

شماره: ۶۵۵/۵۰۹۹۱

تاریخ: ۱۳۹۶/۰۴/۲۸

پیوست: دارد



## رئیس محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: دستور عمل اجرایی پایش برنامه کشوری پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید (IDD)

سلام علیکم؛

همانطور که مستحضرید کمبود ید و اختلالات ناشی از آن با طیف وسیعی از تظاهرات بالینی از سال های پیش به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی- تغذیه ای کشور ایران بوده است. عوارض شدید کمبود ید از جمله ناهنجاری های مادرزادی، عقب ماندگی رشد، کر و لالی، سقط و مرده زایی، هیپوتیروئیدی مادرزادی، کاهش ضریب هوشی و افت تحصیلی پیامدهای زیانباری را بدنبال دارد؛ لذا پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید یکی از اولویت های بهداشتی کشور بشمار می رود.

از آنجایی که کمبود ید در آب و خاک عامل اصلی بروز اختلال های ناشی از کمبود ید می باشند و با توجه به اینکه دریافت ید از طریق رژیم غذایی در بسیاری از کشور ها بستگی به عوامل متعددی از جمله عوامل بازرگانی، زراعتی و اجتماعی دارد این اختلال ها می توانند در هر زمانی پس از اصلاح کمبود ید، چنانچه برنامه های کنترل متوقف گردند، عارض شوند. لذا پایش منظم وضعیت دریافت ید جامعه ضروری است.

در این راستا دستور عمل اجرایی پایش برنامه کشوری پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید (IDD) توسط دفتر بهبود تغذیه جامعه و مرکز سلامت محیط و کار معاونت بهداشت با همکاری اداره کل امور غذایی، آرایشی و بهداشتی و مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو و تجهیزات پزشکی، سازمان غذا و دارو مورد بازنگری قرار گرفت و دستور عمل نهایی جهت استحضار به پیوست ارسال می گردد.

لذا با توجه به اهمیت موضوع پایش مستمر برنامه IDD و به منظور جلوگیری از افت شاخص های برنامه خواهشمند است دستور فرمایید نظارت ها بر اساس دستور عمل جدید انجام شود و انجام سالانه پایش ید ادرار دانش آموزان، آموزش های همگانی در خصوص پیامدهای کمبود ید و اهمیت مصرف نمک یددار تصفیه شده و کنترل کیفیت نمک های خوراکی در سطح تولید، عرضه و مصرف با جدیت دنبال شده و صورتجلسات کمیته دانشگاهی IDD بطور مرتب به این دفتر ارسال گردد

دکتر رسول دیناروند  
معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو

دکتر رسول دیناروند  
معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو

[www.fda.gov.ir](http://www.fda.gov.ir)

تهران روبروی درب اصلی دانشگاه تهران، خیابان فخر رازی، نبش خیابان شهید وحید نظری، سازمان غذا و دارو

تلفن: ۹-۶۶۴۶۷۲۶۸ نمابر: ۶۶۴۶۹۱۲۲ کد پستی: ۱۳۱۴۷۱۵۳۱۱

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



وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

۱۳۹۶

## اعضاء کمیته تدوین دستور عمل

### معاونت بهداشت

#### ❖ دفتر بهبود تغذیه جامعه:

- دکتر زهرا عبداللهی
- دکتر فروزان صالحی
- منصوره رضایی

#### ❖ مرکز سلامت محیط و کار:

- دکتر خسرو صادق نیت
- مهندس محسن فرهادی
- مریم مظهری

### سازمان غذا و دارو

#### ❖ اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده های غذایی و آرایشی و بهداشتی:

- دکتر بهروز جنت
- سولماز چوبکی

#### ❖ مرکز آزمایشگاه های مرجع کنترل غذا و دارو:

- دکتر بهرام دارایی
- مژگان پورمقیم

# فهرست مطالب

شماره صفحه	عنوان
۱	مقدمه
	<b>فصل اول:</b>
	کنترل کیفیت نمک خوراکی تصفیه شده یددار
	۱- نحوه نمونه برداری و کنترل کیفیت نمک خوراکی در سطح تولید
	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 موادغذایی
	<b>فصل دوم:</b>
	نحوه پایش ید ادرار
	<b>فصل سوم:</b>
	ترکیب و شرح وظایف کمیته IDD دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی
	<b>فصل چهارم:</b>
	فرم ها و پیوست ها

