

บันทึกการตรวจมาตรฐานร้านชำจังหวัดอุดรดิต์

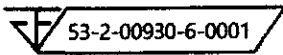
ชื่อร้าน..... ชื่อผู้ดำเนินการ.....
 เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัดอุดรดิต์ โทรศัพท์.....
 พนักงานเจ้าหน้าที่/ผู้ตรวจประเมิน ประกอบด้วย.....
เขตรับผิดชอบ รพ.สต.
 ตรวจครั้งที่/2563 ☐ ตรวจเยี่ยม/แนะนำ ☐ ตรวจติดตามผลการแก้ไข ☐ อื่นๆ ระบุ.....

1. หมวดสถานที่ อุปกรณ์ และสิทธิผู้บริโภค (คะแนนเต็ม 7 คะแนน)

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		ประเด็นที่ติดตามแก้ไข
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)	
1.1 ชั้นวางของ พื้นร้าน และบริเวณโดยรอบร้านสะอาด			
1.2 มีถังขยะเพียงพอ และมีระบบการกำจัดขยะที่ดี			
1.3 จัดวางสินค้าแยกประเภทไว้เป็นระเบียบแยกของกิน ของใช้ และวัตถุอันตรายออกจากกัน			
1.4 จัดวางสินค้าประเภทของกินไว้บนชั้นสูงจากพื้น			
1.5 มีการควบคุมป้องกันสัตว์และแมลง			
1.6 อาหารประเภทของสดวางสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 60 ซม.			
1.7 ผู้ประกอบการสามารถตรวจสอบวันที่ผลิต/หมดอายุของสินค้าได้			
คะแนนรวม หมวดที่ 1			

2. หมวดผลิตภัณฑ์ (1 ยี่ห้อ ค่างขนาด ถือเป็นยี่ห้อเดียวกัน = 1 รายการ)**

2.1 อาหาร จำนวนที่ตรวจสอบ.....รายการ พบไม่ถูกต้อง.....รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		รายการที่ไม่ถูกต้อง	สาเหตุที่ไม่ผ่าน
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)		
2.1.1 อาหารที่จำหน่ายมีการแสดงฉลากถูกต้องต้องมีภาษาไทย รายละเอียดที่ต้องตรวจสอบได้แก่ 1.ชื่ออาหาร 2.ชื่อที่อยู่ผู้ผลิตหรือนำเข้า 3.ส่วนประกอบ 4.ปริมาณสุทธิ 5.ควรบริโภคก่อน 6.เลขสารบบอาหาร(เลขอย.) ตัวอย่าง 				
7.ข้อความอื่นๆ(ถ้ามี) เช่น คำเตือน การเก็บรักษา วิธีรับประทาน				
2.1.2 ไม่มีผลิตภัณฑ์อาหารที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพจำหน่าย				
2.1.3 ไม่มีการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง				
คะแนนรวม หมวดที่ 2.1				

2.2 ยา จำนวนที่ตรวจสอบ.....รายการ

พบไม่ถูกต้อง.....รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		รายการที่ไม่ถูกต้อง	สาเหตุที่ไม่ผ่าน
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)		
2.2.1 ไม่พบการจำหน่าย ยาอันตราย เช่น ยาปฏิชีวนะ NSAID / ยาควบคุมพิเศษ และยาชุด*				
หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		รายการที่ไม่ถูกต้อง	สาเหตุที่ไม่ผ่าน
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)		
2.2.2 ไม่พบการจำหน่ายยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร* (ที่ไม่ใช่ยาสามัญประจำบ้าน)				
2.2.3 ไม่จำหน่ายยาไม่มีฉลากภาษาไทย/เลขทะเบียนตำรับ*				
2.3.4 ไม่มีการโฆษณาขายแผนปัจจุบัน ยาแผนโบราณ ยาสมุนไพร โอ้อวดสรรพคุณเกินจริง				
คะแนนรวม หมวดที่ 2.2				

2.3 เครื่องสำอาง จำนวนที่ตรวจสอบ.....รายการ

พบไม่ถูกต้อง.....รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		รายการที่ไม่ถูกต้อง	สาเหตุที่ไม่ผ่าน
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)		
2.3.1 จำหน่ายเครื่องสำอางที่ฉลากครบถ้วน/ถูกต้อง - ผลิตภัณฑ์ป้องกันผิว/ผ้า - ผลิตภัณฑ์กันแดด/ทำให้ขาว - น้ำยาดัด/ยัด/ย้อมผม - อื่นๆ เช่น สบู่ ยาสระผม โลชั่น				
2.3.2 ไม่จำหน่ายเครื่องสำอางที่ผสมสารห้ามใช้และผลิตภัณฑ์ที่ห้ามใช้ตามประกาศฯ				
2.3.3 ไม่มีการจำหน่ายเครื่องสำอางที่หมดอายุ/เสื่อมคุณภาพ				
2.3.4 ไม่มีการโฆษณาเครื่องสำอางโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง				
คะแนนรวม หมวดที่ 2.3				

