مديريت نظارت بر مواد غذایی وآشامیدنی، آرايشي و بهداشتي دانشگاه علوم پزشکی بیرجند





فرم ارزیابی واحد نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی شبکه بهداشت و درمان در شش‌ماهه …..سال

(خوراکی و آشامیدنی)

**تاریخ بازدید: ......./ ......./**

**نام شبکه بهداشت و درمان: ..............................................**

**الف) اطلاعات آماری**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **واحد های تحت پوشش** | **تعداد غذایی** |  | **ردیف** | **مجوزهای بهداشتی** | **تعداد غذایی** |
| **1** | **کارخانه‌های مشمول پروانه ساخت** | **فعال:**  **غیر فعال:** |  | **5** | **پروانه ساخت کارگاهی** |  |
| **2** | **کارگاه‌های مشمول پروانه ساخت** | **فعال:**  **غیر فعال:** |  | **6** | **پروانه مسئول فنی** |  |
| **3** | **انبار/مرکز پخش غذایی تحت نظارت** |  |  | **7** | **پروانه ساخت منقضی و تعیین تکلیف نشده** | - |
| **4** | **پروانه ساخت فعال** |  |  |  |  |  |

**ب) نیروی انسانی (مشخصات کارشناسان واحد)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی** | **سابقه خدمت** | **وضعیت استخدامی** | **پست سازمانی** | **مقطع و رشته تحصیلی** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |

**ج) شاخص‌های ارزیابی**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1- بازرسی و اقدامات کنترلی** | | | | |
| **ردیف** | ***مورد ارزیابی*** | سقف امتیاز | امتیاز شبکه | **مبنای ارزیابی** |
| **1-1** | **همکاری و اجرای برنامه عملیاتی مشترک** | **5** |  | **مطابق برنامه های عملیاتی ابلاغ شده** |
| **1-2** | **تشکیل پرونده جهت کلیه مراکز تحت پوشش (به روز بودن مستندات موجود در پرونده ها)** | **5** |  | **100%-90% حدانتظار5 امتیاز-90%-80% حدانتظار 4 امتیاز-80%-70% حدانتظار3 امتیاز ...** |
| **1-3** | **تدوین برنامه بازرسی از مراکز تحت پوشش در ساعت اداری و غیر اداری** | **3** |  | **بررسی برنامه بازرسی** |
| **1-4** | **انجام بازدید از مراکز تحت پوشش در ساعتهای اداری با برنامه از پیش تعیین شده** | **5** |  | **100%-90% حدانتظار5 امتیاز-90%-80% حدانتظار 4 امتیاز-80%-70% حدانتظار3 امتیاز ...** |
| **1-5** | **انجام بازدید از مراکز تحت پوشش در ساعتهای غیراداری با برنامه از پیش تعیین شده** | **3** |  | **100%-90% حدانتظار3امتیاز-90%-80% حدانتظار 2 امتیاز-80%-70% حدانتظار1 امتیاز** |
| **1-6** | **تدوین برنامه بازرسی گشتهای مشترک از مراکز سطح عرضه در ساعتهای اداری** | **3** |  | **بررسی برنامه بازرسی** |
| **1-7** | **انجام بازدید های گشت مشترک از مراکز سطح عرضه** | **5** |  | **100%-90% حدانتظار5امتیاز-90%-80% حدانتظار 4 امتیاز-80%-70% حدانتظار3 امتیاز ....** |
| **1-8** | **نحوه تکمیل فرم های بازرسی از مراکز تحت پوشش ( فرم بازرسی، دقت درتکمیل گزارش و..)** | **5** |  | **بررسی حداقل 5 فرم بازرسی** |
| **1-9** | **پیگیری عدم انطباق ها در بازرسی ها وانجام به موقع مکاتبات لازم با مراکز تحت پوشش** | **5** |  | **100-70%، 5 امتیاز/70-50%،3 امتیاز/50-30%، 1 امتیاز** |
| **1-10** | **ممیزی کامل و به‌موقع PRPs واحدهای تولیدی تحت پوشش و ارسال به‌موقع نتایج به معاونت غذا و دارو** | **5** |  | **بر اساس مکاتبات مربوط به PRPS** |
| **1-11** | **پیگیری رفع نواقص PRPS** | **3** |  | **5% ارتقاء 5 امتیاز – 4%،4 امتیاز -3%،3 امتیاز ...** |
| **1-12** | **پیگیری رعایت ضوابط برچسب‌گذاری(ماده 11قانون موادخوراکی آشامیدنی) روی برچسب محصولات کارخانه‌ها (درج نشانگر رنگی و تراریخته و ...)** | **4** |  | **کنترل برچسب محصولات مشمول در بازرسی در زمان ارزیابی** |
| **1-13** | **اجرای برنامه نمونه برداری محصولات مطابق ضوابط وپیگیری عدم انطباق ها** | **5** |  | **100-70%، 5 امتیاز/70-50%،3 امتیاز/50-30%، 1 امتیاز** |
| **1-14** | **پاسخ به مکاتبات در موعد مقرر** | **4** |  | **بررسی 5 مورد مکاتبه و لزوم پاسخ دهی مناسب و به موقع در مهلت مشخص شده** |
| **1-15** | **کیفیت رسیدگی و پاسخگویی به شکایات ارجاع شده با رعایت بازه زمانی تعیین شده** | **3** |  | **بررسی 3 مورد شکایت (بازديد از واحد توليدي و اقدام لازم در مدت 2 روز کاری و پاسخ به شکایت حداکثر 7 روز كاري پس از دريافت)** |
| **1-16** | **بررسی دقیق و صحیح مدارک لازم جهت صدور، تمدید یا اصلاح مجوزهای بهداشتی** | **5** |  | **بررسی فیزیکی ( مدارک)، فنی ( فرمولاسیون) و طرح لیبل پروانه ها بصورت رندوم** |
| **1-17** | **انجام امور مربوط به سامانه audit( PMF، PRPS، HACCP....)** | **5** |  | **اعلام نظر توسط کارشناسان معاونت و بررسی سامانه آدیت** |
| **1-18** | **اجرای بخشنامه ها ودستورالعمل های ابلاغ شده** | **3** |  | **بررسی حداقل 5 مورد** |
| **1-19** | **ارسال آمار عملکرد ماهیانه نظارت در زمان های تعریف شده** | **5** |  | **حداکثر تا پنجم ماه بعد و مطابقت مستندات** |
| **1-20** | **ثبت اطلاعات آماری کالاهای قاچاق در سامانه فرابر** | **2** |  | **حداکثر تا پنجم ماه بعد** |
| **1-21** | **ارسال آمار عملکرد ماهیانه کالاهای قاچاق در زمان های تعریف شده** | **3** |  | **حداکثر تا پنجم ماه بعد و مطابقت مستندات** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **جمع امتیاز** | **86** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2- زیرساخت‌ها و منابع** | | | | |
| **ردیف** | ***مورد ارزیابی*** | سقف امتیاز | امتیاز شبکه | **مبنای ارزیابی** |
| **2-1** | **وجود اتاق مجزا و مستقل برای واحد نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی** | **2** |  |  |
| **2-2** | **وجود تجهیزات و امکانات اداری (رایانه، اینترنت، تبلت ،میز اداری، فایل یا کمد و ...) با توجه به نیاز** | **2** |  |  |
| **2-3** | **وجود تجهیزات نمونه‌برداری (یخچال و فریزر، کلد باکس و...)** | **2** |  |  |
| **2-4** | **تأمین خودروی موردنیاز جهت انجام امور مربوطه و بازدید در ساعت اداری و خارج از وقت اداری** | **2** |  |  |
| **2-5** | **وجود نیروی متخصص صنایع غذایی متناسب با مراکز تحت پوشش** | **2** |  | **اگر کارشناس شبکه رابط باشد امتیاز 1**  **اگر کارشناس شبکه نیروی متخصص باشد امتیاز 5/1**  **اگر کارشناس شبکه نیروی متخصص متناسب با مراکز باشد امتیاز 2** |
|  | **جمع امتیاز** | **10** |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3- فعالیت‌های آموزشی** | | | | |
| **ردیف** | ***مورد ارزیابی*** | سقف امتیاز | امتیاز شبکه | **مبنای ارزیابی** |
| **3-1** | **برگزاری و شرکت در دوره‌ها و کارگاه های آموزشی غذایی، آشامیدنی و مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور و.....** | **2** |  | **حداقل برگزاری 1 جلسه آموزشی با مشخص بودن اسامی مدرس، شرکت‌کنندگان، موضوع و تاریخ برگزاری آن در 6 ماه ارزیابی** |
| **3-2** | **اطلاع‌رسانی عمومی در قالب تهیه جزوات آموزشی، پوستر، پمفلت ،گروه های مجازی....(به ویژه در مناسبت های روز جهانی غذا ، ایمنی غذا ، قاچاق کالا و.. ) با ارسال مستندات** | **2** |  | **حداقل داشتن 1مورد در 6 ماه ارزیابی** |
|  | **جمع امتیاز** | **4** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **جمع امتیاز نهایی کسب شده در حوزه غذایی ،آشامیدنی** |  |  |

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..................................................……………………………………

**کارشناس شبکه ( نظارت بر**

**مواد غذایی و بهداشتی ) ..................................**

**کارشناسان ستاد**

**ریاست شبکه بهداشت و درمان**

**شهرستان** ............

**تایید کننده: اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی**