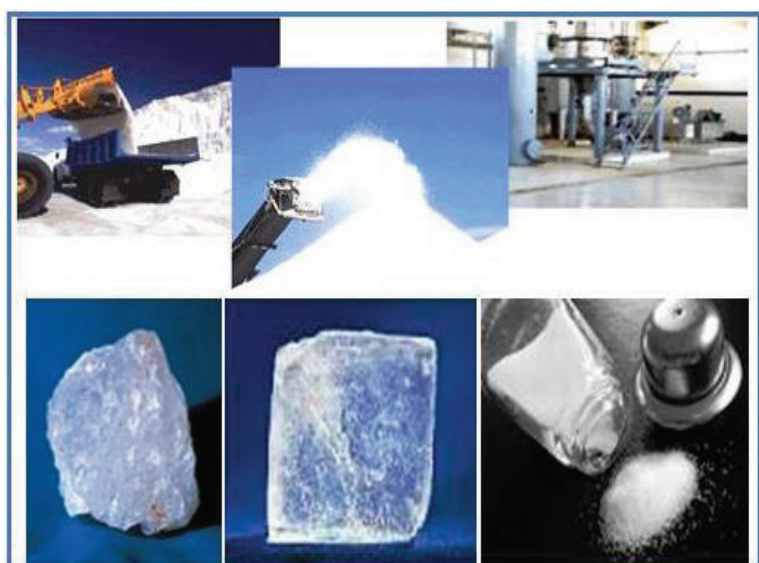


# **دستور عمل اجرایی پایش برنامه کشوری پیشگیری و کنترل اختلال های ناشی از کمبود ید (IDD)**



**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

**۱۳۹۹**

## اعضاء کمیته تدوین دستور عمل

### معاونت بهداشت

#### ❖ دفتر بهبود تغذیه جامعه:

- دکتر زهرا عبداللهی
- دکتر فرید نوبخت حقیقی

#### ❖ مرکز سلامت محیط و کار:

- دکتر احمد جنیدی جعفری
- مهندس محسن فرهادی
- مهندس مریم مظهری

### سازمان غذا و دارو

#### ❖ اداره کل امور فراورده های غذایی و آشامیدنی:

- دکتر محمد حسین عزیزی
- مهندس فاطمه علیان

#### ❖ اداره کل آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو و تجهیزات پزشکی:

- دکتر سید محمود مسیحا هاشمی
- مهندس مژگان پورمقیم

## فهرست مطالب

| شماره صفحه | عنوان                                                                       |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| ۴          | مقدمه                                                                       |
| ۶          | <u>فصل اول:</u><br>کنترل کیفیت نمک خوراکی تصفیه شده یددار                   |
| ۷          | ۱- نحوه نمونه برداری و کنترل کیفیت نمک خوراکی در سطح تولید                  |
| ۹          | ۲- نحوه نمونه برداری و کنترل کیفیت نمک خوراکی در سطح توزیع                  |
|            | ۱-۲- فروشگاه های عرضه نمک                                                   |
|            | ۲-۲- اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی                                    |
| ۱۳         | <u>فصل دوم:</u><br>نحوه پایش ید ادرار                                       |
| ۱۵         | <u>فصل سوم:</u><br>ترکیب و شرح وظایف کمیته IDD دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی |
| ۱۹         | <u>فصل چهارم:</u><br>فرم ها و پیوست ها                                      |

## مقدمه:

کمبود ید و گواتر یکی از مشکلات عمده تغذیه ای در کشور بوده است. اجرای برنامه پیشگیری و کنترل "اختلالات ناشی از کمبود ید" (Iodine Deficiency Disorders / IDD) و ید دار کردن نمک های خوراکی طی سالیان گذشته موجب کاهش قابل ملاحظه شیوع گواتر در کشور شده است. بر اساس نتایج چهارمین پایش ملی برنامه پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید، شیوع گواتر در سال ۱۳۸۶ به ۶/۵ درصد رسید و این در حالی است که این میزان در سال ۱۳۶۸، حدود ۶۸٪ بوده است. همچنین، بر اساس نتایج پنجمین پایش کشوری دریافت ید جامعه در سال ۱۳۹۳، میانه ید ادرار دانش آموزان هشت تا ده ساله کل کشور معادل ۱۶۱ میکروگرم در لیتر بود که این ارقام، نشانگر استمرار موفقیت در مهار کمبود ید در کشور و پیشگیری از اختلالات ناشی از آن می باشند. لازم به ذکر است که تا پیش از آغاز این برنامه، گواتر به صورت آندمیک در همه استان ها و به صورت هیپرآندمیک در بیش از یک سوم استان های کشور وجود داشت و اثرات وخیم آن بر کاهش رشد ذهنی و جسمی، قدرت یادگیری، آستانه شنوایی و اعمال پسیکوموتور، به ویژه در کودکان، نوجوانان و جوانان نیز کاملاً مشهود بود. باید توجه داشت که مهمترین نکته برای دستیابی به هدف نهایی برنامه یاد شده که همانا حذف اختلالات ناشی از کمبود ید است، استمرار برنامه می باشد. استمرار برنامه پیشگیری از اختلالات ناشی از کمبود ید، در گرو پایش مرتب و مستمر فعالیت های اجرایی، دریافت بازخوردها و تصحیح و حل مشکلات احتمالی از طریق همکاری های درون بخشی و بین بخشی است. کشورهای زیادی به دلیل نداشتن برنامه های پایش و نظارت بر روند مصرف نمک یددار، میزان دسترسی مردم (پوشش مصرف) و میزان ید موجود در نمک های یددار، در این برنامه دچار شکست شده اند. در حقیقت، با پایش و ارزیابی مراحل یددار کردن نمک است که می توان وضعیت پیشرفت برنامه کنترل IDD را به درستی مشخص نمود.

