

وزارت جهاد کشاورزی

سازمان جهاد کشاورزی فارس

فرمت دستورالعمل اجرایی تولید محصول سبز با اخذ گواهی

ICM

(**Integrated Crop Management** )

(با کد ردیابی 16 رقمی **IPM**)

کمیته استانداردسازی و کارگروه تدوین دستورالعمل اجرایی

تهیه کننده:

دفتر محیط زیست و سلامت غذا

با همکاری و نظر اصلاحی مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی و مدیریت حفظ نباتات

اردیبهشت ماه 1395

بازنگری شهریور ماه 1395

**فهرست مطالب**

1. مقدمه .......……….………………………………………………………………………………….4
2. اعضای کمیته محیط زیست و سلامت غذا…………......…………...…………………………...5
3. کارگروه تدوین دستورالعمل اجرایی…… ICM.....………….…………………………….........5
4. کمیته استانی ارگانیک………......………………....……………………………………………….6
5. کمیته علائم نشان کد ICM..............................................................................................................6
6. چارت پایش محصولات کشاورزی.........................................................................................................7
7. چارت اجرایی تولید محصول سالم........................................................................................................8
8. فرآیند اخذ گواهی ICM در استان .....................................................................................................9
9. فرم تعهدنامه مدیر مزرعه (بهره بردار)...............................................................................................11
10. **فرم درخواست صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها و تأییدیه کد 16 رقمی توسط کلینیک............**13
11. فرم قرارداد صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی..............15
12. فرم شناسنامه مزرعه تحت پوشش طرح ملی ICM در استان..................................................18
13. فرم شناسنامه باغ تحت پوشش طرح ملی ICM در استان ........................................................20
14. فرم شناسنامه گلخانه های تحت پوشش طرح ملی ICM دراستان..........................................22
15. فرم شناسنامه واحدهای پرورش قارچ خوراکی تحت پوشش طرح ملی ICM دراستان.......24
16. فرم قرارداد خرید خدمات نظارتی و مشاوره فنی با کلینیک........................................................26
17. فرم تقاضای دریافت خدمات بازرسی و نمونه برداری از شرکت بازرسی....................................30
18. فرم قرارداد بازرسی و نمونه برداری..................................................................................................32
19. فرم پایش عوامل خسارت زا.................................................................................................................36
20. فرم درمان عوامل خسارتزا...................................................................................................................38
21. فرم تأییدیه روند تولید محصول تحت پوشش مدیریت تلفیقی محصولات (ICM ) **یا فرم تایید کد IPM توسط کلینیک به‌مرکزخدمات‎یاناظرطرح....**....................................................................................................40
22. فرم تأیید مدارک متقاضی(فرم ارجاع مرکز خدمات)...................................................................42
23. فرم ارجاع مدیریت شهرستان ........................................................................................................................44
24. دستورالعمل اعطای کد 16 رقمی ...................................................................................................46
25. فرم گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول..............................................................................48
26. فرم صورتجلسه کمیته علائم .....................................................................................................................55
27. فرم پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی.......................................58
28. فرم بارگیری...........................................................................................................................................60
29. فرم گزارش پایان برداشت ................................................................................................................62
30. فرم احراز شرایط تجدید پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی ...64
31. فرم گزارش بسته بندی، انبارش، ترابری و عرضه نهایی محصول.................................................66
32. فرم گزارش ماهیانه کمیته های علائم................................................................................................69
33. برخی قوانین و مقررات ذیربط.............................................................................................................71

**مقدمه**

به­دلیل نیاز روزانه مردم به تغذیه، کشاورزی مهمترین و شریف ترین فعالیت­های بشر از ابتدا تا به حال و در آینده نیز خواهد بود. کشاورزی ارزش های فرهنگی اجتماعی هر کشوری را احاطه کرده است و به همین دلیل احساس مسئولیت گسترده در حمایت از کشاورزی و ابزارهای آن آب، خاک، گیاهان و حیوانات یک ضرورت قانونی اخلاقی و شرعی است. سلامت افراد جوامع انسانی از سلامت اکوسیستم مجزا نبوده و خاک‌های سالم محصولات سالم، حیوانات سالم و انسان‌های سالم را به وجود آورده است. اصل عدالت و انصاف که از آداب اجتماعی دین مبین اسلام است در تولیدات سلامت محور که با الزامات استاندارد تهیه می­شوند، هویداست. تولید محصول سالم و ارگانیک متکی به عملیات خوب کشاورزی که مورد توجه بسیاری از صاحبنظران قرار گرفته است با تغییر نگرش از **تولید با عملکرد بیشتر به سمت تولید با کیفیت بهتر** ضرورت بهینه سازی روش های تولید و به کارگیری دانش و آگاهی کشاورزی اکولوژیکی و تکنیک‌های غیر شیمیایی به جای نهاده­های شیمیایی احساس می­شود.

ایجاد بستر پذیرش متخصص در بخش کشاورزی نسخه­نویسی و رعایت تبصره 5 ماده 6 قانون افزایش بهره­وری و اشتغال پایدار و به ویژه سلامت محیط زیست و جلوگیری از آلاینده­های زیست محیطی را مبنا قرار داد.

**ضرورت اجرای طرح:**

طبق تکالیف برنامه پنجم توسعه و در راستای قانون افزایش بهره­وری بند (و) ماده 34:

* اطلاع رسانی و فرهنگ سازی در زمینه کاهش مصرف استفاده از سموم
* فراهم ساختن امکان دسترسی مردم به محصولاتی که از سلامت لازم برخوردار هستند.
* بند (د) ماده 143:
* - گسترش مبارزه تلفیقی آفات
* مصرف بهینه سموم و مواد بیولوژیک
* اعمال استانداردهای کنترل کیفی تولیدات و فراورده های کشاورزی
* تحت پوشش قرار دادن حداقل 25% سطح تولید محصولات سالم و ارگانیک (عملیات پایش) تا پایان برنامه و همچنین بر پایه اهداف هشتگانه اولویت­های دولت محترم و وزارت متبوع

هر چند طی برنامه، سطحی بالغ بر 320 هزار هکتار با تعداد بالغ بر 12 هزار هکتار بهره­بردار در گستره استان عملیاتی شد ولی به­دلیل ساز و کار ناقص طرح، عملا هم اکنون هیچ گونه محصولی در استان نداریم که دارای کد 16 رقمی IPM باشد. بنابراین اجرای طرح مذکور (ICM) با امکان ردیابی محصول می­تواند کارآمدتر باشد.

**اعضای کمیته محیط زیست و سلامت غذا**

**الف) کمیته درون سازمانی**

* رئیس سازمان: رئیس کمیته
* مشاور رئیس سازمان و مسئول دفتر محیط زیست و سلامت غذای استان: دبیر کمیته
* معاون برنامه ریزی و امور اقتصادی سازمان
* معاون بهبود تولیدات گیاهی
* معاون بهبود تولیدات دامی
* مدیریتهای تخصصی سازمان(زراعت، باغبانی، ترویج، مکانیزاسیون،صنایع، آب و خاک، شیلات، حفظ نباتات، تنظیم بازار، امور دام و طیور، حراست، امور اراضی و اداره امور حقوقی)
* مشاوران رئیس سازمان

**ب)کمیته برون سازمانی**

* کمیته درون سازمانی
* مدیر کل منابع طبیعی و آبخیزداری
* مدیر کل دامپزشکی
* رئیس مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی
* مدیر کل حفاظت محیط زیست
* رئیس نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی
* مدیر کل استاندارد استان
* رئیس نظام صنفی
* رئیس اتاق بازرگانی
* رئیس سازمان میادین، میوه و تره بار شهرداری
* رئیس سازمان تعاونی روستایی
* رئیس انجمن کلینیکها
* از نمایندگان سایر دستگاههای ذیربط حسب مورد بدون حق رای دعوت به عمل خواهد آمد.

**کارگروه تدوین دستورالعمل اجرایی** ICM

* محیط زیست و سلامت غذا
* مدیریت حفظ نباتات
* مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی

**کمیته استانی ارگانیک**

* رئیس سازمان: رئیس کمیته
* مشاور رئیس سازمان و مسئول دفتر محیط زیست و سلامت غذای استان: دبیر کمیته
* معاون برنامه ریزی و امور اقتصادی سازمان
* معاون بهبود تولیدات گیاهی
* معاون بهبود تولیدات دامی
* مدیریتهای تخصصی سازمان(زراعت، باغبانی، ترویج، مکانیزاسیون،صنایع، آب و خاک، شیلات، حفظ نباتات، تنظیم بازار، امور دام و طیور، حراست و امور اراضی)
* مشاوران رئیس سازمان

**کمیته علائم گواهی** ICM

* معاون بهبود تولیدات گیاهی
* محیط زیست و سلامت غذا
* مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی

**معاونت بهبود تولیدات گیاهی**

**سلامت غذا**

**دفتر محیط زیست و سلامت غذا** **مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی**

چارت پایش محصولات کشاورزی

پایش محصولات

(طرح سلامت تولید)

کد IPM و گواهی ICM

استانداردهای ملی و بین المللی (ایران گپ،HACCP،GAP )

سازمان جهاد کشاورزی

(کلینیک ها)

مرجع صادرکننده

کمیته علائم

اداره کل استاندارد

مرکز تحقیقات کشاورزی

آموزش، یافته ها و آزمایش

معاونت بهبود تولیدات گیاهی

(اجرای فرآیند)

حفظ نباتات

زراعت

باغبانی

شرکتها و موسسات دارای صلاحیت

کلینیک های گیاهپزشکی

دفتر محیط زیست و سلامت غذا

(نظارت بر اجرای فرایند)

گواهی ICM

پایش علوم پزشکی

چارت اجرایی تولید محصول سالم

مدیریت جهاد کشاورزی شهرستان شهرستانشهرستان

محصول

آزمایش خاک

آزمایش آب

مسئول طرح (بازرس طرح )

مرکز خدمات

ترویج

باغبانی

زراعت

ا مور دام و طیور

حفظ نباتات

دبیرطرح : نماینده دفتر محیط زیست یا حفظ نباتات

کارگروه تخصصی ( هسته مرکزی )

کلینیک گیاه پزشکی و دامپزشکی دامپزشکی

نام و کدملی بهره بردار

نام روستا

نوع محصول(سایر)

سطح (GPS)

نوع محصول دامی

سطح (GPS)

نوع محصول باغی

سطح (GPS)

نوع محصول زراعی

سطح (GPS)

**فرآیند اخذ گواهی ICM در استان**

* تطبیق پرونده ارجاعی کلینیک با ضوابط توسط مرکز خدمات
* معرفی نامه مدیریت جهاد کشاورزی شهرستان
* فرم راستی آزمایی آزمایشگاه مرجع (مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی)
* تایید اصالت کد IPM توسط مدیریت حفظ نباتات
* صدور گواهی توسط دفتر محیط زیست و سلامت غذا با امضاء رئیس محترم سازمان .

**پیوست شماره 1**

تعهدنامه مدیر مزرعه (بهره­بردار)

اینجانب ......................................................... فرزند .............................. کد ملی .....................................................................

به آدرس ...........................................................................................................................................................................................

