

پیوست شماره ۱

فرم جمع بندی امتیاز مکتسبه متقاضی تاسیس داروخانه دامپزشکی

نام و نام خانوادگی:		شماره ملی:		شماره نظام دامپزشکی:	
تاریخ درخواست در درگاه ملی مجوزها:		شهر:		نشانی:	
استان:		شهرستان:		نشانی:	
شاخص		امتیاز مکتسبه			
دانشنامه تحصیلی					
سابقه کار		بخش دولتی			
		بخش غیردولتی			
بومی بودن					
سابقه ایثارگری					
جمع کل امتیاز کسب شده					
حد نصاب امتیاز مورد نیاز در محل مورد نظر					
تایید درخواست <input type="checkbox"/>		رد درخواست <input type="checkbox"/>			
رئیس شورای نظام دامپزشکی استان					
امضاء:					
تاریخ:					

پیوست شماره ۲

فرم بازدید کارشناسی زمین محل تاسیس داروخانه دامپزشکی

۱ - آدرس محل تاسیس داروخانه:

استان شهرستان شهر/ بخش

۲- نوع مالکیت: شخصی واگذاری استیجاری

تلفن تلفن همراه کدپستی پست الکترونیکی

۳- کروکی محل:

۳- موقعیت محل:

<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی	۱ آیا فواصل قانونی با دامداری‌ها، مرغداری‌ها، آبی‌پروری‌ها و سایر موارد مشابه رعایت شده است؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی	۲ آیا فواصل قانونی با کارخانه‌های جوجه‌کشی، کارخانه‌های خوراک دام، طیور و آبزیان، مزارع مرغ مادر و مراکز اصلاح نژادی رعایت شده است؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی	۳ آیا فواصل قانونی با میدان دام، کشتارگاه‌های دام و طیور، کارگاه‌های عمل‌آوری پوست و چرم، کارگاه‌های تبدیل ضایعات و سایر کارگاه‌های مشابه رعایت شده است؟

۴- نقشه ایجاد تاسیسات:

<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی	آیا ارتباطات در نقشه ارایه شده با سیاست‌ها و ضوابط تاسیس داروخانه دامپزشکی انطباق دارد؟
<input type="checkbox"/> خیر	<input type="checkbox"/> بلی	آیا متراژ بخش‌های مختلف در نقشه ارایه شده با سیاست‌ها و ضوابط تاسیس داروخانه دامپزشکی انطباق دارد؟

- نظریه کارشناس/کارشناسان بازدید کننده:

.....

.....

نام و نام خانوادگی کارشناس/گروه کارشناسی بازدید کننده:

تاریخ امضاء ...

پیوست شماره ۳ فرم بازدید کارشناسی الزامات فنی تاسیس

۱- آدرس محل تاسیس داروخانه

استان شهرستان..... شهر/ بخش

نوع مالکیت: شخصی واگذاری استیجاری

تلفن تلفن همراه کدپستی پست الکترونیکی

۲- فضای فیزیکی موجود عرضه و انبار

برای عرضه دارو فضای اختصاصی عرضه و نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای انبار دارو فضای اختصاصی عرضه و نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای عرضه سموم فضای اختصاصی عرضه و نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای انبار سموم فضای اختصاصی نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای عرضه لوازم درمانگاهی فضای اختصاصی عرضه و نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای انبار لوازم درمانگاهی فضای اختصاصی نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای عرضه لوازم مراقبت از حیوانات فضای اختصاصی عرضه و نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
برای انبار لوازم مراقبت از حیوانات فضای اختصاصی نگهداری با مساحت مناسب وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
کف و دیوار داروخانه و انبار دارای ویژگی های لازم و مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
وضعیت نوردهی در بخش های عرضه و انبار مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر

۳- وسایل و تجهیزات موجود

وسایل سرمایشی و گرمایشی بخش عرضه داروخانه مناسب است:	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
وسایل سرمایشی و گرمایشی بخش انبار داروخانه مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
وسایل تهویه بخش انبار و عرضه داروخانه مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
قفسه بندی بخش عرضه داروخانه مطلوب و مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
پالت گذاری در بخش انبار داروخانه مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
یخچال مناسب واجد فضا و ظرفیت کافی وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
وسایل سنجش دما و رطوبت در بخش انبار و عرضه وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
یخچال دارای سیستم ثبت و ردیابی دما (ترموگراف) است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
محل نصب و مندرجات تابلوی سردرب داروخانه مناسب است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
تلفن ثابت فعال وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
روشویی در محل مناسب نصب شده و فعال است	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
پیشخوان دارای دو بخش دریافت نسخه و تحویل دارو می باشد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
رایانه و لوازم جانبی آن با امکان اتصال به سامانه خدمات دارویی سازمان وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
بخش های عرضه و انبار داروخانه مجهز به وسایل ایمنی و اطفاء حریق می باشند	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر
در بخش های عرضه و انبار جعبه کمک های اولیه وجود دارد	<input type="checkbox"/> بلی	<input type="checkbox"/> خیر

۴- نظریه کارشناس/کارشناسان بازدید کننده:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

نام و نام خانوادگی کارشناس/گروه کارشناسی بازدید کننده:
تاریخ امضاء .

پیوست شماره ۴

اقرارنامه و تعهد نامه محضری

موسس داروخانه دامپزشکی

اینجانب نام پدر شماره شناسنامه صادره از شماره ملی فارغ التحصیل دوره دکتری عمومی/ تخصصی از دانشکده دامپزشکی دانشگاه متقاضی مجوز تاسیس در استان شهرستان بخش دهستان متعهد می شوم که با آگاهی از مفاد قوانین، آیین نامه ها، مقررات، سیاست ها و ضوابط حاکمیتی ابلاغی، دستورالعمل ها، شیوه نامه ها و بخشنامه های مربوط، به موارد مربوط به شرح وظایف و تکالیف قانونی خود مندرج در این تعهد نامه عمل نمایم.

۱- در هیچ وزارتخانه، سازمان و نهاد دولتی، اشتغال به خدمت رسمی یا پیمانی یا قراردادی نداشته، عضو هیئت علمی هیچ یک از دانشگاه ها و مراکز و موسسات آموزشی و پژوهشی کشور نبوده، و مجوز یا پروانه ای مبتنی دانشنامه دکتری عمومی/ تخصصی به نام اینجانب مسئول فنی بهداشتی کشتارگاه ها، کارخانه های خوراک دام و مکمل سازی ها، مراکز بسته بندی فرآورده های خام دامی، مراکز تامین (تولید واردات)، توزیع و فروش دارو، دامداری ها، مرغداری ها، آبیاری پروری ها و سایر موارد مشابه را از سازمان دامپزشکی کشور، سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران و واحدهای تابعه در سطح استان ها و سایر دستگاه های ذی صلاح تاکنون اخذ ننموده ام و یا در صورت دریافت، تاکنون باطل گردیده است.

۲- از اشتغال به حرفه دامپزشکی مطابق بندهای (و)، (ز)، (ح) و (ط) موضوع مجازات های انتظامی مندرج در ماده (۲۰) آئین نامه اجرایی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه دامپزشکی و سایر مراجع ذیصلاح محروم نمی باشم.

۳- اجرای کلیه قوانین، آیین نامه ها، مقررات، دستورالعمل ها، شیوه نامه ها و بخشنامه های صادره از طرف سازمان دامپزشکی کشور می باشم.

۴- با رویت کامل سیاست ها و ضوابط حاکمیتی ابلاغی سازمان دامپزشکی کشور برای صدور مجوز تاسیس /مسئول فنی داروخانه دامپزشکی، از انجام هر گونه تخلف در حوزه کاری خود اجتناب نموده و در صورت مشاهده و یا رخداد تخلف مراتب را در اسرع وقت به اداره دامپزشکی شهرستان گزارش نمایم.

