



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

کد فرم: ۱۴۰/۹۲۰۳۱۸

چک لیست بازرسی بهداشتی از مدارس

مشخصات مدیر مدرسه نام: نام خانوادگی: کد ملی: نام پدر: کد پستی: مدرسه: تلفن همراه مدیر مدرسه:		مشخصات مدرسه نام مدرسه: پسرانه ☐ دخترانه ☐ مختلط ☐ دوره تحصیلی: دوره اول ابتدایی ☐ دوره دوم ابتدایی ☐ دوره اول متوسطه ☐ دوره دوم متوسطه ☐ تعداد کل دانش آموزان: * تعداد دانش آموزان در شیفت غالب: * تعداد دانش آموزان عشایر: * تعداد طبقات مدرسه: * تعداد کل کلاس های درس: * نوع مدرسه: روزانه ☐ شبانه ☐ شبانه روزی ☐ استثنایی ☐ عشایری ☐ هنرستان فنی و حرفه ای ☐ مجتمع آموزشی ☐ نوع ساختمان مدرسه: نوساز ☐ قدیمی ☐ مقاوم سازی در برابر زلزله ☐ چادر ☐ کپر ☐ کشت و گل ☐ کانتینر ☐ سایر ☐ نوع مالکیت مدرسه: دولتی ☐ استیجاری (دولتی) ☐ غیر دولتی ☐ خیر ساز ☐ تعداد کارکنان مشمول کارت بهداشت: بازرسی اول ☐ بازرسی دوم ☐ بازرسی سوم ☐ بازرسی چهارم ☐ تعداد کارکنان مشمول ، دارای کارت بهداشت: بازرسی اول ☐ بازرسی دوم ☐ بازرسی سوم ☐ بازرسی چهارم ☐ تلفن ثابت مدرسه: * آدرس مدرسه: * روش تامین آب آشامیدنی: منابع بهسازی شده ☐ منبع غیر بهسازی ☐ شبکه توزیع آب آشامیدنی ☐ مخزن ذخیره آب ☐ روش دفع فاضلاب: تصفیه خانه اختصاصی ☐ شبکه جمع آوری فاضلاب ☐ چاه جاذب ☐ رها سازی در محیط ☐	
--	--	--	--

(الف): بهداشت فردی

نوبت و تاریخ بازرسی	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	اول	دوم	سوم	چهارم	وضعیت: بلی ☐ خیر ☐ مصداق ندارد ^۱ ☐ اصلاح در محل ^۲ ☐	ردیف
						موارد مشمول بازرسی	
۱						* آیا کارکنان دست اندرکار مواد غذایی شاغل در آبدار خانه در صورت داشتن زخم، بریدگی، سوختگی، تاول یا جوش چرکین، محل را با یک نوار یا باند ضد آب کاملاً پوشانده و از دستکش یکبار مصرف استفاده می نمایند؟	
۲						* آیا کارکنان دست اندر کار مواد غذایی شاغل در آبدار خانه شستشوی دست ها را با آب و صابون به درستی و مطابق دستورعمل انجام می دهند؟	
۳						آیا کارکنان دست اندرکار مواد غذایی شاغل در آبدارخانه هنگام کار از روپوش تمیز با رنگ روشن، بدون لک و پارگی، متناسب با نوع کار استفاده می نمایند؟	
۴						آیا ممنوعیت استعمال دخانیات توسط پرسنل رعایت می گردد؟	
۵						آیا ممنوعیت استعمال دخانیات با روش مناسب اطلاع رسانی عمومی می گردد؟	
۶						آیا راهنمای شستشوی دست به صورت مصور در محل شستشوی دست نصب شده است؟	
۷						آیا کارکنان مشمول دارای کارت بهداشت معتبر می باشند؟	
۸						آیا همه کارکنان مشمول، دارای گواهی نامه معتبر پایان دوره ی آموزشی از آموزشگاه بهداشت اصناف می باشند؟	