در خصوص کشت محصولات سبز متعهد می گردم:

1. به توصیه­های کارشناسان مراکز و کلینیک­ها که در قرارداد مشخص شده است عمل نمایم.
2. ضوابط ، معیارها و دستورالعمل های ابلاغی را رعایت نمایم.
3. از مصرف کودها و سموم شیمیایی بدون نظر کارشناس و دستور آزمایشگاه آب و خاک با توجه به نوع محصول خودداری نموده و هرگونه اقدام را با رعایت نکات بهداشتی و با نظر کارشناس مرتبط کلینیک انجام خواهم داد.
4. از آنجائی که محصول اینجانب دارای کد ردیابی بوده در صورت وجود هرگونه باقیمانده سموم و کودهای شیمیایی مازاد به‌ویژه فلزات سنگین در آزمون نهایی بارحقوقی آن را می­پذیرم .
5. از اختلاط محصول با سایر محصولات خارج از طرح خودداری نموده و پس از آزمون محصول از مصرف سموم و کودهای شیمیایی بدون هماهنگی با کلینیک خودداری می­نمایم.
6. دوره کارنس سموم (مدت زمان ممنوعیت مصرف محصول پس از سمپاشی) و حد بحرانی کود را رعایت می­نمایم.
7. گواهی ICM اخذ شده دارای پروانه با تاریخ اعتبار مشخص بوده و در حکم اسناد رسمی دولتی محسوب می­گردد و استفاده از آن در زمان منقضی سوء استفاده از علائم رسمی ادارات دولتی محسوب شده و مشغول مقررات کیفری می­باشد.
8. استفاده از گواهی ICM رافع مسئولیت های حقوقی و جزایی در خصوص عدم رعایت کیفیت کالا نمی­باشد و در صورت شکایت شاکی بدلیل عدم کیفیت جبران خسارت خواهم نمود.

**نام و نام خانوادگی بهره بردار :**

**امضاء و اثرانگشت :**

پیوست شماره 2

شماره:

تاریخ:

عنوان: درخواست صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده­­ها و تأییدیه کد 16 رقمی توسط کلینیک

**مرکز جهاد کشاروزی .........................**

**باسلام و احترام،**

**بدینوسیله این کلینیک به نیابت از آقا/خانم/شرکت ............................................................ با سطح زیر کشت ......................... هکتار و برآورد تقریبی تولید ...................... تن محصول ..................... در استان ......................... شهرستان ............................... دهستان ........................... روستای .......................... دارای کد 16 رقمی .................... که مسئولیت صحت آن با این کلینیک می باشد، درخواست عقد قرارداد جهت دریافت پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها و تأیید اصالت کد فوق را دارم، خواهشمند است اقدام لازم به عمل آید.**

**مدیر کلینیک**

پیوست شماره 3

|  |
| --- |
| عنوان: قرارداد صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده­ها در محصولات کشاورزی |

در اجرای صورتجلسه ................................... و آئین نامه کد 16 رقمی IPM ، این قرارداد فی مابین واحد تولیدی یا خدماتی .................................... با نمایندگی آقای/خانم ......................................... با کد 16 رقمی .......................................... به نشانی .................................................................................................................................. که در این قرارداد طرف قرارداد و سازمان جهاد کشاورزی استان ........................ با نمایندگی آقای/خانم .......................................... به نشانی ..................................... که در این قرارداد سازمان نامیده می­شود، منعقد می­گردد.

**ماده 1- موضوع قرارداد : اعطای گواهی** ICM

موضوع این قرارداد به شرح ذیل می باشد:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | نام محصول (ها) | کد IPM |
|  |  |  |

**ماده 2- مدت قرارداد :**

بر حسب محصول تعیین می شود و پس از اتمام قرارداد در صورت رضایت طرفین برای سالهای بعد تجدید خواهد شد.

**ماده 3- تعهدات طرف قرارداد با سازمان :**

1. طرف قرارداد مکلف است کلیه مدارک پروانه فعالیت را به کلینیک ارائه نماید .
2. سازمان/ آزمایشگاه مکلف است پس از نمونه برداری، نتایج آزمون محصول(های) موضوع این قرارداد را به طرف قرارداد اعلام نماید. طرف قرارداد مکلف است در اسرع وقت نسبت به رفع مغایرت ها و معایب محصول( ها) اقدام و درخواست نمونه برداری مجدد کند.
3. چنانچه در طول مدت اعتبار گواهی ICM و علامت استاندارد تشویقی، استاندارد ملی مربوط تجدید نظر شود و یا تعرفه های قانونی سازمان و همچنین سایر مقررات مربوطه تغییر یابد پس از انجام آگهی های مربوط و اعلام موارد، طرف قرارداد متعهد به رعایت آنها خواهد بود.