۵- اجتناب از تهیه، توزیع و فروش هر گونه دارو خارج از ضوابط و مقررات مربوط و همچنین داروهای قاچاق، تاریخ مصرف گذشته و یا داروی تقلبی و نیز تهیه، توزیع و فروش واکسن

۶- همکاری با بازرس/ بازرسان سازمان/ اداره کل/ اداره شهرستان در اعمال فرآیندهای نظارتی

۷- ثبت آمار و اطلاعات ورود و خروج دارو در سامانه خدمات دارویی (d.ivo.ir) و نسخه پیچی در سامانه مربوط

۸- پذیرش کارآموزان و کارورزان معرفی شده از سوی اداره کل.

۹- کالیبراسیون به موقع و صحیح وسایل موجود از وسایل سرمایشی، گرمایشی، برودتی، دماسنج، رطوبت سنج، ترازو، کپسول آتش نشانی و سیستم اعلان واطفا حریق و ... انجام می دهم

۱۰- تامین کادر فنی و خدماتی واجد شرایط به همراه تامین لباس کار به رنگ مناسب و متناسب با شغل کارکنان/ مسئول فنی

۱۱- به کارگیری مسئول فنی برابر ضوابط و مقررات

۱۲- خودداری از فعالیت داروخانه بدون حضور و نظارت مسئول فنی

۱۳- پرداخت حقوق و مزایای مسئول فنی براساس قوانین و مقررات مربوط

۱۴- همکاری با اداره کل / اداره شهرستان در جمع آوری و امحا اقلام دارویی براساس دستورالعمل های مربوط

۱۵- خودداری از هر گونه تغییر در محل استقرار و متراژ بخش های مختلف داروخانه، بدون کسب مجوز مربوط

۱۶- همکاری با اداره کل / اداره شهرستان در اجرای طرح پایش و مراقبت پس از عرضه دارو و مواد بیولوژیک

۱۷- خودداری از عرضه داروهای دامپزشکی به صورت اینترنتی

در صورتی که خلاف تعهدات فوق ثابت گردد، اداره کل دامپزشکی استان، محق به پیگیری از طریق مراجع ذیصلاح خواهند بود و حق اعتراض نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی امضاء ...

تاریخ

پیوست شماره ۵

نمونه قانونی مجوز تاسیس داروخانه دامپزشکی

الصاق عکس



سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران

تاریخ صدور.....

شماره.....

نظام دامپزشکی استان

مجوز تاسیس داروخانه دامپزشکی

به استناد ماده ۲ قانون افزایش بهره وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی مصوب ۱۳۸۹ مجلس شورای اسلامی، آقای / خانم دکتر فرزند متولد به شماره شناسنامه صادره از با شماره ملی دارای شماره نظام دامپزشکی، براساس سیاست ها و ضوابط حاکمیتی اعلامی از سوی سازمان دامپزشکی کشور، مجاز به تاسیس داروخانه دامپزشکی در استان شهرستان به نشانی..... برای عرضه داروهای دامپزشکی و مواد ضدعفونی کننده دامپزشکی سموم دامپزشکی تجهیزات و مواد مصرفی درمانگاهی، جراحی، ارتوپدی و مامایی دامپزشکی لوازم مراقبت از حیوانات می باشد.

دکتر.....

رئیس نظام دامپزشکی استان

* موسس باید نسبت به ایجاد و تجهیز داروخانه منطبق با ضوابط فنی تاسیس داروخانه دامپزشکی ظرف مدت حداکثر یک سال از تاریخ صدور این مجوز اقدام کند در غیر این صورت، مجوز از درجه اعتبار ساقط می شود.
*موسس باید پس از ایجاد و تجهیز داروخانه، برای بهره برداری از داروخانه نسبت به اخذ پروانه مسئول فنی از اداره کل دامپزشکی استان اقدام نماید.
* این مجوز غیر قابل خرید و فروش ، نقل و انتقال و واگذاری است.
* این مجوز لازم است در محل مناسبی که در معرض دید باشد، نصب شود