## مقدمه:

کمبود ید و گواتر یکی از مشکلات تغذیه ای عمده در کشور بوده است. اجرای برنامه پیشگیری و کنترل کمبود ید ویدار کردن نمکهای خوراکی طی سالیان گذشته موجب کاهش قابل ملاحظه شیوع گواتر در کشور شده است. براساس نتایج چهارمین پایش ملی برنامه پیشگیری و کنترل اختلالات ناشی از کمبود ید که در سال ۱۳۸۶ انجام شده است، شیوع گواتر از ۶۸٪ در سال ۱۳۶۸ به ۶/۵ درصد رسیده است که همین استمرار موفقیت در مهار کمبود ید در کشور و پیشگیری از اختلالات ناشی از آن که قبل از شروع برنامه نه تنها به صورت گواتر آندمیک در همه استانها و هیپراندیمیک در بیش از یک سوم استانها وجود داشت، بلکه اثرات وخیم آن بر کاهش رشد ذهنی و جسمی، قدرت یادگیری، آستانه شنوایی و اعمال پسیکوموتور به ویژه در کودکان، نوجوانان و جوانان مشهود بود.

در این مرحله نکته مهم استمرار برنامه و رسیدن به هدف نهایی که حذف اختلالهای ناشی از کمبود ید است، می باشد. استمرار برنامه پیشگیری از اختلالهای ناشی از کمبود ید در گرو پایش مرتب و مستمر فعالیتهای اجرایی، دریافت پس خوراند و تصحیح و حل مشکلات احتمالی با همکاری های تنگاتنگ 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 نمکهای یددار دچار شکست شده اند، با پایش و ارزیابی مراحل یددار کردن نمک می توان وضعیت پیشرفت برنامه کنترل IDD را مشخص نمود.

پایش میزان ید در نمکهای خوراکی کشور مهمترین بخش پایش برنامه حذف اختلالات ناشی از کمبود ید است. هدف اصلی پایش در سطح تولید حصول اطمینان از میزان ید نمک، درجه خلوص و سایر ویژگیهای نمک یددار و روند اجرای برنامه در حین تولید است.

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 از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

نتیجه چهارمین پایش اختلالات ناشی از کمبود ید در کشور در سال ۱۳۸۶ نشان می دهد که میانه ید ادرار دانش آموزان کشور بیش از ۱۰۰ میکروگرم در لیتر است. بنابراین جمهوری اسلامی ایران کماکان جزء 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 استانهای کشور از حد مطلوب بین المللی، در سال ۱۳۸۶، 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، می تواند گویای تولید نمک های یددار با کیفیت پایین و نامطلوب در سطح تولید و یا نامناسب بودن

نحوه نگهداری و مصرف نمک توسط خانوارهای ایرانی باشد که ضرورت کنترل کیفی هرچه بیشتر محصولات صنایع نمک توسط مسئولین امر و آموزش عمومی از طریق رسانه های عمومی را ایجاب می نماید.

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 بر مواد غذایی و آزمایشگاه کنترل مواد غذایی در سطح دانشگاه / دانشکده 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 کرده 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 دارو 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 ملی مصوب 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، انبارش و ... می باشد. همچنین لازم است شرایط محیطی و عملکرد آزمایشگاه و نتایج آزمون بررسی و صحت آن تایید شود.

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

<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 ملی مصوب 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 ماده 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 کرده (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 آن همراه نمونه به آزمایشگاه کنترل مواد غذایی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی ارسال می‌گردد. در ضمن نسخه دوم در سوابق اداره نظارت بر مواد غذایی دانشگاه/دانشکده نگهداری می‌شود.

۱-۴-۱ 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.

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

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

۱-۷-۱ 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.

۱-۸-۱ معاونت غذا و دارو دانشگاه/دانشکده هم‌موظف است فرم شماره ۱-۲ را به اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده‌های خوراکی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو ارسال نموده و رونوشت آن را به معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده جهت ارائه به کمیته IDD دانشگاه/دانشکده، و آزمایشگاه مرجع کنترل غذا و دارو ارسال نماید.

۱-۹-۱ دبیرخانه کمیته IDD دانشگاه/دانشکده نتایج این اقدامات به همراه مستندات را هر ۶ ماه یک بار جمع‌بندی کرده و به دبیرخانه کمیته کشوری IDD (دفتر بهبود تغذیه جامعه) ارسال می‌نماید.