2.4 วัตถุอันตราย จำนวนที่ตรวจสอบ.....รายการ พบไม่ถูกต้อง.....รายการ

หัวข้อประเมิน	ผลการตรวจ		รายการที่ไม่ถูกต้อง	สาเหตุที่ไม่ผ่าน
	ผ่าน (1)	ไม่ผ่าน (0)		
2.4.1 วัตถุอันตราย ได้รับการขึ้นทะเบียนถูกต้อง				

2.4.2 วัตถุดิบทราย เช่น สารเคมีกำจัดแมลง/หนู น้ำยาทำความสะอาด น้ำยาล้างจาน มีฉลากภาษาไทยและฉลากถูกต้อง				
คะแนนรวม หมวดที่ 2.4				

รวมคะแนนได้.....คะแนน จากคะแนน.....20.....คะแนน คิดเป็น.....%

สรุปผลการตรวจประเมิน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

หมายเหตุ : ร้านที่ผ่านต้องผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินอย่างน้อยร้อยละ 80 (ผ่าน ๑๖ ข้อ) และ ไม่จำหน่ายยาที่ห้ามขายในร้านชำ*

ในการตรวจครั้งนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่/ผู้ตรวจประเมิน มาทำการตรวจมิได้ทำให้ทรัพย์สินที่อยู่ในสถานที่นี้สูญหายหรือเสียหายแต่อย่างใด
และอ่านให้ฟังแล้วขอรับรองว่าถูกต้อง จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่/
(.....) ผู้ตรวจประเมิน

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่/
(.....) ผู้ตรวจประเมิน

แบบรายงานการตรวจมาตรฐานร้านขายของชำจังหวัดอุดรดิตถ์

หน่วยงาน

จำนวนร้านค้าที่ตรวจ.....แห่ง

รายการ	จำนวนร้านค้า(แห่ง)		หมายเหตุ (กรณีไม่ผ่าน)
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	
1.หมวดสถานที่ อุปกรณ์และสิทธิผู้บริโภค			
2.หมวดผลิตภัณฑ์			
2.1อาหาร			
2.2ยา			
2.3เครื่องสำอาง			
2.4วัตถุอันตราย			
3.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน			
รายการตรวจสอบผลิตภัณฑ์	จำนวนรายการผลิตภัณฑ์		รายละเอียดที่ไม่ถูกต้อง
	ตรวจ	ไม่ถูกต้อง	
1.อาหาร			
2.ยา			
3.เครื่องสำอาง			
4.วัตถุอันตราย			

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบบันทึกการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้ง 4 เกณฑ์

ชื่อ รพ.สต.....ตำบล.....อำเภอ.....ท่าปลา.....จังหวัด...อุตรดิตถ์.....

เกณฑ์ที่กำหนด	มี	ไม่มี	รายละเอียด
1. รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลที่สำคัญในพื้นที่ชุมชน เช่น สถานที่จำหน่าย สถานที่ผลิต ร้านค้า รถเร่ ตลาดนัด ตลาดคลองถม เพื่อใช้เป็นข้อมูล ในการ ตรวจสอบ และเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ในชุมชน			มีสถานที่ผลิตอาหาร จำนวน.....แห่ง มีสถานที่ผลิตยา จำนวน.....แห่ง มีร้านค้า ร้านชำ จำนวน.....แห่ง มีตลาดนัด จำนวน.....แห่ง
2. ตรวจสอบฉลาก การแสดงสรรพคุณบนฉลาก ลักษณะทางกายภาพของผลิตภัณฑ์ (สี และกลิ่น) ตลอดจนความเหมาะสมของบรรจุภัณฑ์ และการเก็บรักษา			ตรวจ.....รายการ ผ่าน.....รายการ
3. เฝ้าระวังการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีข้อความ บ่งบอกถึงความโอ้อวดเกินจริง และอาจเกิดอันตราย ตามเคเบิลทีวี วิทยุชุมชน หนังสือพิมพ์ วารสาร แผ่นพับ และโบว์ชัวร์			ตรวจ.....รายการ ผ่าน.....รายการ
4. เพิ่มองค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพในเรื่องการเลือกซื้อ เลือกบริโภคที่ถูกต้อง และขั้นตอนการติดตาม ตรวจสอบเฝ้าระวัง ตลอดจนการจัดการกับผลิตภัณฑ์ต่างๆ ให้แก่ กลุ่ม อสม. ครู/ นักเรียน อย. น้อย กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน และผู้นำชุมชน เป็นต้น			จำนวน.....กิจกรรม ชื่อกิจกรรม.....