**ماده 4- بازرسی و نمونه برداری :**

شرکت های بازرسی که از مراجع ذیصلاح تایید صلاحیت شده­اند، مجاز می باشند به محل های تولید، تمرکز و عرضه محصول ( های ) موضوع این قرارداد می­توانند وارد شده و به بازرسی و نمونه برداری اقدام نمایند.

|  |
| --- |
| عنوان : قرارداد صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی |

**ماده 5- مسئولیتهای قانونی :**

1. پروانه ICM در حکم اسناد رسمی بوده و هرگونه سوء استفاده از آن مشمول مقررات قانونی مربوط می باشد.
2. هرگونه استفاده از پروانه پس از خاتمه اعتبار پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی ممنوع می باشد.
3. استفاده از پروانه فوق رافع مسئولیتهای حقوقی و جزایی در مقابل اشخاص ثالث از جمله مصرف کنندگان نمی باشد.

**ماده 6- فسخ قرارداد :**

سازمان می­تواند در موارد ذیل قرارداد را بصورت یک جانبه فسخ و پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی را ابطال نماید:

1. عدم ایفای تعهدات مندرج در این قرارداد توسط طرف قرارداد
2. عدم مطابقت مشخصات محصول ( های ) با استاندارد ملی مربوطه
3. عدم اجرای دستورالعمل های فنی و اجرایی که به نحوی از انحاء در کیفیت تولید مؤثر باشد .
4. انجام هرگونه تبلیغات گمراه کننده در زمینه استفاده از علامت استاندارد
5. سایر فعالیتهایی که به تشخیص سازمان خارج از دستورالعمل­های تولید محصول سبز باشد.

**ماده 7- آثار ابطال پروانه :**

1. طرف قرارداد موظف است پس از اعلام ابطال پروانه از طرف سازمان استفاده از علامت استاندارد و یا پروانه را به هر شکل و بلافاصله متوقف و نسبت به جمع آوری کالاهای توزیع شده مغایر با دستورالعمل و استاندارد ملی مربوطه اقدام نماید.
2. سازمان جهاد کشاورزی می تواند ابطال پروانه کاربرد نشان مذکور را به نحو مقتضی جهت اطلاع عمومی آگهی نماید.

**ماده 8- حل اختلاف :**

هرگونه اختلاف بین طرفین قرارداد در اداره حقوقی سازمان مطرح و در چارچوب مقررات و ضوابط قانونی مؤسسه مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت و در صورت عدم حل اختلاف رأی محاکم و مراجع قانونی کشور حاکم خواهد بود.

این قرارداد در 9 ماده و 2 نسخه که هر 2 نسخه حکم و اعتبار واحد دارند تنظیم و کلیه اوراق آن به امضای طرفین رسید

**طرف قرارداد سازمان جهاد کشاورزی فارس**

**(مدیریت جهاد کشاورزی شهرستان‌ها)**

پیوست شماره 4

|  |
| --- |
| عنوان : شناسنامه مزرعه تحت پوشش طرح ملی IPM در استان |

**کد واحد تولیدی : آدرس محل: استان شهرستان: دهستان :**

**روستا :**

**نام مزرعه دار : ......................................... مدرک تحصیلی : ........................**

**نام کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی : .......................... مدرک تحصیلی : ....................................**