پایش میزان ید در نمک های خوراکی کشور، مهم ترین بخش پایش برنامه حذف اختلالات ناشی از کمبود ید است. هدف اصلی پایش در سطوح تولید و توزیع، حصول اطمینان از میزان ید نمک، درجه خلوص و سایر ویژگی های نمک یددار و روند اجرای برنامه در حین تولید و توزیع می باشد. در برنامه پیشگیری و مبارزه با اختلالات ناشی از کمبود ید، به منظور اطمینان از کفایت دریافت ید افراد جامعه، پایش منظم و دوره ای میانه ید ادرار جمعیت در معرض خطر نیز از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

نتایج چهارمین و پنجمین پایش اختلالات ناشی از کمبود ید در کشور در سالهای ۱۳۸۶ و ۱۳۹۳ نشان می دهد که میانه ید ادرار دانش آموزان کشور بیش از ۱۰۰ میکروگرم در لیتر (به ترتیب، معادل ۱۴۰ و ۱۶۱ میکروگرم در لیتر) بوده است و بنابراین، جمهوری اسلامی ایران کماکان جزو کشورهای عاری از کمبود ید می باشد. با این وجود، روند کاهش نسبی ید ادرار و پایین تر بودن میانه ید ادرار دانش آموزان برخی از استان های کشور از حد

مطلوب بین المللی و همچنین وضعیت نمک‌های تولیدی و مصرفی خانوارها که حدود ۲۰ درصد آنها دچار ناخالصی بوده و حدود ۲۰ درصد آنها نیز کمتر از ۱۵ گاما ید داشته اند، می‌تواند گویای تولید نمک های یددار با کیفیت پایین و نامطلوب در سطح تولید و یا نامناسب بودن نحوه نگهداری و مصرف نمک در سطوح عرضه و مصرف باشد که ضرورت کنترل کیفی هرچه بیشتر نمک های تولیدی توسط مسؤولین امر و تداوم آموزش عمومی از طریق رسانه های عمومی را ایجاب می‌نماید.

با توجه به اهمیت و ضرورت کنترل کیفیت نمک های خوراکی و حصول اطمینان از میزان ید کافی و درجه خلوص استاندارد آنها، دستور عمل اجرایی برنامه توسط اعضای کمیته اجرایی در سطح ملی مورد بازبینی قرار گرفته است. انتظار می رود اعضای کمیته IDD و سایر کارشناسان تغذیه، بازرسین بهداشت محیط، اداره نظارت برمواد غذایی و آزمایشگاه کنترل مواد غذایی در سطح دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی، با بکارگیری و اجرای دقیق مفاد این دستور عمل، متضمن استمرار موفقیت برنامه و بهبود کیفیت نمک های خوراکی در کشور باشند.

## فصل اول

### کنترل کیفیت

### نمک خوراکی تصفیه شده یددار

## ۱- نحوه نمونه برداری و کنترل کیفیت نمک خوراکی در سطح تولید\*:

۱-۱- مسئولیت انجام کنترل کیفیت نمک‌های خوراکی<sup>۱</sup> به عهده واحدهای تولیدکننده نمک خوراکی است. به منظور پایش مرتب میزان ید نمک در سطح تولید، کلیه واحدهای تولیدکننده نمک خوراکی موظفند آزمایشگاه کنترل کیفیت در محل کارخانه داشته باشند. بخش کنترل کیفی با نظارت مسئول فنی موظف است از هر بهر<sup>۲</sup> قبل از بسته بندی حداقل ۳ بار نمونه برداری کند و نمک خوراکی را از نظر میزان ید، مطابق با تجدید نظر چهارم استاندارد ملی ایران به شماره ۱۱۹۵ سال ۱۳۹۴ (تحت عنوان "نمک خوراکی یددار - ویژگی ها و روش های آزمون") کنترل نماید. هم چنین باید حداقل یک نمونه از هر بهر نمک خوراکی قبل از بسته بندی از نظر خلوص، رطوبت، مواد نامحلول، میزان سولفات، کلسیم، منیزیم و سایر ویژگی ها و نیز حداقل هر فصل یک بار از لحاظ میزان فلزات سنگین<sup>۳</sup>، براساس استانداردهای ملی ایران به شماره ۲۶ سال ۱۳۸۵ (تحت عنوان "نمک خوراکی - ویژگی ها"، اصلاحیه استاندارد ۲۶ سال ۱۳۸۷) و تجدید نظر چهارم استاندارد ملی به شماره ۱۱۹۵ سال ۱۳۹۴ (تحت عنوان "نمک خوراکی یددار - ویژگی ها و روش های آزمون") و مطابق با ضوابط جاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد آزمایش قرار گیرد. چنانچه نتایج آزمون مطابق استانداردهای فوق الذکر و مورد تایید مسئول فنی باشد، واحد تولیدی مجاز به ارائه نمک تولید شده به مراکز عرضه و فروش می باشد. کلیه نتایج آزمون باید ثبت و سوابق حفظ و نگهداری شود.

۱-۲- واحدهای بسته بندی نمک تصفیه شده یددار ملزم می باشند پس از تایید مسئول فنی واحد، نمک را از واحد های تولیدی دارای پروانه ساخت معتبر خریداری و سوابق مربوط به خرید نمک را در همان واحد حفظ و نگهداری نمایند. همچنین این واحدها موظفند یک آزمایشگاه کنترل کیفیت در محل داشته باشند و کنترل کیفیت نمک بسته بندی شده را مطابق بند ۱-۱ انجام دهند.

۱-۳- نظارت در سطح تولید توسط کارشناسان معاونت غذا و داروی دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی کشور (اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه های کنترل مواد غذایی) صورت می گیرد. این کارشناسان باید حداقل هر فصل یک بار واحدهای تولید و بسته بندی نمک های خوراکی را مطابق معیارهای مصوب کشوری و ضوابط جاری وزارت بهداشت ارزیابی کنند. این ارزیابی شامل نظارت بر شرایط تولید و بسته بندی نمک خوراکی، نحوه تهیه و نگهداری یدات پتاسیم و کلیه مواد اولیه مصرفی، نحوه انبارداری و ... می باشد. همچنین لازم است شرایط محیطی و عملکرد آزمایشگاه و نتایج آزمون بررسی و صحت آنها تایید شود.

\*منظور از سطح تولید، کلیه واحدهای تولیدی است که دارای پروانه های بهداشتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشند.

<sup>۱</sup>منظور از نمک خوراکی در این دستورعمل، نمک خوراکی تصفیه شده یددار می باشد.

<sup>۲</sup>Batch

<sup>۳</sup>برای اندازه گیری فلزات سنگین در صورت نبود تجهیزات آزمایشگاهی در آزمایشگاه واحد تولید کننده می توان از امکانات آزمایشگاه های همکار مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با عقد قرارداد استفاده نمود.

۱-۳-۱ در صورتی که شرایط واحد تولیدی با معیارهای مصوب کشوری و ضوابط جاری وزارت بهداشت مطابقت نداشته باشد، معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوطه موظف است طبق وظایف محوله، اقدامات قانونی لازم را مطابق با مواد ۱ تا ۶ قانون مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۴۶ به عمل آورد.

۱-۳-۲ کارشناسان موظفند از نمک‌های خوراکی تولیدی به صورت تصادفی نمونه برداری کنند (حداقل سه بسته از یک بهر) و نمونه‌ها را از نظر موارد آزمون مندرج در بند ۱-۱، به آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوطه ارسال نمایند.

