزه گی است؟	*						۶۰
آی روشنایی محیط مطابق ضوابط می باشد؟	*						۶۱
آی وضعیت تهویه مطلوب و دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*						۶۲
آیا کف دیوار و سقف سردهخانه دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*						۶۳
آیا در ورودی سردهخانه موارد غذایی مجهز به اهرم بازگشته از داخل می باشد؟	*						۶۴

تعداد موارد غیر بحرانی	تعداد موارد بحرانی	تاریخ بازرسی

سوم	دوم	اول	مشخصات تائید کنندگان
			بازرسی
			نام،نام خانوادگی و امضاء بازرس بهداشت محیط
			نام،نام خانوادگی و امضاء کارشناس مسئول بهداشت محیط استان / شهرستان
			نام،نام خانوادگی و امضاء رئیس مرکز بهداشت استان/ شهرستان