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

### ۲-۱- مراکز 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 را شناسایی، فهرست نمک های شناسایی شده را تهیه و پس از مقایسه با فهرست واحدهای تولید و بسته بندی نمک دارای پروانه ساخت معتبر<sup>۴</sup>، 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، تا ۱۵ اردیبهشت ماه هر سال 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 میکنند. 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 است توسط مرکز بهداشت شهرستان و استان مورد بررسی قرار می گیرد و نهایتاً به دبیرخانه IDD برای طرح در جلسات کمیته ی استانی و بررسی اقدامات لازم ارائه می شود. همچنین گزارشات 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 گزارشات 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 تا از طریق آن مرکز به معاونت بهداشتی دانشگاهها/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:**

۲-۱-۳- بازرسی 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) رابه طور مستمر به روز رسانی کند.

۲-۱-۴- کارشناس بهداشت محیط ستاد مرکز بهداشت شهرستان و مدیر گروه/ کارشناس مسئول/ و یا کارشناس بهداشت محیط دانشگاه / دانشکده باید فهرست نمک های خوراکی به روز شده را به طور مرتب رصد کند. مدیر گروه/ کارشناس مسئول/ و یا 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 از 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 انجام شود.

۲-۱-۵- 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 و در اختیار آنان قرار دهد.

۲-۱-۶- بازرسی 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 ۲-۱) 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 ۲-۱)، با هماهنگی قبلی به آزمایشگاه کنترل غذا و دارو ارسال می نماید.

تبصره ۱: مسئولیت توزیع نمونه های نمک بین آزمایشگاه های همکار و دریافت جواب آزمایشات از آن ها به نمایندگی از جانب ارسال کننده نمونه ها برعهده آزمایشگاه کنترل غذا و دارو در دانشگاه/ دانشکده می باشد.

تبصره ۲: بازرسی 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 تکراریبه آزمایشگاه ها بر عهده مرکز بهداشت شهرستان می باشد.

تبصره ۴: صورتجلسه نمونه برداری باید در ۲ نسخه تنظیم شده که یک نسخه آن به متصدی تحویل و نسخه دوم به همراه نمونه به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می شود. همچنین مستندات نمونه برداری توسط بازرس هم زمان 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 آزمایشات 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 آزمایشات در اسرع وقت انجام شود تا تکلیف کالای توقیف شده مشخص شود، 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 آزمایشات 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 نموده و همچنین نتایج را دبیرخانه کمیته IDD (واحد بهبود تغذیه)، نیز ارائه می نماید.

## ۲-۲- نحوه یدسنجی نمک خوراکی در سطح توزیع:

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 مهد کودک، زندان، آسایشگاه سالمندان، سلف سرویس ادارات و...) از کلیه نام های تجاری نمک های موجود نمونه برداری نموده 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 فرآیند تهیه، طبخ و مصرف غذا در محل و هنگام بازرسی بهداشتی ضمن تذکر به متصدی یا مسئول 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.

۲-۲-۳- بازرسی بهداشت محیط مرکز 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 شده و به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد. 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 شده 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 گردیده 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.

۲-۲-۴- فرم های شماره ۴- ب دانشگاه ها / دانشکده های علوم پزشکی کشور هر سال یک بار توسط مرکز سلامت محیط و کار جمع بندی و به دبیرخانه کمیته کشوری IDD 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 یدادرار

به منظور حصول اطمینان از این که در یک منطقه میزان ید دریافتی مردم کافی است می بایست هر سال، براساس دستور عمل حاضر میزان ید ادرار دانش آموزان ۱۰-۸ ساله را اندازه گیری کرد.

### **الف- روش نمونه گیری:**

برای نمونه گیری مراحل زیر را به اجرا در آورید:

فهرست کلیه مدارس ابتدایی را همراه با آدرس دقیق آن تهیه کنید.

فهرست را به مناطق شهری و روستایی تقسیم کنید.

فهرست مدارس مناطق شهری و روستایی را به مدارس دخترانه و پسرانه تفکیک کنید.

در این مدارس دانش آموزان کلاس های دوم، سوم و چهارم ابتدایی (کودکان ۱۰-۸ ساله) را برای نمونه گیری انتخاب کنید.

در هر دانشگاه / دانشکده ۴۸ مدرسه در نمونه قرار می گیرند و از هر مدرسه ۵ نمونه به صورت تصادفی انتخاب می شود، یعنی جمعاً در هر دانشگاه / دانشکده ۲۴۰ نمونه از مدارس شهری و روستایی جمع آوری خواهد شد.