تبصره ۱: فرم شماره ۱-۱ (نمونه برداری از سطح تولید) در دو نسخه توسط نمونه بردار تکمیل می‌شود و یک نسخه از آن همراه نمونه به آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی ارسال می‌گردد. نسخه دوم در سوابق اداره نظارت بر مواد غذایی دانشگاه/دانشکده نگهداری می‌شود.

۱-۴- آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی موظف است فرم شماره ۱-۱ (نمونه برداری از سطح تولید) را بررسی و در صورت وجود هرگونه نقص یا مغایرت، موارد را به مرجع ارسال نمونه اعلام و نمونه را عودت نماید.

۱-۵- در صورت تایید فرم شماره ۱-۱ و نمونه ارسالی، آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی موظف است کلیه نتایج آزمایش نمک‌های ارسالی که توسط همان آزمایشگاه یا آزمایشگاه همکار انجام شده را در کوتاهترین زمان ممکن (حداکثر ظرف ۴۰ روز کاری) به معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده اعلام نماید.

۱-۶- معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده در صورت مشاهده عدم انطباق در نتایج آزمون‌ها، موارد را پیگیری و اقدامات قانونی لازم را مطابق با مواد ۱ تا ۶ قانون مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۴۶ به عمل می‌آورد.

۱-۷- معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی هر سه ماه یک بار نتایج آزمون‌های انجام شده را در فرم ارزیابی میزان ید و سایر ویژگی‌ها در نمک‌های خوراکی (فرم شماره ۱-۲) ثبت می‌نماید.

۱-۸- معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده موظف است فرم شماره ۱-۲ را به اداره کل امور فراورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو و رونوشت آن را جهت ارائه به کمیته IDD دانشگاه/دانشکده و آزمایشگاه مرجع کنترل غذا و دارو، به معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده ارسال نماید.

۱-۹- دبیرخانه کمیته IDD دانشگاه/دانشکده باید نتایج این اقدامات را به همراه مستندات، هر ۶ ماه یک بار جمع‌بندی کند و به دبیرخانه کمیته کشوری IDD (دفتر بهبود تغذیه جامعه؛ معاونت بهداشت؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) ارسال نماید.

## ۲- نحوه نمونه برداری و کنترل کیفیت نمک خوراکی در سطح توزیع:

### ۲-۱- نحوه یدسنجی نمک خوراکی در فروشگاه های عرضه نمک:

در ابتدای هر سال، بازرسین بهداشت محیط مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت ضمن بازدید از مراکز عرضه و عمده فروشی ها، انواع نمک های خوراکی موجود در محدوده جغرافیایی تحت پوشش خود را شناسایی و فهرست نمک های شناسایی شده را تهیه می کنند و پس از مقایسه آن با فهرست واحدهای تولید و بسته بندی نمک دارای پروانه ساخت معتبر<sup>۴</sup>، تا ۱۵ اردیبهشت ماه هر سال نسبت به تکمیل "فهرست انواع نمک های خوراکی تصفیه شده یددار موجود در مناطق تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت" (فرم شماره ۳) در سامانه جامع بازرسی کشور اقدام می نمایند.

### الف) مشاهده نمک های غیرمجاز در سطح عرضه:

۲-۱-۱- بازرسین بهداشت محیط مراکز خدمات جامع سلامت، در حین بازدید از مراکز عرضه کننده نمک خوراکی، در صورت مشاهده نمک غیرمجاز<sup>۵</sup> بر اساس ماده ۳۱ آیین نامه اجرایی قانون اصلاحیه ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی اقدام و با تنظیم فرم شماره ۲۱-۱۸۰۳۹۲۰۶ و بارگذاری آن در سامانه جامع بازرسی کشور، نمک های غیر مجاز مشاهده شده را جمع آوری یا توقیف می کنند. سپس با تنظیم فرم شماره ۲۲-۱۸۰۳۹۰۲۰۶ و بارگذاری آن در سامانه جامع بازرسی کشور، نسبت به معدوم سازی نمک غیر مجاز و یا ارجاع متصدی واحد عرضه نمک به مراجع قضایی، اقدام می نمایند.

۲-۱-۲- مشخصات نمک های خوراکی غیر منطبق با فهرست واحدهای تولید و بسته بندی دارای پروانه ساخت که توسط مراکز خدمات جامع سلامت شهری یا روستایی در سامانه جامع بازرسی کشور بارگذاری شده اند، توسط مرکز بهداشت شهرستان و استان مورد بررسی قرار می گیرد و نهایتاً برای طرح در جلسات کمیته استانی و بررسی اقدامات لازم، به دبیرخانه IDD ارائه می شود. همچنین گزارش های جمع بندی شده توسط معاونت بهداشتی، به معاونت غذا و داروی دانشگاه / دانشکده ارسال می شود. معاونت غذا و داروی دانشگاه / دانشکده با توجه به گزارش های دریافتی از معاونت بهداشتی، اقدامات قانونی شامل اطلاع رسانی را انجام می دهد.

<sup>۴</sup> آخرین فهرست واحدهای تولید و بسته بندی نمک دارای پروانه ساخت معتبر باید هر ۶ ماه یک بار از طریق اداره کل نظارت بر مواد غذایی به مرکز سلامت محیط و کار ارسال و از طریق آن مرکز به معاونت بهداشتی دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی کشور ارسال گردد و رونوشت آن به دبیرخانه کمیته IDD کشور اعلام شود. همچنین این فهرست در سایت سازمان غذا و دارو به نشانی <http://fdo.behdasht.gov.ir> و [www.semnan.ac.ir](http://www.semnan.ac.ir) نیز موجود می باشد.

<sup>۵</sup> منظور از نمک غیرمجاز، نمک های خوراکی است که در فهرست سازمان غذا و دارو وجود ندارد.

## **(ب) نمونه برداری از نمک های شناسایی شده دارای پروانه ساخت معتبر:**

۳-۱-۲- بازرس بهداشت محیط مستقر در مرکز خدمات جامع سلامت باید فهرست انواع نمک خوراکی تصفیه شده ید دار موجود در مناطق تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت (فرم شماره ۳) را به طور مستمر به روز رسانی کند.

۴-۱-۲- کارشناس بهداشت محیط ستاد مرکز بهداشت شهرستان و مدیر گروه / کارشناس مسؤول / کارشناس بهداشت محیط دانشگاه / دانشکده باید فهرست نمک های خوراکی به روز شده را به طور مرتب رصد کند. مدیر گروه / کارشناس مسؤول / کارشناس بهداشت محیط در معاونت بهداشت دانشگاه / دانشکده ضمن هماهنگی با معاونت غذا و دارو و با توجه به ظرفیت آزمایشگاه های کنترل غذا و دارو و یا همکار موجود در منطقه، تعداد نمونه های نمک که باید در طول یک سال در هر شهرستان مورد بررسی قرار گیرند را تعیین و به مرکز بهداشت شهرستان اعلام می نماید.