**تعداد نیروی کارگری : ................... نفر**

**نوع محصول : کد 16 رقمی : .....................................**

**کل مساحت مزرعه : ............... هکتار**

**برآورد تولید: ......................................**

**نام رقم بذر مصرفی :**

**سابقه کشت در سه سال گذشته : نوع کشت :**

**نوع سیستم آبیاری : کرتی 🗆 نشتی 🗆 تحت فشار 🗆 دیم 🗆**

**منبع آب : چاه 🗆 رودخانه 🗆چشمه 🗆 کانال 🗆 آب شهری 🗆 پس آب 🗆**

**نوع ماشین آلات کشاورزی مورد استفاده ( کاشت ، داشت و برداشت ) :**

**مختصات جغرافیایی مزرعه (GPS ) :**

**فاصله از نزدیکترین کشت اطراف و نوع کشت :**

**سابقه آفات ، بیماریها و علف های هرز و روش کنترل :**

**غیر شیمیایی🗆 شیمیایی 🗆 بیولوژیک 🗆**

**نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی مدیر کلینیک**

**(دبیر طرح)**

پیوست شماره 5

عنوان: شناسنامه باغ تحت پوشش طرح ملی IPM در استان

**کد واحد تولیدی : آدرس محل: استان شهرستان: دهستان :**

**روستا :**

**نام باغ دار : ......................................... مدرک تحصیلی : ........................ کد 16 رقمی:..........................**

**نام کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی : .......................... مدرک تحصیلی : ....................................**

**تعداد نیروی کارگری : ................... نفر**

**نوع محصول : کل مساحت مزرعه : ............... هکتار برآورد تولید: ......................................**

**نام ارقام پایه : نام ارقام پیوندک: نام رقم غالب پایه: نام رقم غالب پیوندک:**

**سن تقریبی درختان : ارتفاع تاج درختان :**

**بافت و پوشش بستر باغ:**

**تعداد درختان: فاصله داخل ردیف: فاصله بین ردیف:**

**نوع سیستم آبیاری : کرتی 🗆 نشتی 🗆 تحت فشار 🗆 دیم 🗆**

**منبع آب : چاه 🗆 رودخانه 🗆چشمه 🗆 کانال 🗆 آب شهری 🗆 پس آب 🗆**

**نوع باغ: درجه 1 🗆 درجه 2 🗆درجه3 🗆**

**مختصات جغرافیایی مزرعه (GPS ) :**

**وضعیت بهداشت داخل و خارج از باغ: مناسب 🗆 نامناسب 🗆**

**سابقه آفات ، بیماریها و علف های هرز و روش کنترل :**

**غیر شیمیایی🗆 شیمیایی 🗆 بیولوژیک 🗆**

**فاصله از نزدیکترین کشت اطراف و نوع کشت :**

**نوع ماشین آلات کشاورزی مورد استفاده ( کاشت ، داشت و برداشت ) :**

**نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی مدیر کلینیک**

**(دبیر طرح)**

پیوست شماره 6

|  |
| --- |
| عنوان : شناسنامه گلخانه­های تحت پوشش طرح ملی IPM در استان |

**کد واحد تولیدی : آدرس محل: استان: شهرستان: دهستان:**

**روستا: کد 16 رقمی :**

**نام گلخانه­دار: .......................................... مدرک تحصیلی : ......................................**

**نام کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی: ....................... مدرک تحصیلی: ..........................**

**تعداد نیروی کارگری : .................... نفر**

**نوع محصول : خیار🗆 گوجه فرنگی 🗆 سایر 🗆**

**نام رقم :**

**نوع کشت : .................................. کشت مستقیم (بذر) 🗆 نشاء 🗆**

**نوع بستر کشت: .............................. تاریخ کاشت : ............................... تاریخ برداشت : ..............................**

**کل مساحت گلخانه : .................................... مترمربع طول : ..................... عرض : .......................**

**ارتفاع: ........................ تعداد دهنه : ........................... برآورد تولید : ..............................**

