

<p>کد مدرک: NTS-GE-W-005-000</p> <p>تاریخ صدور:</p> <p>شماره بازنگری: *</p> <p>تاریخ بازنگری:</p>	<p>چک لیست ارزیابی واحد های عطاری</p>	<p>سازمان غذا و دارو اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل</p>
---	---	--



چک لیست ارزیابی واحدهای عطاری

مشخصات عطاری	
شماره تلفن همراه:	نام عطاری: شماره تلفن ثابت:
شهرستان:	استان: حوزه دانشگاه علوم پزشکی: آدرس عطاری:
کد ملی:	نام و نام خانوادگی متصدی:
نام پدر:	مدرک تحصیلی:
وضعیت پروانه کسب:	شماره پروانه کسب:

کد مدرک: NTS-GE-W-۰۰۰۵-۰۰۰ تاریخ صدور: شماره بازنگری: * تاریخ بازنگری:	چک لیست ارزیابی واحد های عطاری	سازمان غذا و دارو اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
---	-----------------------------------	---

<input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	تاریخ پروانه:
--	---------------

مشخصات بازدید		
ساعت خروج:	ساعت ورود:	تاریخ بازدید:

ردیف	مورد ارزیابی	وضعیت	
		بله	خیر
۱	آیا افراد فاقد صلاحیت علمی و فنی در امور پزشکی و دارویی دخالت می کنند؟		
۲	آیا فرآورده های قاچاق در عطاری نگهداری شده و به فروش می رسد؟		
۳	آیا فرآورده های غیر مجاز در عطاری نگهداری شده و به فروش می رسد؟		
۴	آیا فرآورده های دست ساز تقلبی به منظور درمان بیماری ها عرضه می شود؟		
۵	آیا فرآورده های مخدر به منظور درمان بیماری ها عرضه می شود؟		
۶	آیا فرآورده های روانگردان به منظور درمان بیماری ها عرضه می شود؟		

نام و امضاء ممیزی کننده:	تاریخ ممیزی:	نام و امضاء تأیید کننده:	تاریخ تأیید:
--------------------------	--------------	--------------------------	--------------

کد مدرک : NTS-GE-W-۰۰۰۵-۰۰۰ تاریخ صدور : شماره بازنگری : * تاریخ بازنگری :	چک لیست ارزیابی واحد های عطاری	سازمان غذا و دارو اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های طبیعی ، سنتی و مکمل
---	---	---

۷	آیا فرآورده های تاریخ گذشته و یا با تاریخ مخدوش در عطاری وجود دارد؟			
۸	آیا گیاهان دارویی بسته بندی شده در عطاری دارای پروانه ساخت معتبر از سازمان غذا و دارو است؟			
۹	آیا محیط عطاری منظم و تمیز است؟			
۱۰	آیا تمهیدات لازم و کافی برای کنترل حشرات و جوندگان (در صورت وجود آفات) انجام شده است؟			
۱۱	آیا بسته بندی گیاهان دارویی توسط واحد های عطاری و صرفا به هنگام عرضه به مشتری به شرطی که اصول بهداشتی را رعایت نماید و از بسته بندی شفاف با قابلیت رویت محتویات بسته بندی استفاده شده باشد صورت می گیرد؟			
۱۲	آیا عرضه عرقیات گیاهی بسته بندی شده فاقد پروانه ساخت معتبر وجود دارد؟			
۱۳	آیا عرضه عرقیات گیاهی بسته بندی شده دارای پروانه ساخت معتبر صورت می گیرد؟			
۱۴	آیا تولید و بسته بندی اسانسها و روغنهای طبیعی و عصاره های گیاهی در عطاری صورت می گیرد؟			
۱۵	آیا هرگونه تبلیغات غیر قانونی و فریبنده نظیر درمان چاقی، لاغری، ترک اعتیاد، ناباروری، مشکلات جنسی، ریزش مو، بیماری های پوستی و ... در واحدهای عطاری وجود دارد؟			
۱۶	آیا شکل ظاهری گیاهان دارویی موجود در عطاری با نام آنها مطابقت دارد؟			
ردیف	مورد ارزیابی	وضعیت		توضیحات
		بله	خیر	
۱۷	آیا متصدی عطاری همکاری لازم را با بازرسین دارد؟			
۱۸	آیا گیاهان سمی زیر در عطاری به طور معمول عرضه می شود؟ - گیاهانی نظیر : تاتوره، بذرالبنج، عنب الثعلب، بیش، خریق، آزاراقی غیر مدبر			