تبصره ۱: فهرست و جدول زمان بندی نمونه برداری نمک در سطح شهرستان باید به گونه ای تهیه شود که از کلیه نام های تجاری نمک های موجود در شهرستان، حداقل سالی یک بار نمونه برداری شود.

۵-۱-۲- مرکز بهداشت شهرستان موظف است در ابتدای هر سال جدول زمان بندی نمونه برداری از نمک ها را برای هر یک از مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش خود تهیه کند و در اختیار آنان قرار دهد.

۶-۱-۲- بازرس بهداشت محیط مستقر در مرکز خدمات جامع سلامت موظف است بر اساس جدول زمان بندی دریافتی از مرکز بهداشت شهرستان نسبت به نمونه برداری از نمک ها، تنظیم صورتجلسه و تکمیل و بارگذاری فرم نمونه برداری از سطح عرضه (فرم ۱-۲) در سامانه جامع بازرسی کشور اقدام نماید. مرکز بهداشت شهرستان نمونه های دریافتی از مراکز خدمات جامع سلامت را به همراه فرم نمونه برداری از سطح عرضه (فرم ۱-۲)، با هماهنگی قبلی به آزمایشگاه کنترل غذا و دارو ارسال می نماید. تبصره ۱: مسؤولیت توزیع نمونه های نمک بین آزمایشگاه های همکار و دریافت جواب آزمایش ها به نمایندگی از جانب ارسال کننده نمونه ها بر عهده آزمایشگاه کنترل غذا و دارو در دانشگاه/ دانشکده می باشد.

تبصره ۲: بازرسین بهداشت محیط موظفند نمونه برداری را مطابق با فهرست دریافتی از مرکز بهداشت شهرستان برنامه ریزی کنند.

تبصره ۳: مدیریت لازم جهت جلوگیری از ارسال نمونه های تکراری به آزمایشگاه ها بر عهده مرکز بهداشت شهرستان می باشد.

تبصره ۴: صورتجلسه نمونه برداری باید در ۲ نسخه تنظیم شود و یک نسخه آن به متصدی تحویل و نسخه دوم به همراه نمونه به مرکز بهداشت شهرستان ارسال گردد. همچنین مستندات نمونه برداری توسط بازرس، همزمان در سامانه جامع بازرسی کشور ثبت می شود.

۷-۱-۲- آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی موظف است فرم نمونه برداری از سطح عرضه (فرم شماره ۱-۲) را بررسی و در صورت وجود هرگونه نقص یا مغایرت، موارد را به مرجع ارسال نمونه اعلام و نمونه را عودت نماید.

۸-۱-۲- در صورت تایید فرم نمونه برداری از سطح عرضه (فرم شماره ۱-۲) و نمونه ارسالی، آزمایشگاه کنترل غذا و داروی دانشگاه/دانشکده کلیه نتایج آزمایش های نمک های ارسالی که توسط همان آزمایشگاه و یا آزمایشگاه همکار انجام شده است را در کوتاهترین زمان ممکن (حداکثر ظرف ۴۰ روز کاری) به مرکز بهداشت شهرستان اعلام خواهد کرد.

تبصره ۱: در موارد توقیف کالا توسط مراجع قضایی که لازم است آزمایش ها در اسرع وقت انجام شوند و تکلیف کالای توقیف شده مشخص گردد، علت تسریع در برگه درخواست آزمایش درج شود تا آزمایشگاه نسبت به انجام آزمایش خارج از نوبت و اعلام نتیجه در اسرع وقت اقدام نماید.

۹-۱-۲- کارشناس بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان پس از وصول نتایج آزمایش ها، نسبت به بارگذاری مستمر آن ها در قالب "فرم ارزیابی میزان ید و سایر ویژگی ها در نمک های خوراکی تصفیه شده یددار" (فرم شماره ۲-۲) اقدام و همچنین نتایج را دبیرخانه کمیته IDD (واحد بهبود تغذیه) نیز ارائه می نماید.

## ۲-۲- نحوه یدسنجی نمک خوراکی در اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی:

۱-۲-۲- بازرس بهداشت محیط موظف است در هر فصل ضمن بازدید از مراکز و اماکن تهیه و توزیع غذا (حداقل ۲۵٪ این مراکز و اماکن شامل رستوران، بیمارستان، اغذیه فروشی، سربازخانه، کارخانه یا کارگاه ها، بوفه مدارس و مهدهای کودک، زندان، آسایشگاه سالمندان، سلف سرویس ادارات و...) از کلیه نام های تجاری نمک های موجود نمونه برداری نماید و یدسنجی را انجام دهد.

**یادآوری:** یدسنجی نمک های خوراکی در مراکز و اماکن مذکور باید به گونه ای انجام شود که در طول یک سال، ۱۰۰٪ نمک های موجود (کلیه نام های تجاری) در منطقه مورد یدسنجی قرار گیرند.

۲-۲-۲- بازرسین بهداشت محیط در صورت مشاهده نمک غیر مجاز یا سنگ نمک در فرایند تهیه، طبخ و مصرف غذا در محل و هنگام بازرسی بهداشتی، ضمن تذکر به متصدی یا مسؤول محل در خصوص استفاده نکردن

از نمک های غیر مجاز، باید اقدامات قانونی لازم را مطابق ماده ۳۱ آئین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و یا ماده ۳۶ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی به عمل آورند.

۳-۲-۲- بازار سین بهداشت محیط مراکز خدمات جامع سلامت هر سه ماه یک بار نتایج سنجش نمک های مصرفی اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی را در فرم شماره ۴-الف درج و به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می نمایند. مرکز بهداشت شهرستان، جمع بندی نتایج فرم های شماره ۴-الف دریافتی از مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش خود را هر سه ماه یک بار به معاونت بهداشتی/مرکز بهداشت استان ارسال می نماید. نتایج حاصل از جمع بندی فرم های شماره ۴-الف در پایان هر فصل در فرم شماره ۴-ب درج و از طریق گروه بهداشت محیط و حرفه ای معاونت بهداشتی/مرکز بهداشت استان مربوطه حد اکثر ظرف پانزده روز بعد از انتهای هر فصل در سامانه جامع بازرسی بارگذاری می گردد. همچنین نتایج مربوط به جمع بندی فرم های شماره ۴-ب از طریق گروه بهداشت محیط و حرفه ای دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی جمع بندی و در کمیته IDD دانشگاه/دانشکده مربوطه ارائه می شود تا بر اساس نتایج به دست آمده، اقدامات آموزشی و مداخلات مناسب توسط کمیته اجرایی طراحی گردد.