**نوع سیستم آبیاری: کرتی 🗆 نشتی 🗆 تحت فشار 🗆 سایر 🗆**

**منبع آب : چاه 🗆 رودخانه 🗆 چشمه 🗆 کانال 🗆 آب شهری🗆 پس آب 🗆 سایر 🗆**

**نوع سیستم گرمایش : شوفاژ 🗆 کوره هوای گرم 🗆 بخاری 🗆 سایر 🗆**

**نوع سیستم سرمایش : کولر 🗆 سایر 🗆**

**نوع سازه گلخانه : نوع پوشش سقف : اتاق انتظار ورودی :**

**حوضچه ضدعفونی : توری ضد حشره : پنجره سقفی :**

**وجود دماسنج : رطوبت سنج: فن تهویه :**

**وضعیت تور : مناسب 🗆 نامناسب 🗆**

**وضعیت بهداشت داخل و خارج از گلخانه : مناسب 🗆 نامناسب 🗆**

**سابقه بیماری های خاکزاد :**

**فاصله از نزدیکترین کشت اطراف و نوع کشت :**

**مختصات جغرافیایی گلخانه (GPS ) سابقه کشت در سه سال قبل :**

**امضاء کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی مدیرکلینیک**

(**دبیر طرح )**

پیوست شماره 7

|  |
| --- |
| عنوان : شناسنامه واحدهای پرورش قارچ خوراکی تحت پوشش طرح ملی IPM در استان |

**کد واحد پرورش قارچ : آدرس محل: استان شهرستان: دهستان : روستا:**

**نام تولید کننده: .......................................... مدرک تحصیلی : ......................................**

**نام کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی: ....................... مدرک تحصیلی: .......................... کد 16 رقمی : ........................**

**تعداد نیروی کارگری : .................... نفر**

**رقم(گونه) قارچ : تعداد سالن های تولید :**

**متراژ هر سالن تولید: تعداد طبقات پرورش قارچ در هرسالن: دوره زمانی تخلیه سالن ها :**

**ریتم برنامه تولید سالیانه: نوع بستر کشت:**

**کل مساحت واحد پرورش قارچ : ......................................... مترمربع طول: ..................... عرض : .......................**

**ارتفاع: ........................ تعداد واحدها : ........................... متوسط عملکرد سال قبل : ..............................**

**روش آبیاری: آبپاشی 🗆 نشتی 🗆 .............. 🗆 سایر 🗆**

**منبع آب : چاه 🗆 رودخانه 🗆 چشمه 🗆 کانال 🗆 آب شهری🗆 پس آب 🗆 سایر 🗆**

**نوع سیستم گرمایش : شوفاژ 🗆 کوره هوای گرم 🗆 بخاری 🗆 سایر 🗆**

**نوع سیستم سرمایش : کولر 🗆 سایر 🗆**

**نوع سازه : نوع قفسه بندی سالن های تولید : فواصل قفسه بندی ها :**

**محل حوضچه ضدعفونی : توری ضد حشره : درزبندی مناسب در و پنجره ها :**

**دماسنج : رطوبت سنج: فن تهویه :**

**فیلتراسیون هواسازها : وضعیت نور : مناسب 🗆 نامناسب 🗆**

**وضعیت بهداشت داخل و خارج از نظر :**

**جمع آوری ضایعات قارچ و زباله ها در ظروف در بسته و دفع آن 🗆**

**وجود انبارمناسب برای نگهداری مواد اولیه مورد استفاده 🗆**

**وجود آبروهای مناسب کف سالن های تولید 🗆**

**وجود سوابق پاستوریزاسیون ( کوک اوت) سالن های تولید در انتهای هر دوره تولید 🗆**

**جود مستندات و سوابق انجام دستورالعمل ضدعفونی سطوح در تماس با قارچ 🗆**

**فاصله از نزدیکترین کشت اطراف و نوع کشت :**

**مختصات جغرافیایی ( GPS ) :**

**امضاء کارشناس شبکه مراقبت و پیش آگاهی :** (**دبیر طرح ) مدیر کلینیک :**

پیوست شماره 8

|  |
| --- |
| عنوان : قرارداد خرید خدمات نظارتی و مشاوره فنی با کلینیک |

**این قرارداد در اجرای روش اجرائی شماره .................................. صدور، تجدید،تعلیق و رفع تعلیق، ابطال و تجدید پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاروزی بین کلینیک گیاهپزشکی ................................................ به آدرس ................................................................................................... به شماره تلفن ...................................... فاکس ........................................... کد پستی ........................................... از یک طرف که منبعد کلینیک نامیده می شود و آقای /خانم/شرکت ..................................................... دارای کارت ملی شماره ....................................... و کد 16 رقمی ......................... تولید کننده استان .................... شهرستان .................... دهستان .............................. روستای .......................................... که از این به بعد تولید کننده نامیده می­شود، منعقد می گردد.**