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

کد فرم: ۱۴۰/۹۲۰۳۱۸							چک لیست بازرسی بهداشتی از مدارس					
(ب) بهداشت مواد غذایی												
نوبت و تاریخ بازرسی	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	اول	دوم	سوم	چهارم	وضعیت:	ردیف					
						بلی ☒ خیر ☐ مصادق ندارد^۱ ☐ اصلاح در محل^۲ ☐ +						
موارد مشمول بازرسی							/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
۹						* در صورت وجود و استفاده از سبزیجات و صیفی جات آیا قبل از استفاده مطابق دستورعمل، سالم سازی می گردد؟						
۱۰						در صورت وجود و عرضه شیر مدرسه آیا حمل و نقل شیر به درستی انجام می گردد؟						
۱۱						در صورت وجود و عرضه شیر مدرسه آیا شیر عرضه شده دارای ویژگی های لازم می باشد؟						
۱۲						در صورت وجود و عرضه شیر مدرسه آیا نمونه برداری از شیر مطابق دستورعمل انجام و نتایج در محل نگهداری می گردد؟						
۱۳						آیا مالک، مدیر یا متصدی فرآیند خودکنترلی و خود اظهاری بهداشتی را بر اساس دستورعمل خودکنترلی و خود اظهاری بهداشتی انجام داده و نتایج در محل نگهداری می گردد؟						
(ج): بهداشت ابزار و تجهیزات												
۱۴						* آیا یخچال مورد استفاده سالم هستند؟						
۱۵						* آیا سینک ظرفشویی مجهز به آب سرد و گرم است؟						
۱۶						آیا سینک ظرفشویی سالم و بدون زنگ زدگی بوده و فاضلاب آن به داخل مجرای خروجی هدایت می گردد؟						
۱۷						آیا ظروف سرو مواد غذایی موجود در آبدار خانه سالم و تمیز بوده و در محل تمیز نگهداری می گردد؟						
۱۸						آیا میز و نیمکت ها ی مورد استفاده سالم، تمیز و متناسب با ابعاد جسمی دانش آموزان می باشد؟						
۱۹						آیا تابلوی آموزش موجود در کلاس در محل مناسب و در معرض دید کامل دانش آموزان نصب گردیده است؟						
۲۰						آیا ماژیک و گچ مورد استفاده دارای برچسب استاندارد می باشد؟						
۲۱						آیا جعبه کمک های اولیه با تجهیزات لازم در محل وجود دارد؟						
۲۲						آیا سیستم های تامین سرمایش و گرمایش مدرسه مورد تایید می باشد ؟						
۲۳						آیا تهیدات لازم جهت پیشگیری از شیوع بیماری پدیکلوزیس در نظر گرفته شده است؟						
۲۴						در صورت وجود سالن غذا خوری آیا ظروف سرو مواد غذایی سالم و تمیز بوده و جنس ظروف دارای ویژگی های لازم می باشد؟						



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

چک لیست بازرسی بهداشتی از مدارس						
کد فرم: ۱۴۰/۹۲۰۳۱۸						
(ج): بهداشت ابزار و تجهیزات						
ردیف	نوبت و تاریخ بازرسی	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	اول	دوم	سوم	چهارم
وضعیت:						
☒ بلی ☐ خیر ☐ مصداق ندارد^۱ ☐ اصلاح در محل^۲ ☐ +						
موارد مشمول بازرسی						
۲۵				/ /	/ /	/ /
در صورت وجود سالن غذا خوری آیا میز، صندلی، نیمکت، رومیزی و پرده ها سالم و تمیز می باشد؟						
۲۶						
آیا محلول ها ی ضد عفونی کننده و گندزدا ی مورد استفاده دارای ویژگی های لازم می باشند و در محفظه جدا نگهداری می گردد؟						
(د): بهداشت ساختمان						
۲۷						* آیا سیستم آبرسانی دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۲۸						آیا محل احداث مدرسه مطابق ضوابط بوده و مورد تایید می باشد؟
۲۹						آیا مساحت زمین مدرسه متناسب با تعداد دانش آموزان می باشد؟
۳۰						آیا نقشه ساختمان مدرسه دارای تاییدیه های لازم می باشد؟
۳۱						آیا سیستم جمع آوری و دفع فاضلاب دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۲						آیا سیستم مدیریت پسماند دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۳						آیا تمهیدات انجام شده برای کنترل حشرات و جوندگان مورد تایید است؟
۳۴						آیا وضعیت و شرایط توالت ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۵						آیا وضعیت و شرایط دستشویی ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۶						آیا وضعیت و شرایط آبخوری ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۷						آیا کف، دیوار و سقف آبدارخانه سالم، تمیز و دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۳۸						در صورت وجود نماز خانه آیا کاملا تمیز بوده عاری از بوی نامطبوع می باشد؟
۳۹						آیا سقف، دیوار و کف کلاس (متناسب با نوع کاربرد) سالم ، تمیز و قابل نظافت بوده و دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۰						آیا فضای مورد استفاده کلاس متناسب با تعداد دانش آموزان می باشد؟
۴۱						در صورت وجود آزمایشگاه و گارگاه آیا دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۲						در صورت وجود سالن ورزشی آیا دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۳						در صورت وجود سالن اجتماعات و اتاق بهداشت آیا دیوار، کف و سقف آن سالم و تمیز می باشد؟
۴۴						آیا اتاق استراحت معلمان دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۵						در صورت وجود سالن غذا خوری آیا کف، دیوار و سقف سالن غذاخوری سالم و قابل نظافت می باشد؟