۴-۲-۲- فرم های شماره ۴-ب دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی کشور هر سال یک بار توسط مرکز سلامت محیط و کار جمع بندی و به دبیرخانه کمیته کشوری IDD مستقر در دفتر بهبود تغذیه جامعه معاونت بهداشت ارسال می گردد تا از آن در سیاستگذاری ها و طراحی مداخلات مورد نیاز استفاده شود.

## فصل دوم

### نحوه پایش ید ادرار

به منظور حصول اطمینان از کفایت میزان ید دریافتی جامعه لازم است هر سه تا پنج سال یکبار، از طریق اجرای بررسی های کشوری، میزان ید ادرار دانش آموزان ۸-۱۰ ساله و در صورت لزوم، گروه های آسیب پذیر دیگر مانند مادران باردار اندازه گیری شود و همچنین پوشش مصرف نمک تصفیه شده یددار خانوارها مورد ارزیابی قرار گیرد.

این بررسی های کشوری با سفارش و نظارت دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت و همکاری مراکز ذیربط از جمله پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مطابق پروپوزال های تنظیمی اجرا خواهند شد.

## فصل سوم

### ترکیب و شرح وظایف

کمیته IDD دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

## **کمیته IDD دانشگاه / دانشکده:**

این کمیته باید در کلیه دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی کشور تشکیل شود. کمیته IDD دانشگاه/دانشکده زیر نظر کمیته کشوری IDD فعالیت می کند تا مطابق دستور عمل کشوری پایش برنامه، بر اجرای دقیق آن در منطقه تحت پوشش خود نظارت کند، مشکلات اجرایی مانع دستیابی به اهداف را شناسایی نماید و مداخلات لازم برای رفع این مشکلات را طراحی و به اجرا درآورد. چنانچه حل مشکلات نیازمند مداخلات در سطح ملی باشد، این کمیته موظف است نوع مشکل و حتی الامکان راهکار رفع آن را جهت تصمیم گیری به کمیته کشوری ارائه نماید تا اقدامات مقتضی انجام شود. همچنین کمیته IDD دانشگاه/دانشکده مسؤول جمع آوری داده های منطقه تحت پوشش است. بنابراین لازم است هر سه ماه یک بار این کمیته با حضور اعضای آن تشکیل شده و روند اجرای برنامه در منطقه، مورد بررسی قرار گیرد.

## **اعضای کمیته IDD دانشگاه/دانشکده:**

- ۱- معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوطه (مسؤول و رئیس کمیته IDD دانشگاه/دانشکده)
- ۲- رئیس یا نماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و بهداشتی دانشگاه/دانشکده
- ۳- رئیس یا نماینده تام الاختیار آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه/دانشکده
- ۴- مدیر گروه / کارشناس مسؤول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده (دبیر کمیته IDD)
- ۵- مدیر گروه / کارشناس مسؤول بهداشت محیط و حرفه ای یا کارشناس مسؤول بهداشت محیط دانشگاه/دانشکده
- ۶- کارشناس مسؤول آموزش بهداشت دانشگاه/دانشکده
- ۷- کارشناس مسؤول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- ۸- کارشناس مسؤول آزمایشگاه مرکز بهداشت استان (در دانشگاه هایی که اندازه گیری ید ادرار در همان دانشگاه انجام می گیرد)
- ۹- نمایندگان اداره کل بازرگانی، سازمان صنایع و معادن و سایر بخش ها بر حسب ضرورت
- ۱۰- یک نفر عضو هیات علمی دانشگاه به تشخیص کمیته IDD دانشگاه/دانشکده

## شرح وظایف کمیته IDD دانشگاه/دانشکده:

| ردیف | شرح وظیفه                                                                                                                                     | مسئول اجرا                                                                                      |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱    | تشکیل جلسات کمیته به صورت مرتب و هر سه ماه یک بار                                                                                             | دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                  |
| ۲    | ارسال صورتجلسه کمیته و نتایج ارزیابی میزان ید در نمک های خوراکی، هر سه ماه یک بار به دبیرخانه کمیته کشوری IDD مستقر در دفتر بهبود تغذیه جامعه | دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                  |
| ۳    | اجرای مصوبات کمیته کشوری                                                                                                                      | کلیه اعضاء کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                            |
| ۴    | فراهم نمودن امکان دسترسی مردم منطقه به نمک تصفیه شده یددار در مراکز عرضه و مصرف مواد غذایی                                                    | نماینده اداره کل صنعت و معدن استان                                                              |
| ۵    | ایجاد حمایت های لازم جهت احداث و راه اندازی واحدهای تولید و بسته بندی نمک تصفیه شده یددار                                                     | نماینده اداره کل صنعت و معدن استان                                                              |
| ۶    | تهیه و تدوین مطالب آموزشی مناسب در زمینه اختلالات ناشی از کمبود ید برای کارکنان بهداشتی و بین بخشی و عموم مردم                                | دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                  |
| ۷    | برگزاری دوره های بازآموزی و کارگاه های آموزشی به منظور فرهنگ سازی مصرف نمک تصفیه شده یددار                                                    | دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                  |
| ۸    | ارائه گزارش برنامه کنترل و نظارت بر سطح تولید و بسته بندی و پیگیری موارد مرتبط                                                                | رئیس یا نماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه / دانشکده |
| ۹    | ارائه گزارش انجام آزمایش های نمک های ارسالی به آزمایشگاه و پیگیری موارد مرتبط                                                                 | رئیس یا نماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه / دانشکده |
| ۱۰   | شناسایی و نظارت بر کیفیت محصولات واحدهای تولید و بسته بندی نمک خوراکی مطابق با معیارهای مصوب کشوری و ضوابط جاری وزارت بهداشت                  | رئیس یا نماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه / دانشکده |
| ۱۱   | ارائه گزارش برنامه کنترل و نظارت بر نمک در سطح عرضه، حمل و نقل و نگهداری نمک های خوراکی و پیگیری موارد مرتبط                                  | مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای یا نماینده تام الاختیار و نماینده اداره کل صنعت و معدن استان    |
| ۱۲   | کنترل قیمت و جلوگیری از افزایش قیمت نمک خوراکی و ممانعت از توزیع نمک خوراکی فاقد پروانه ساخت معتبر از وزارت بهداشت                            | نماینده اداره کل صنعت و معدن استان                                                              |
| ۱۳   | پایش برنامه IDD در دانشگاه در سه سطح تولید، توزیع و مصرف (خانوار و اماکن عمومی) و همکاری در اجرای پایش های کشوری بررسی ید جامعه               | کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                       |
| ۱۴   | تحلیل نتایج حاصل از پایش و پیشنهاد راهکارهای حل مشکلات موجود در برنامه IDD در سطح دانشگاه/دانشکده                                             | کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                       |
| ۱۵   | برگزاری بسیج های آموزشی به منظور استفاده نکردن از نمک های فاقد پروانه ساخت معتبر از وزارت بهداشت                                              | دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده                                                                  |