برای انجام محاسبه به مثال زیر توجه کنید:

عدد ۴۸ را با توجه به نسبت جمعیت شهری و روستایی بر مناطق شهری و روستایی دانشگاه / دانشکده تسهیم می کنیم:

فرض می کنیم در استان لرستان نسبت جمعیت شهری به روستایی ۷۰ به ۳۰ است.

$$\text{تعداد مدارس شهری: } 48 * (70 \div 100) = 34$$

$$\text{تعداد مدارس روستایی: } 48 * (30 \div 100) = 14$$

سپس از فهرست مدارس دخترانه و پسرانه شهری و روستایی به تفکیک ۱۷ مدرسه پسرانه و ۱۷ مدرسه دخترانه در مناطق شهری و ۷ مدرسه دخترانه و ۷ مدرسه پسرانه در مناطق روستایی به صورت تصادفی انتخاب می کنیم. مثال:

اگر تعداد کل مدارس دخترانه شهری ۴۲۵ بود فاصله نمونه برداری ۲۵ خواهد بود ( $425 \div 17 = 25$ )

اولین مدرسه را با یک عدد تصادفی انتخاب می کنیم مثلاً شماره ۹

مدرسه دوم  $9 + 25 = 34$  ، مدرسه سوم  $34 + 25 = 59$  و به همین ترتیب تا انتخاب هفدهمین مدرسه ادامه می دهیم.

برای انتخاب ۵ نمونه از هر مدرسه به صورت تصادفی به شکل زیر عمل می کنیم:

از دفتر کلاس دوم نفر اول، از دفتر کلاس سوم دو نفر اول و از دفتر کلاس چهارم دو نفر اول را انتخاب می نماییم.

برای آن دسته از دانشگاه / دانشکده هایی که دارای مدارس شهری و روستایی مختلط می باشند می توان در یک مدرسه فقط از پسرها نمونه گرفته شود و در مدرسه دیگر فقط از دخترها نمونه گیری شود و یا این که در مدرسه انتخابی تعداد نمونه را عدد ۶ در نظر بگیرید و از ۳ نفر دختر و ۳ نفر پسر نمونه گیری کنید.

نمونه ادرار را با لیوان یک بار مصرف بگیرید و در ظروف پلاستیکی مخصوص درب دار بریزید و روی ظرف برچسبی با ذکر مشخصات شامل: نام استان، نام شهرستان، نام و نام خانوادگی دانش آموز، منطقه (شهری و روستایی) و جنسیت (مذکر و مونث) ثبت گردد.

سعی کنید نمونه گیری در مناطق شهری و روستایی توسط کاردان های شاغل در واحد بهداشت خانواده انجام گیرد.

بنابراین در هر سال ۲۴۰ نمونه در هر دانشگاه / دانشکده جمع آوری خواهد شد و نمونه ها به آزمایشگاه منتخب پایش ادواری ید ادرار جهت اندازه گیری میزان ید ادرار ارسال می شود.



## 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 آندر منطقه تحت پوشش خود نظارت کرده، مشکلات اجرایی که مانع رسیدن به اهداف هستند را شناسایی 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 مسئول 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 (مسئول 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- کارشناس مسئول تغذیه معاونت بهداشتی دانشگاه/دانشکده (دبیر کمیته IDD)
- ۵- مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای یا کارشناس مسئول بهداشت محیط دانشگاه/دانشکده
- ۶- کارشناس مسئول آموزش بهداشت دانشگاه/دانشکده
- ۷- کارشناس مسئول سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس
- ۸- کارشناس مسئول 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 نفر عضو هیئت 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 صورت جلسه کمیته و نتایج ارزیابی میزان ید در نمک های خوراکی هر سه ماه یک بار به دبیرخانه کمیته کشوری IDD 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 یدداردر مراکز عرضه و مصرف مواد غذایی	نماینده اداره کلصنعت و معدن استان
۵	ایجاد حمایت‌های لازم در جهت احداث و راه اندازی واحد های تولید وبسته بندی نمک تصفیه شده ید دار	نماینده اداره کلصنعت و معدن استان
۶	تهیه وتدوین مطالب آموزشی مناسب درزمینه 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 ونظارت برسطح تولید وبسته بندی وپیگیری موارد مرتبط	رئیس یا نماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه / دانشکده
۹	ارائه گزارش انجام آزمایشات کلیه نمک های ارسالی به آزمایشگاه وپیگیری 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 واحد های تولید و بسته بندی نمک خوراکیمطابق با معیارهای ملی مصوب و ضوابط جاری وزارت بهداشت	رئیس یانماینده تام الاختیار اداره نظارت بر مواد غذایی و آزمایشگاه مواد غذایی دانشگاه /دانشکده
۱۱	ارائه گزارش برنامه کنترل ونظارت بر نمک در سطح عرضه، حمل ونقل ونگهداری نمک های خوراکی وپیگیری موارد مرتبط	مدیرگروه بهداشت محیط و حرفه ای یا نماینده تام الاختیار و نماینده اداره کلصنعت 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 اجرای پایش ادواری ید ادرار دانش آموزان	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 کرده 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 .....  
پیوست .....