فهرست فرآورده های کشف شده به پیوست برگه ضمیمه برگه ارزیابی می باشد. فرآورده های کشف شده بر طبق قوانین وزارت بهداشت ، فاقد پروانه و خارج از شبکه رسمی واردات، توزیع، خرید و فروش و قابلیت مصرف انسانی ، حیوانی و صنعتی نداشته و براساس آیین نامه مربوط به داروهای کشف شده ضبطی و قاچاق باید معدوم شوند و تا اعلام نظر و صدور رای از سوی مراجع قضایی به معاونت غذا و دارو انتقال داده شدند.

نام و امضاء ممیزی کننده:	تاریخ ممیزی:	نام و امضاء تأیید کننده:	تاریخ تأیید:
--------------------------	--------------	--------------------------	--------------

کد مدرک: NTS-GE-W-005-000 تاریخ صدور: شماره بازنگری: * تاریخ بازنگری:	چک لیست ارزیابی واحد های عطاری	سازمان غذا و دارو اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل
--	-----------------------------------	---

گزارش ارزیابی انجام شده در نسخه تنظیم و ارائه شد.	
ارزیابی در ساعت با رعایت موازین شرعی، قانونی، اخلاقی، علمی و بدون بروز مشکل خاصی و بدون ضرر جانی و مالی به پایان رسید.	
نام و نام خانوادگی و امضا بازرسین غذا و دارو:	نام و نام خانوادگی و امضا بازرسین اتاق اصناف:
۱- ۲-	۱- ۲-
نام و نام خانوادگی و امضا بازرسین تعزیرات و مامور نیروی انتظامی:	نام و نام خانوادگی امضا اثر انگشت و مهر متصدی عطاری:
۱- ۲-	۱- ۲-
اینجانب متصدی /فروشنده عطاری در خصوص فرآورده های قاچاق /غیر مجاز/دست ساز و تقلبی/مخدر/روانگردان /تاریخ گذشته کشف شده پیوستی هیچ گونه ادعایی ندارم و معاونت غذا و دارو مختار است به نحو مقتضی نسبت به معدوم نمودن آنها (پس از صدور رای از سوی مراجع قضایی) اقدام نماید. لازم به ذکر است در طول بازرسی هیچ گونه ضرر جانی و مالی متوجه عطاری نشده و در خصوص وجه نقد، اوراق بهادار و سایر مسایل مربوط به عطاری مشکلی پیش نیامده است و اینجانب در این خصوص هیچ گونه ادعایی ندارم.	
امضاء	

فرم ارقام کشف شده

ردیف	نام	مکمل / فرآورده طبیعی / داروی سنتی و غیره	قاچاق /غیر مجاز/تقلبی	ایرانی /خارجی (فاقد مشابه یا دارای مشابه)	مورد مصرف	تعداد	قیمت واحد	قیمت کل
۱								
۲								
۳								

نام و امضاء ممیزی کننده:	تاریخ ممیزی:	نام و امضاء تأیید کننده:	تاریخ تأیید:
--------------------------	--------------	--------------------------	--------------

<p>کد مدرک: NTS-GE-W-...۵-...۰۰</p> <p>تاریخ صدور:</p> <p>شماره بازنگری: *</p> <p>تاریخ بازنگری:</p>	<p>چک لیست ارزیابی واحد های عطاری</p>	<p>سازمان غذا و دارو اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های طبیعی، سنتی و مکمل</p>
--	---	--

								۴
								۵
								۶

نام و امضاء ممیزی کننده:	تاریخ ممیزی:	نام و امضاء تأیید کننده:	تاریخ تأیید:
--------------------------	--------------	--------------------------	--------------