**یادآوری:** دبیر کمیته IDD دانشگاه/دانشکده موظف است کلیه موارد مذکور را پیگیری کند و نتایج اقدامات را در جلسات کمیته IDD دانشگاه/دانشکده به اطلاع سایر اعضا برساند. سایر اعضای کمیته نیز موظفند اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه نظارتی خود را به صورت مستمر در اختیار دبیر کمیته قرار دهند.

## فصل چهارم

### فرم ها و پیوست ها

شماره .....  
تاریخ .....  
پرست .....

آرم دانشگاه مربوطه

معاونت غذا و دارو---

## فرم شماره ۱-۱

### فرم نمونه برداری نمک در سطح تولید

|                                                                                                                                                                                                |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ۱- نام محصول:                                                                                                                                                                                  | ۳- تعداد/ مقدار:       |
| ۲- نمونه شاهد:                                                                                                                                                                                 | ۵- شماره سری ساخت:     |
| ۴- شماره پروانه ساخت:                                                                                                                                                                          | ۷- تاریخ انقضا:        |
| ۶- تاریخ تولید:                                                                                                                                                                                | نام شهر/ شهرستان ..... |
| ۸- محل نمونه برداری:                                                                                                                                                                           |                        |
| نام و نشانی مرکز تولید:                                                                                                                                                                        |                        |
| در صورت نمونه برداری از واحدهای تولیدی: نتایج آزمون مربوط به همان بهر که به تایید مسئول فنی واحد تولیدی رسیده است: به پیوست می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/> |                        |
| ۹- نام و نام خانوادگی نمونه بردار:                                                                                                                                                             |                        |
| ۱۰- نوع آزمایشات درخواستی: مطابقت با استاندارد <input type="checkbox"/>                                                                                                                        |                        |
| ۱۱- تاریخ و ساعت تحویل به بخش پذیرش: تاریخ..... ساعت.....                                                                                                                                      |                        |
| * تذکر: کلیه نمونه ها باید به صورت پلمپ شده ارسال گردند.                                                                                                                                       |                        |
| نام و نام خانوادگی نمونه بردار:                                                                                                                                                                |                        |
| امضا                                                                                                                                                                                           |                        |

آرم دانشگاه مربوطه

شماره .....  
تاریخ .....  
پوست .....

معاونت بهداشتی  
مرکز بهداشت شهرستان .....  
مرکز خدمات جامع سلامت .....

فرم شماره ۱-۲

فرم نمونه برداری و ارسال نمونه نمک به آزمایشگاه  
از سطح عرضه

|                                                                                        |                                                   |                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------|
| ۱- نام محصول:                                                                          | ۲- مقدار کل محموله (کیلوگرم):                     | ۳- تعداد / مقدار / بسته:                 |
| ۴- شماره پروانه ساخت:                                                                  | ۵- شماره سری ساخت:                                | ۶- تاریخ تولید:                          |
| ۷- تاریخ انقضا:                                                                        | ۸- آدرس محل نمونه برداری: نام شهرستان / شهر ..... | کد نمونه:                                |
| ۹- تاریخ نمونه برداری:                                                                 | ۱۰- علت نمونه برداری:                             | پایش برنامه IDD <input type="checkbox"/> |
| ارجاعی از مراکز قضایی یا انتظامی <input type="checkbox"/>                              |                                                   |                                          |
| ۱۱- نوع آزمایشات درخواستی: مطابقت با استاندارد <input type="checkbox"/>                |                                                   |                                          |
| ۱۲- تاریخ و ساعت تحویل به بخش پذیرش: تاریخ..... ساعت.....                              |                                                   |                                          |
| * تذکر: نمونه به صورت بسته کامل به آزمایشگاه ارسال گردد.                               |                                                   |                                          |
| این فرم در سه نسخه در تاریخ ..... ساعت..... بدون هر گونه ضرر و زیان مالی تنظیم گردیده. |                                                   |                                          |
| نام و نام خانوادگی متصدی                                                               |                                                   |                                          |
| امضاء                                                                                  |                                                   |                                          |
| نام و نام خانوادگی نمونه بردار                                                         | مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای                   | معاون بهداشتی                            |
| امضاء                                                                                  | امضاء                                             | امضاء                                    |

|               |                                     |
|---------------|-------------------------------------|
| وضعیت نمک     | میزان گاما ید موجود در نمک خوراکی   |
| قابل قبول     | ۱۵ ± ۴۵ گاما                        |
| غیر قابل قبول | کمتر از ۳۰ گاما<br>بیشتر از ۶۰ گاما |

## فرم شماره ۲-۱

### فرم ارزیابی میزان ید و سایر ویژگی ها در نمک های خوراکی تصفیه شده پددار

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

| ردیف | نام واحد تولیدکننده/بسته بندی کننده |       | محل و مشخصات نمونه برداری |             |                 |                    | نتایج آزمون                   |                           |           |
|------|-------------------------------------|-------|---------------------------|-------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------|
|      | نام تجاری محصول                     | تولید | توزیع                     | نام شهرستان | نام و نشانی محل | نمونه برداری تاریخ | میزان ید در نمونه گاما بر حسب | میزان مواد نامحلول (درصد) | درجه خلوص |
|      |                                     |       |                           |             |                 |                    |                               |                           |           |
|      |                                     |       |                           |             |                 |                    |                               |                           |           |
|      |                                     |       |                           |             |                 |                    |                               |                           |           |

در مواردی که میزان ید و سایر ویژگی های نمک در حد غیر قابل قبول است، اقدامات زیر باید در دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مربوطه انجام شود:

#### در سطح تولید (مطابق با دستورعمل نظام رسیدگی به شکایات با کد مدرک PEI/I-045:

- ۱- ☐ اخطار کتبی، ردیف شماره .....
- ۲- ☐ تعطیل موقت خط تولید، ردیف شماره .....
- ۳- ☐ تعطیل موقت واحد تولیدی و بسته بندی، ردیف شماره .....
- ۴- ☐ واحد تولیدی و بسته بندی در استان دیگری بوده و مراتب به اداره نظارت بر مواد غذایی آن استان منعکس شده است، ردیف شماره .....
- ۵- ☐ سایر اقدامات، ردیف شماره .....

