



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

مرکز/ شبکه بهداشت و درمان:

معاونت امور بهداشتی

مرکز بهداشتی درمانی:

بهداشت مواد غذایی

موارد مشمول بازرسی	وضعیت کنترلی		بازدید سوم / /	بازدید دوم / /		
	بحرانی	غیربحرانی				
آیا از قرار گرفتن مواد غذایی در معرض تابش مستقیم نور خورشید جلوگیری می گردد؟	*					۱۷
آیا تفکیک محل نگهداری مواد غذایی و مواد شوینده و شیمیایی رعایت می شود؟	*					۱۸
آیا تاریخ ورود مواد غذایی به انبار بر روی آن ها درج شده و مصرف آنها بر اساس ترتیب تاریخ انقضاء است؟	*					۱۹

بهداشت ابزار و تجهیزات

موارد مشمول بازرسی	وضعیت کنترلی		بازدید سوم / /	بازدید دوم / /	بازدید اول / /	تاریخ ردیف
	بحرانی	غیربحرانی				
آلی ویتترین های مورد استفاده سالم، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشند؟	*					۲۰
آلی کابینت های موجود سالم، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشند؟	*					۲۱
آیا میز و صندلی و نیمکت های مورد استفاده سالم، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشد؟	*					۲۲
آلی شهرهای آب سالم هستند و در صورت وجود شکستگی، بر روی یک پایه مناسب به دهار نصب شده است؟	*					۲۳
آلی چرخ دستی حمل غذا سالم، تمیز و بدون زنگ زدگی می باشند؟	*					۲۴
آلی جعبه کمک های اولیه با تجهیزات لازم در محل وجود دارد؟	*					۲۵
آیا تلفن رسیدگی به شکایت از کیفیت بهداشتی در معرض دید مشتریان نصب شده است؟	*					۲۶

بهداشت ساختمان

موارد مشمول بازرسی	وضعیت کنترلی		بازدید سوم / /	بازدید دوم / /	بازدید اول / /	تاریخ ردیف
	بحرانی	غیربحرانی				
آلی شبکه داخلی آبرسانی دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۲۷
آیا نقشه های ساخت یا بازسازی های عمده در واحد به منظور انطباق با موازین بهداشتی به تایید وزارت رسیده است؟	*					۲۸
آلی سهپدم جمع آوری و دفع فاضلاب دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۲۹
آیا سیستم مدیریت پسماند دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۳۰
آیا تمهیدات لازم برای کنترل حشرات و جوندگان مورد تایید است؟	*					۳۱



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

مرکز/ شبکه بهداشت و درمان:

معاونت امور بهداشتی

مرکز بهداشتی درمانی:

آلی وضعیت و شرایط سرویس های بهداشتی پرسنل دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۳۲
آلی در صورت وجود اتاق استراحت، از قسمت انبار مواد غذایی مجزا می باشد؟	*					۳۳
آلی در صورت وجود حمام وضعیت و شرایط حمام ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۳۴
آلی میزان صدا در محل مطابق ضوابط می باشد؟	*					۳۵
آلی دیوار انبار مواد غذایی دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۳۶
آیا سقف انبار مواد غذایی سالم و تمیز می باشد؟	*					۳۷
آلی درها از جنس مقاوم، سالم و بدون زنگ زدگی و پوسیدگی است؟	*					۳۸
آلی پنجره ها از جنس مقاوم، سالم و بدون زنگ زدگی و پوسیدگی است؟	*					۳۹
آیا دما و رطوبت محل مطابق ضوابط می باشد؟	*					۴۰
آلی روشنایی محیط مطابق ضوابط می باشد؟	*					۴۱
آلی وضعیت تهویه مطلوب و دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۴۲
آیا قفسه بندی و پالت گذاری دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۴۳
آیا چیدمان مواد غذایی، دارای ویژگی های لازم می باشد؟	*					۴۴

تاریخ بازرسی	تعداد موارد بحرانی	تعداد موارد غیر بحرانی

سوم	دوم	اول	بازرسی
			مشخصات تأیید کنندگان
			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



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

مرکز بهداشتی درمانی:

معاونت امور بهداشتی

مرکز/ شبکه بهداشت و درمان:

			استان/شهرستان
--	--	--	---------------