آرم دانشگاه مربوطه

فرم نمونه برداری نمک  
در سطح تولید

۱- نام محصول:	۲- نمونه شاهد:
۳- تعداد / مقدار:	۴- شماره پروانه ساخت:
۵- شماره سری ساخت:	۶- تاریخ تولید:
۷- تاریخ انقضا:	۸- محل نمونه برداری: نام شهر / شهرستان .....
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 گردد.	
نام و نام خانوادگی نمونه بردار:	
امضا	

آرم دانشگاه مربوطه

معاونت بهداشتی

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 <input type="checkbox"/> IDD
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	نام و نام خانوادگی متصدی	نام و نام خانوادگی متصدی
امضاء	امضاء	امضاء
معاون بهداشتی	مدیر گروه بهداشت محیط و حرفه ای	نام و نام خانوادگی نمونه بردار:
امضاء	امضاء	امضاء

وضعیت نمک	میزان گاما ید موجود در نمک خوراکی
قابل قبول	$40 \pm 20$ گاما
غیر قابل قبول	کمتر از ۲۰ گاما بیشتر از ۶۰ گاما

## فرم شماره ۱-۲

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

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

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

اقدامات زیر در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه در مواردی که میزان ید و سایر ویژگی های نمک در حد غیر قابل قبول است باید 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 برمواد غذایی آن استان منعکس شده است، ردیف شماره .....
- ۵-  سایر اقدامات، ردیف شماره .....

کارشناس مسئول 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 یددار

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

ردیف	نام واحد تولیدکننده/بسته بندی کننده	نام تجاری محصول	محل و مشخصات نمونه برداری				نتایج آزمون			رعایت کامل برچسب گذاری براساس معیارهای ملی		مطابقت نمک با استاندارد ملی					
			نام شهرستان	نام و نشانی محل	تاریخ نمونه برداری	میزان ید در نمونه بر حسب گاما	میزان ید در (صد)	نام محلول (در)	میزان مواد	خلوص درجه	بلی	خیر	بلی	خیر			

اقدامات زیر در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه در مواردی که میزان ید و سایر ویژگی های نمک در حد غیر قابل قبول است باید انجام شود  
در سطح عرضه (مطابق با ماده ۳۱ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی):

- ۱-  آخطار 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 مسئول بهداشت محیط مرکز بهداشت استان  
نام و نام خانوادگی

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

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

**یادآوری:** نمونه برداری از نمک های خوراکی مجاز (تصفیه شده یددار) می بایست 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

مراکز خدمات جامع سلامت: تاریخ تکمیل فرم: ماه.....سال.....

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

نام و نام خانوادگی بازرس بهداشت محیط : نام و نام خانوادگی مسئول مراکز خدمات جامع سلامت:

امضاء

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

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

امضاء

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.

فرم شماره ۵  
گزارش سنجش نمک های خوراکی تصفیه شده یددار  
در سطح خانوارهای روستایی

نام دانشگاه/دانشکده:

مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی روستایی:

خانه بهداشت:

تاریخ تنظیم:

روستا	تعداد کل خانوار	تعداد خانوارهایی که از نمک خوراکی تصفیه شده یددار یا شستشو شده استفاده می کنند	درصد
اصلی			
قمر			
جمع			

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

امضاء

● این جدول باید در سرشماری اول سال توسط بهورز تکمیل گردد و بر روی زیج حیاتی در خانه بهداشت مشاهده شود.

فرم شماره ۶

## گزارش سنجش نمک های خوراکی تصفیه شده یددار در سطح مدارس روستایی

نام دانشگاه/دانشکده:

مرکز بهداشت شهرستان:

مرکز بهداشتی درمانی روستایی:

خانه بهداشت:

تاریخ تنظیم:

شش ماهه دوم سال		شش ماهه اول سال		تعداد نمونه های بررسی شده	تعداد کل دانش آموزان
تعداد نمونه های فاقد ید	تعداد نمونه های حاوی ید	تعداد نمونه های فاقد ید	تعداد نمونه های حاوی ید		

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:

امضاء

فرم شماره ۷

آرم دانشگاه مربوطه

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

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

مواد غذایی توقیف شده به مالک/مدیر/متصدی یا نماینده وی فهمیم گردید.