کارشناس مسؤول نظارت بر مواد غذایی  
نام و نام خانوادگی

## فرم شماره ۲-۲

### فرم ارزیابی میزان ید و سایر ویژگی ها در نمک های خوراکی تصفیه شده پددار

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

| مطابقت نمک با استاندارد ملی |     | رعایت کامل برچسب گذاری بر اساس معیارهای ملی |     | نتایج آزمون |           |                           | محل و مشخصات نمونه برداری     |                    |                 |             | نام واحد تولید کننده/بسته بندی کننده | نام تجاری محصول | تولید کننده |
|-----------------------------|-----|---------------------------------------------|-----|-------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|-------------|--------------------------------------|-----------------|-------------|
|                             |     |                                             |     |             |           |                           |                               |                    |                 |             |                                      |                 |             |
| خیر                         | بلی | بلی                                         | خیر | بلی         | درجه خلوص | میزان مواد نامحلول (درصد) | میزان ید در نمونه بر حسب گاما | تاریخ نمونه برداری | نام و نشانی محل | نام شهرستان | توزیع                                | تولید           |             |
|                             |     |                                             |     |             |           |                           |                               |                    |                 |             |                                      |                 |             |
|                             |     |                                             |     |             |           |                           |                               |                    |                 |             |                                      |                 |             |
|                             |     |                                             |     |             |           |                           |                               |                    |                 |             |                                      |                 |             |

در مواردی که میزان ید و سایر ویژگی های نمک در حد غیر قابل قبول است، اقدامات زیر باید در دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مربوطه انجام شود:

در سطح عرضه (مطابق با ماده ۳۱ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی):

- ۱- ☐ اخطار کتبی به متصدی فروش، ردیف شماره .....
- ۲- ☐ جمع آوری یا توقیف، ردیف شماره.....
- ۳- ☐ معرفی به مراجع قضایی، ردیف شماره .....
- ۴- ☐ معدوم سازی، ردیف شماره .....
- ۵- ☐ سایر اقدامات، ردیف شماره .....

کارشناس مسؤول بهداشت محیط مرکز بهداشت استان  
نام و نام خانوادگی

### فرم شماره ۳

## فهرست انواع نمک های خوراکی تصفیه شده پدیدار موجود در مناطق تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت ..... / شهرستان..... سال .....

| اقدامات انجام شده | وزن محصول (گرم) | جزو فهرست مجاز قرار دارد |     | نشانی محل تولید / بسته بندی | نام واحد بسته بندی کننده | نام واحد تولید کننده | نام تجاری محصول | ردیف |
|-------------------|-----------------|--------------------------|-----|-----------------------------|--------------------------|----------------------|-----------------|------|
|                   |                 | خیر                      | بلی |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |
|                   |                 |                          |     |                             |                          |                      |                 |      |

**یادآوری:** نمونه برداری از نمک های خوراکی مجاز (تصفیه شده پیدار) می باید به گونه ای باشد که در طول سال از کلیه نمونه های موجود در مراکز عرضه حداقل یک نوبت نمونه برداری انجام گیرد.

## فرم شماره ۴- (الف)

گزارش ماهیانه سنجش نمک های خوراکی مصرفی اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی  
به وسیله کیت یدسنج

تاریخ تکمیل فرم: ماه.....سال.....

مرکز خدمات جامع سلامت:

| تعداد مواردی که نمک،<br>تصفیه شده یددار |      | تعداد مواردی<br>که یدسنجی<br>روی نمک<br>انجام شده | تعداد مراکز<br>بازدید شده | تعداد<br>مراکز<br>موجود ● | مراکز و اماکن                                                                     |
|-----------------------------------------|------|---------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| نبوده                                   | بوده |                                                   |                           |                           |                                                                                   |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | بیمارستان                                                                         |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | رستوران و اماکن بین راهی                                                          |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | اغذیه فروشی ( ساندویچ، پیتزا،<br>قهوه خانه، کبابی و ....)                         |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | غذاخوری، سلف سرویس و<br>بوفه های سربازخانه ها، زندان<br>ها، مراکز نظامی و انتظامی |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | غذاخوری، سلف سرویس و<br>بوفه های کارگاه ها و کارخانه<br>ها                        |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | مهد کودک، روستا مهد ها،<br>مراکز توانبخشی و آسایشگاه<br>سالمندان                  |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | بوفه های مدارس، مراکز<br>آموزشی، مدارس شبانه روزی و<br>دانشگاه ها                 |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | سلف سرویس ادارات، سازمان<br>ها و دانشگاه ها                                       |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | مراکز طبخ و توزیع غذا                                                             |
|                                         |      |                                                   |                           |                           | سایر                                                                              |

نام و نام خانوادگی مسؤول مرکز خدمات جامع سلامت:  
امضاء

نام و نام خانوادگی بازرس بهداشت محیط:  
امضاء

● منظور از تعداد مراکز موجود تعداد مراکز فعال طبق آخرین آمارگیری انجام شده در مرکز بهداشتی درمانی می باشد.

●● این جدول بعد از تکمیل باید هر ماه یک بار از مراکز بهداشتی درمانی به مرکز بهداشت شهرستان و از مرکز بهداشت شهرستان به معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده ارسال شود.

## فرم شماره ۴- (ب)

گزارش فصلی سنجش نمک های خوراکی مصرفی اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی  
به وسیله کیت یدسنج

نام مرکز بهداشت شهرستان / معاونت بهداشتی تاریخ تکمیل فرم: فصل ..... سال .....

| تعداد مراکز و اماکن                                                               | تعداد مراکز<br>موجود • | تعداد مراکز<br>بازدید شده | تعداد مواردی<br>که یدسنجی<br>روی نمک<br>انجام شده | تعداد مواردی که نمک،<br>تصفیه شده یددار |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------|
|                                                                                   |                        |                           |                                                   | بوده                                    | نبوده |
| بیمارستان                                                                         |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| رستوران و اماکن بین راهی                                                          |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| اغذیه فروشی ( ساندویچ، پیتزا،<br>قهوه خانه، کبابی و ....)                         |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| غذاخوری، سلف سرویس و<br>بوفه های سربازخانه ها، زندان<br>ها، مراکز نظامی و انتظامی |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| غذاخوری، سلف سرویس و<br>بوفه های کارگاه ها و کارخانه<br>ها                        |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| مهد کودک، روستا مهد ها،<br>مراکز توانبخشی و آسایشگاه<br>سالمندان                  |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| بوفه های مدارس، مراکز<br>آموزشی، مدارس شبانه روزی و<br>دانشگاه ها                 |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| سلف سرویس ادارات، سازمان<br>ها و دانشگاه ها                                       |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| مراکز طبخ و توزیع غذا                                                             |                        |                           |                                                   |                                         |       |
| سایر                                                                              |                        |                           |                                                   |                                         |       |

نام و نام خانوادگی مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای:

امضاء

نام و نام خانوادگی کارشناس بهداشت محیط:

امضاء

• منظور از تعداد مراکز موجود تعداد مراکز فعال طبق آخرین آمارگیری انجام شده در مرکز بهداشتی درمانی می باشد.

