

سوالات PMF (Plant Master File) تاسیس و بهره برداری واحدهای کارگاهی شماره مدرک: T-F-002-0  
در سربرگ شرکت تایپ و پس از تکمیل و امضاء توسط مدیرعامل و مسئول فنی در سامانه بارگذاری شود.

مسئولیت اصالت و صحت کلیه اسناد بارگذاری شده را می پذیرم . □

مورد ارزیابی	معیارهای ارزیابی	بلی	خیر	عدم کاربرد
1- محوطه و اطراف کارگاه	1- آیا محدوده کارگاه مشخص می باشد؟			
	2- آیا محوطه کارگاه تمیز می باشد؟			
	3- آیا محل های عبور و مرور داخل محوطه کارگاه با پوشش مناسب مفروش شده است؟			
2- شرایط ساخت	1- آیا قسمتهای تمیز از غیر تمیز به نحو مقتضی جدا شده اند؟			
	2- آیا در مقابل ورود و لانه گزینی pest به طور موثر حفاظت بعمل آمده است ؟			
3- ویژگیهای سالن تولید و بسته بندی	درها			
	دیوارها			
کف ها و پله ها	1- آیا درها دارای سطوح صاف ، قابل شستشو و جنس مقاوم به رطوبت می باشند؟			
	2- آیا درها به خوبی بسته می شوند؟			
	1- آیا دیوارها قابل شستشو، دارای جنس مقاوم و مناسب و صاف و بدون ترک می باشند؟			
سقف ها	2- آیا محل های اتصال به دیوار همجوار، کف سالن فرآوری و تولید بدون زاویه می باشند؟			
	1- آیا کف کارگاه از لحاظ قابلیت شستشو، مناسب و دارای شیب کافی به سمت فاضلاب می باشد؟			
	2- آیا کف از پوشش های مناسب و مقاوم، با توجه به نوع فرآورده ساخته شده است ؟			
پنجره ها	3- آیا کف دارای زاویه مناسب با دیوار می باشد؟			
	1- آیا سقف دارای جنس مقاوم و ارتفاع مناسب می باشد؟			
	2- آیا سقف در برابر نفوذ یا لانه گزینی pest محافظت می گردد؟			
	1- آیا پنجره ها از نظر جنس، اندازه و قابلیت نظافت مناسب می باشند؟			
سالن تولید	2- آیا تمامی پنجره های بازشو مجهز به توری متحرک ریز بافت می باشند؟			
	3- آیا وضعیت پنجره ها و شیشه ها از نظر عدم شکستگی مناسب می باشند؟(در صورت نیاز)			
	4- آیا پنجره ها به موازات دیوارها و بدون رف می باشند؟			
	1- آیا چیدمان تجهیزات مناسب بوده و فضا برای تردد کارگران به راحتی ، وجود دارد ؟			
زهکشی کف کارگاه و کانالهای فاضلاب	2- آیا طراحی سالن تولید به صورتی است که رفت و آمد نیروی انسانی و چیدمان تجهیزات مانع از انتقال آلودگی ثانویه گردد؟			
	1- آیا آبروها دارای دیواره های کناری صاف و عمودی بوده و محل اتصال دیوار به کف بدون زاویه می باشد؟			

نام و نام خانوادگی مدیرعامل:

نام و نام خانوادگی مسئول فنی :

امضاء : تاریخ :

امضاء : تاریخ :

مهر مدیرعامل

مهر مسئول فنی شامل شماره پروانه فعالیت

سوالات PMF (Plant Master File) تاسیس و بهره برداری واحدهای کارگاهی شماره مدرک: T-F-002-0  
در سربرگ شرکت تایپ و پس از تکمیل و امضاء توسط مدیرعامل و مسئول فنی در سامانه بارگذاری شود.

مورد ارزیابی	معیار	بلی	خیر	عدم کاربرد
4- ویژگی های انبارها و سردخانه ها	1- آیا انبارهای مواد اولیه، بسته بندی و فرآورده نهایی به نحو مقتضی تفکیک شده است؟			
	2- آیا نحوه چیدمان کالا، درانبار مناسب بوده و از پالت یا قفسه بندی مناسب استفاده شده است؟			
	3- آیا طراحی انبارها به گونه ای است که اولین ورودی به انبار، اولین خروجی از آن باشد (FIFO, FEFO)			
	4- آیا انبارها از لحاظ دما و رطوبت کنترل و ثبت می شوند؟			
	5- آیا مواد اولیه و فرآورده ها دارای برچسب مشخصات کالا می باشند؟			
	6- آیا برای مواد اولیه یا فرآورده هایی که باید در شرایط خاص نگهداری شوند امکانات و فضای مناسب در نظر گرفته شده است؟			
	7- آیا پیش بینی های لازم جهت عایق بندی در سردخانه لحاظ شده است؟			
	8- آیا تهویه مناسب سردخانه برای جلوگیری از ایجاد شبنم و فروریزی قطرات آب در نظر گرفته شده است؟			
5- بخش های سرویس دهنده و تأسیسات	آب مصرفی	آیا آب مورد استفاده در کارخانه با ویژگی های آب آشامیدنی مندرج در آخرین تجدید نظر استاندارد ملی ایران به شماره های 1053 و 1011 مطابقت دارد؟		
	روشنایی	1- آیا لامپ ها به طور مناسب در برابر شکستگی محافظت شده و قابل نظافت و تمیز کردن می باشند؟		
		2- آیا میزان روشنایی باتوجه به نوع عملیات مطلوب است؟		
	تهویه	1- آیا سیستم تهویه طبیعی و مکانیکی جهت کاهش آلودگی و هوا و کنترل دمای محیط وجود دارد؟		
		2- آیا سیستم سرمایش و گرمایش متناسب با فضای تولید طراحی و ثبت شده است؟		
	تخلیه زباله و ضایعات	1- آیا محل مناسبی جهت جمع آوری و نگهداری زباله و ضایعات وجود داشته و تخلیه آن به طور مرتب و بهداشتی انجام می گیرد؟		
		2- آیا نظافت، شستشو و گندزدایی محل های جمع آوری زباله انجام می پذیرد؟		

نام و نام خانوادگی مدیرعامل:

تاریخ: امضاء:

مهر مدیرعامل

نام و نام خانوادگی مسئول فنی:

تاریخ: امضاء:

مهر مسئول فنی شامل شماره پروانه فعالیت

سوالات PMF (Plant Master File) تاسیس و بهره برداری واحدهای کارگاهی شماره مدرک: T-F-002-0  
در سربرگ شرکت تایپ و پس از تکمیل و امضاء توسط مدیرعامل و مسئول فنی در سامانه بارگذاری شود.

مورد ارزیابی	معیار	بلی	خیر	عدم کاربرد
6- عفونی و گندزایی ضد شستشو،	1- آیا وسایل و ابزار شستشو و نظافت و مواد شوینده و پاک کننده مناسب، مطابق برنامه وجود دارد؟			
	2- آیا مواد شیمیایی جهت شستشو، ضدعفونی و گندزایی مورد تایید سازمان ها و مقامات ذیصلاح می باشد؟			
	3- آیا شیلنگ های مورد استفاده برای شستشوی سطوح توسط حلقه های شیلنگ جمع کنی جمع می گردند؟			
7- قسمت های رفاهی	1- آیا رختکن مناسب وجود دارد؟			
	2- آیا سرویس های بهداشتی مجزا برای کارکنان زن و مرد وجود دارد؟			
	3- آیا مواد شوینده مناسب جهت شستشوی دست در محل موجود می باشد؟			
	4- آیا در توالت به سمتی غیر از انبار باز می شود؟			
	5- آیا هواکش مکانیکی یا پنجره بازشو و دارای توری ریزبافت به فضای آزاد وجود دارد؟			
8- بهداشت فردی کارکنان	1- آیا جهت اخذ کارت بهداشتی معتبر برای کارگران اقدام شده است؟			
	2- آیا برنامه آموزشی در زمینه رعایت اصول بهداشت فردی برای کارگران تدوین گردیده است؟			
	3- آیا لباس مناسب، کفش، ماسک، کلاه و دستکش و ... تمیز و به رنگ روشن متناسب با نوع فعالیت برای کارگران تهیه شده است؟			
	4- آیا تمهیدات بهداشتی لازم برای شستشو و ضدعفونی دست های کارگران قبل از ورود به محل تولید لحاظ گردیده است؟			
	5- آیا طراحی رفت و آمد کارگران همواره از قسمت تمیز به سمت غیر تمیز انجام شده است؟			
9- کنترل آفات	1- آیا برنامه کنترل آفات pest توسط کارگاه و فرد مسئول انجام می گیرد؟			
10- آزمایشگاه	1- آیا کارگاه دارای آزمایشگاه فیزیکی، شیمیایی و میکروبی می باشد؟			
	2- آیا امکانات و تجهیزات مناسب آزمایشگاهی وجود دارد؟			
	3- آیا فرد متخصص جهت انجام آزمون های مربوطه در نظر گرفته شده است؟			
	4- آیا کارگاه دارای قرارداد با آزمایشگاه مورد تأیید می باشد؟ (در صورت لزوم)			

نام و نام خانوادگی مسئول فنی : نام و نام خانوادگی مدیرعامل:

تاریخ : امضاء : تاریخ : امضاء :

مهر مسئول فنی شامل شماره پروانه فعالیت مهر مدیرعامل