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

چک لیست بازرسی بهداشتی از مدارس						
کد فرم: ۱۴۰/۹۲۰۳۱۸						
(د): بهداشت ساختمان						
نوبت و تاریخ بازرسی	درج نتیجه آخرین بازرسی فرم قبل	اول	دوم	سوم	چهارم	وضعیت: بلی ☒ خیر ☐ ☐ مصداق ندارد ^۱ ☐ اصلاح در محل ^۲ ☐ + ☐
ردیف						
		/ /	/ /	/ /	/ /	موارد مشمول بازرسی
۴۶						آیا ممنوعیت احداث بالکن و تراس مرتبط با کلاس رعایت شده است؟
۴۷						در صورت وجود و عرضه شیر مدرسه آیا جایگاه نگهداری شیر دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۸						آیا درها و پنجره ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۴۹						آیا پوشش کف حیاط مدرسه از جنس آسفالت، بتن و یا سایر مصالح مشابه بوده و مانع از ایجاد لغزندگی یا ایجاد گرد غبار می باشد؟
۵۰						آیا فضاهای ارتباطی نظیر پله و رمپ ها و امثال آن دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۵۱						آیا محل استقرار کلاس ها دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۵۲						آیا دما و رطوبت در فضاهای آموزشی مطابق ضوابط می باشد؟
۵۳						آیا روشنایی در فضاهای آموزشی مطابق ضوابط می باشد؟
۵۴						آیا وضعیت تهویه مطلوب بوده و دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۵۵						در صورت وجود هرگونه حوض، آب نما و امثال آن دارای شرایط بهداشتی بوده و اصول ایمنی رعایت شده است؟
(ی): ایمنی						
۵۶						* در صورت وجود جایگاه نگهداری سوخت آیا جایگاه نگهداری سوخت خارج از ساختمان کلاس های مدرسه است؟
۵۷						* آیا سیستم اطفاء حریق مطابق ضوابط در مدرسه نصب شده است؟
۵۸						آیا اجرای برنامه مدیریت سیستم سلامت در مدرسه دارای ویژگی های لازم می باشد؟
۵۹						آیا اصول ایمنی در آزمایشگاه و کارگاه، و فضا های ورزشی و بازی مطابق ضوابط رعایت می گردد؟
۶۰						آیا تابلوهای هشدار دهنده ایمنی، مسیرهای فرار و راه های خروج اضطراری، تابلو های برق و امثال آن در مدرسه وجود دارد؟
۶۱						آیا ثبت حوادث در دفتر مربوطه ثبت می گردد؟
۶۲						آیا تمهیدات لازم به منظور پیشگیری از سروصدا و ارتعاشات در کلاس های مدرسه انجام شده است؟
۶۳						آیا ممنوعیت نصب سیستم تولید اشعه نظیر دستگاه های ارتباطات الکترونیکی، ایستگاه های تقلیل فشار گاز و پست فشار قوی برق در مدرسه و محیط اطراف آن رعایت شده است؟
۶۴						آیا کفپوش ایمنی در زیر تابلوهای برق و آب سردکن ها نصب شده است؟



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبکه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

۱: مصداق ندارد شامل مواردی است که وجود آن الزامی نبوده و با عبارت "در صورت وجود" آغاز می گردد.

۲: اصلاح در محل شامل مواردی است که تا پایان زمان بازرسی قابل اصلاح در محل بوده و چنانچه همان نقص در بازرسی بعدی تکرار گردد با علامت X مشخص می شود.

- ردیف هایی که با رنگ قرمز و * مشخص شده است نشان دهنده شرایط یا حالت بحرانی می باشد.

- ردیف هایی که با رنگ مشکی مشخص شده است نشان دهنده شرایط یا حالت غیر بحرانی می باشد.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

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

معاونت امور بهداشتی

شبهه بهداشت و درمان / مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی:

کد فرم: ۱۴۰/۹۲۰۳۱۸

چک لیست بازرسی بهداشتی از مدارس

تاریخ بازرسی	نوع بازرسی			تعداد نقص بحرانی	تعداد نقص غیر بحرانی
	دوره ای	رسیدگی به شکایات	صدور صلاحیت بهداشتی		

مشخصات تأیید کنندگان	نوبت بازرسی			
	اول	دوم	سوم	چهارم
	نام، نام خانوادگی و امضاء بازررس بهداشت محیط			
	نام، نام خانوادگی و امضاء کارشناس مسئول بهداشت محیط استان / شهرستان			
نام، نام خانوادگی و امضاء رئیس مرکز بهداشت استان / شهرستان				