Text

Description automatically generated在美國，患病的食品工人導致了大約五分之一的細菌和病毒性食源性疾病的爆發。為了降低風險，食品工人必須僅在健康的情況下工作，在關鍵時刻洗手，並且不可以裸手接觸食物。有意讓工人裸手製備食品的食品機構，必須制定並遵守**經批准的書面計劃**，以此來加強員工健康和洗手的安全控制。書面計劃必須包括對員工健康、培訓以及洗手的嚴格監控。

工具包：裸手接觸即食食品

**注意：**請使用本文件來幫助您的機構保持 Active Managerial Control （AMC，主動管理控制）。請務必與[當地衛生管轄部門](https://doh.wa.gov/community-and-environment/food/local-food-safety-contacts)合作，以獲得任何必要的補充資訊或批准。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **第 1 部分：食品機構資訊** | | | | | | | |
| **機構名稱** | | | | | | **電話** | |
| **街道（實際地址）** | | **城市** | | | | **郵遞區號** | **電子郵件地址** |
| **連絡人姓名** | | **職務/職位** | | | | | |
| **第 2 部分：在選定區域的裸手接觸**（勾選所有適用項） | | | | | | | |
|  | 僅用於飲料準備的酒吧區域。  （如果該區域有洗手池，則不需要平面圖。） | |  | 廚房食品製備區域 | | | |
|  | 餐飲/場外服務 | |  | | 其他： | | |
|  | 服務員區（前廳或展區） | |  | | 其他： | | |
| **第 3 部分：申請提交核對清單** | | | | | | | |
| **✓** | **以下內容必須包含在您的申請中。**更多資訊請參見 Washington Administrative Code （WAC，華盛頓州行政法規） 246-215-03300(5)。 | | | | | | |
|  | **機構佈局/平面圖：**  所有可用的洗手池均已確定  突出顯示員工可能會裸手接觸即食食品的區域  **注意：**在沒有容易接近、暢通無阻的洗手池的區域或與生肉直接接觸的區域，裸手接觸*不*會獲得批准。在為高度易感人群服務的設施中，裸手接觸也*不*會獲得批准。 | | | | | | |
|  | **員工健康政策：**書面的員工健康、衛生和疾病政策，應詳細說明：  對員工進行與裸手處理食品有關的食源性疾病的培訓  必須向負責人報告的症狀和疾病  正確的洗手時間和程序  除常規洗手和疾病/症狀報告之外的控制措施  證明員工和負責人知道報告疾病資訊的要求的文件  為培訓以及所採取的糾正措施保存文件 | | | | | | |
|  | **員工培訓：**員工在開始裸手接觸即食食品之前必須接受培訓，並且必須每年接受重複培訓。提交用於對員工進行以下培訓的材料或程序：  **員工健康：**員工必須接受培訓，以瞭解應該向負責人報告的症狀和疾病。  **裸手觸摸食品的風險：**必須對員工進行培訓，以使員工瞭解裸手可能會將病菌傳播到食物中的風險，以及洗手和報告疾病或症狀的重要性。  **正確洗手和良好的衛生習慣：**必須對員工進行洗手程序和裸手接觸所需的控制措施的相關培訓。  **正確的指甲保養和禁止佩戴首飾：**員工必須保持他們的指甲未經打磨且剪短。不得在手上或手腕上佩戴任何珠寶，包括戒指（除單個的普通戒指外）。 | | | | | | |
|  | **其他控制措施：**食品機構必須採用兩種或多種額外的控制措施。  所需的控制：   * 書面的員工疾病日誌（表明所有報告的嘔吐、腹瀉、黃疸、診斷的食源性疾病或接觸事件，並記錄糾正措施）至少保存 90 天   選擇至少一種將在機構中使用的額外控制措施：  雙手洗手  指甲刷  洗手後使用手部消毒劑  其他： | | | | | | |



工具包：裸手接觸即食食品

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **糾正措施：**在食品機構的書面裸手接觸政策未得到適當遵守時，食品機構必須保留一份糾正措施的日誌。  需要記錄的情況包括：   * 觀察到不當的洗手程序 * 在未經批准的區域內進行裸手接觸 * 洗手池被堵塞、無備用，或無法使用 * 員工不知道適當的疾病報告方式 * 患病工人製備食品的情況 * 其他： | |
|  | **負責人確認：**每名負責人均必須確認他們會遵循以下基本要求。   * 立即向衛生部門報告確診的食源性疾病和黃疸情況 * 排除有活動性的嘔吐、腹瀉、黃疸或診斷為食源性疾病的員工 * 只有在獲得衛生部門的批准後，才可以恢復因確診疾病或黃疸病而被排除在外的工人的工作 * 立即向衛生部門報告來自顧客的潛在食源性疾病的報告或事件 | |
|  | **紀錄/圖表的例子：**提供任何其他紀錄/日誌的例子，這些紀錄/日誌會被用來記錄食品員工遵循正確的程序，以降低與員工有關的食源性疾病對顧客的影響。 | |
| **第 4 部分：員工培訓** | | |
| **員工培訓：**員工必須接受適當的培訓，以防止疾病透過食品進行傳播。您必須能夠證明員工已經接受了關於本文件所含資訊的相關培訓。證明包括工作人員簽署的文件以及在工作人員區域張貼培訓材料等證明材料。 | | |
|  | 如何對員工進行培訓？  標誌  影片  閱讀並簽署文件  其他： | |
|  | 員工多久接受一次培訓？  一次培訓  每季度一次  每年一次  其他： | |
| **工人的任務：**所有食品工人均必須接受員工健康要求方面的培訓。 | | |
|  | 誰應該對員工進行員工健康方面的培訓？（勾選所有適用項。）  所有者  認證食品保護經理 負責人  其他： | |
| **第 5 部分：指定場所的其他資訊** | | |
| 根據需要提交補充材料。 | | |
| **第 6 部分：計劃維護** | | |
| 在食品機構中，計劃保存在何處？ | | |
| 多久會對計劃審查和更新一次？ 每年  其他： | | |
| **第 7 部分：簽名** | | |
| 我知道，由於病毒、細菌和寄生蟲病原體可能會從手上進行轉移，因此食品工人裸手處理即食食品會增加公共衛生危害。  我清楚，不遵守本計劃，爆發與裸手接觸即食食品有關的食源性疾病，和/或偽造監測紀錄，是違反 Washington State Retail Food Code （華盛頓州零售食品法典）的行為，可能會導致取消裸手接觸即食食品的批准，或採取其他執法行動。 | | |
| 計劃編制人員： | | |
|  | | |
| 簽名 日期 | | 正楷書寫姓名 電話號碼 |
|  | |  |

如需獲取本文件的其他格式，請致電 1-800-525-0127。聽障或聽不清的客戶，請致電 711 (Washington Relay)   
或寄電子郵件至 civil.rights@doh.wa.gov。