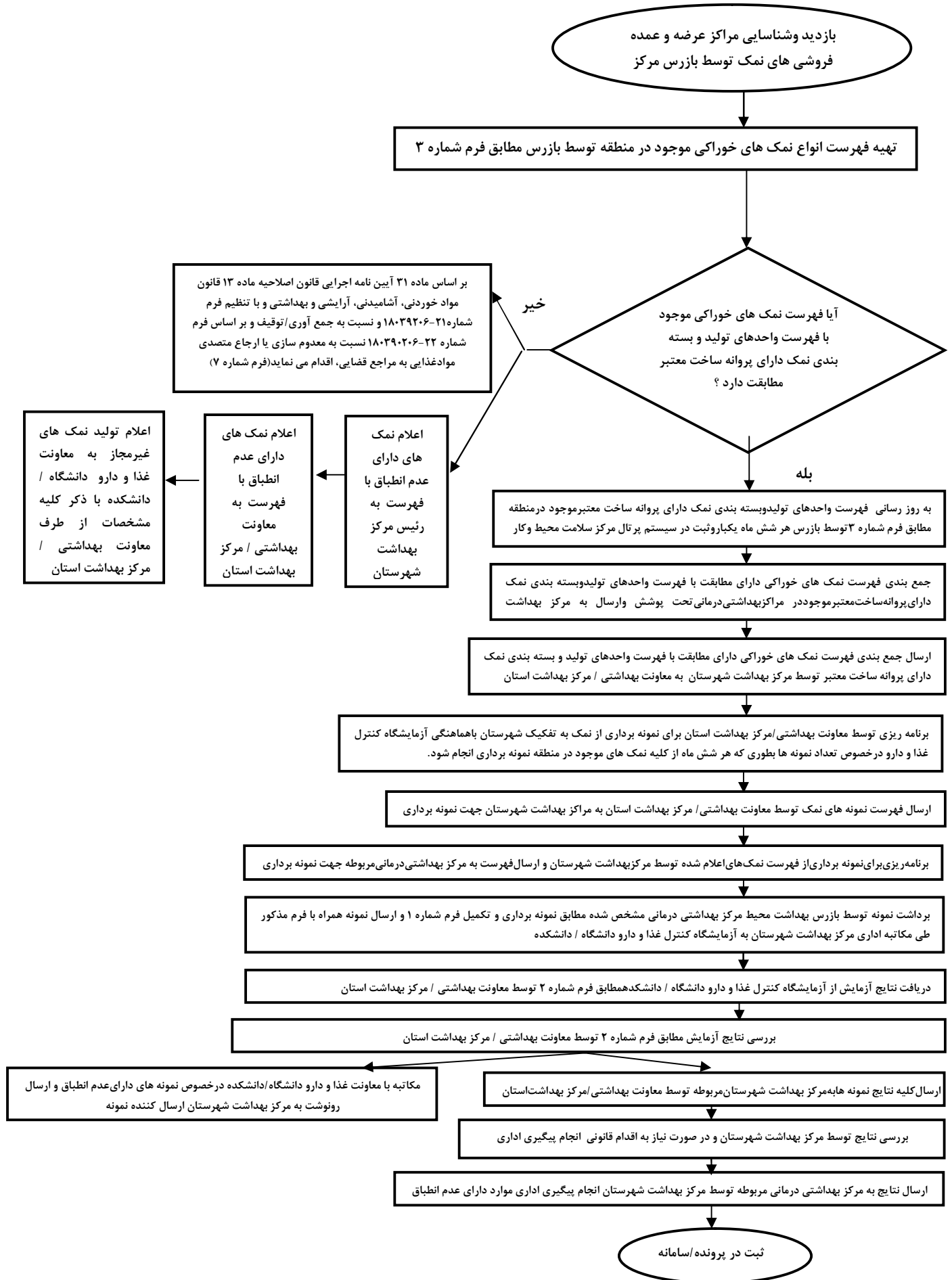
نام و نام خانوادگی نماینده بهداشت محیط (مرکز بهداشت شهرستان / مرکز بهداشتی درمانی شهری /

روستایی)

امضاء

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

## فلوچارت فرآیند نمونه برداری و انجام اقدامات قانونی نمک موجود در مراکز عرضه نمک





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