•• این جدول بعد از تکمیل باید هر فصل یک بار از مراکز بهداشتی درمانی به مرکز بهداشت شهرستان و از مرکز بهداشت شهرستان به معاونت بهداشتی دانشگاه / دانشکده ارسال شود.

شماره  
تاریخ  
پست

معاونت بهداشتی  
مرکز بهداشت شهرستان .....  
مرکز بهداشتی درمانی .....

شماره فرم: ۲۲-۱۸۰۳۹۲۰۶

صورت مجلس جمع آوری / توقیف مواد غذایی فاسد / تاریخ مصرف گذشته / فاقد مجوزهای  
بهداشتی (مشمول مجوز)

بر اساس بازرسی انجام شده از واحد ..... کد واحد .....  
به مالکیت / مدیریت / تصدی آقا / خانم ..... فرزند ..... کد ملی .....  
واقع در ..... نظر به مشاهده مواد غذایی  
به شرح جدول زیر، به منظور اجرای ماده ۳۱ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی،  
آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، مواد غذایی مذکور توقیف / جمع آوری گردید. عواقب ناشی از فروش مواد  
غذایی توقیف شده به مالک/مدیر/متصدی یا نماینده وی تفهیم گردید.

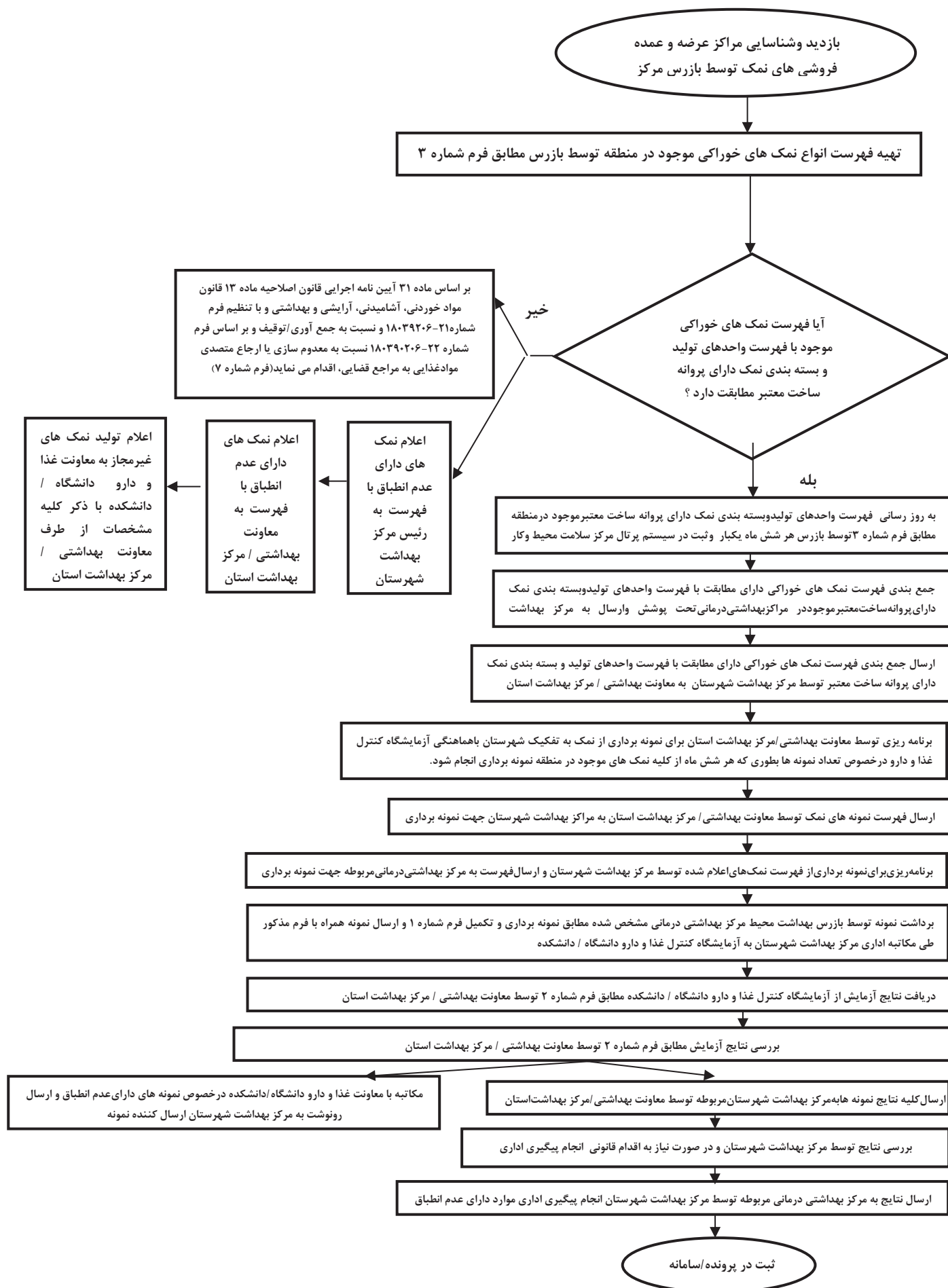
| نوع ماده غذایی | عدد/کیلوگرم/لیتر | فاسد/ تاریخ مصرف گذشته / فاقد مجوزهای لازم از وزارت (مشمول مجوز) |
|----------------|------------------|------------------------------------------------------------------|
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |
|                |                  |                                                                  |

نام و نام خانوادگی نماینده بهداشت محیط (مرکز بهداشت شهرستان / مرکز بهداشتی درمانی شهری / روستایی)

امضاء

نام و نام خانوادگی مالک، مدیر، متصدی یا نماینده وی

**فلوجارت فرآیند نمونه برداری و انجام اقدامات قانونی نمک موجود در مراکز عرضه نمک**



## فلوجارت فرآیند سنجش نمک های خوراکی مصرفی مراکز عرضه مواد غذایی و اماکن عمومی