1. **موضوع قرارداد :**

**ارائه خدمات نظارتی و مشاوره فنی و نظارت بر فرآیند تولید و مدیریت تلفیقی آفات باغ/مزرعه/گلخانه/واحد پرورش قارچ در سطح ........................ هکتار و با تولید .......................... محصول ..................**

1. **مدت قرارداد :**

**این قرارداد از تاریخ انعقاد به مدت یک فصل زراعی متناسب با محصول ......... که طول دوره زمانی آن.............. می­باشد، معتبر است.**

1. **مبلغ قرارداد :**

**مبلغ کل قرارداد بابت هزینه های مربوط به ارائه خدمات نظارتی، مشاوره فنی ، تهیه شناسنامه واحد تولیدی و صدور کد 16 رقمی توسط کلینیک ............................ ریال و برعهده تولید کننده/ شرکت درخواست کننده می­باشد.**

1. **تعهدات طرفین**

**4-1- تعهدات کلینیک ها: که توسط ناظرین دارای صلاحیت معرفی شده در سطح، باغ، مزرعه، گلخانه، واحد پرورش قارچ انجام می شود شامل موارد ذیل است :**

**4-1-1- معرفی مکتوب مدیرکنترل کیفیت**

**4-1-2- صدور کد 16 رقمی بر اساس دستورالعمل ابلاغی سازمان حفظ نباتات**

**4-1-3- تهیه شناسنامه واحد تولیدی تحت پوشش بر اساس محصول و فرم مربوطه**

**4-1-4- توصیه های فنی به تولیدکننده در راستای اجرای مدیریت تلفیقی افات طبق دستورالعمل محصولی ابلاغی سازمان حفظ نباتات**

**4-1-5- نظارت و هدایت اجرای عملیات بهینه کشاورزی به ویژه روش های کنترل آفات، بیماری ها و علف های هرز در قالب مدیریت تلفیقی آفات و مطابق با دستورالعمل سازمان حفظ نباتات**

**4-1-6- تکمیل فرم پایش عوامل خسارت زا**

**4-1-7- تکمیل فرم درما ن عوامل خسارت زا**

**4-1-8- همکاری لازم برای نمونه برداری ها**

**4-1-9- صدور تأییدیه اجرای مدیریت تلفیقی آفات**

**4-1-10- مستندسازی وحفظ سوابق اقدامات صورت گرفته بر اساس چک لیست**

**4-1-11- درخواست کتبی جهت دریافت پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها به نیابت از متقاضی ازسازمان جهاد کشاورزی .**

**4-1-12- در صورت ادامه فرایند اخذ گواهی استاندارد قرارداد با شرکت بازرسی به منظور خرید خدمت بازرسی و نمونه برداری و انجام آزمون به نیابت از متقاضی**

**4-2- تعهدات تولید کننده :**

**4-2-1- اجرای دستورالعمل های تولید طبق توصیه های کارشناسان شبکه مراقبت و کلینیک**

**4-2-2- همکاری با کلینیک های در تهیه شناسنامه واحد تولیدی، ردیابی و پیش آگاهی آفات و بیماری های گیاهی**

**4-2-3- عدم استفاده از نهاده ها به خصوص ترکیبات شیمیایی بدون توصیه کتبی و نسخه گیاهپزشکی**

**4-2-4- پرداخت هزینه های مربوط به روش های شیمیائی، زراعی ، مکانیکی و کنترل بیولوژیک و غیرشیمیائی طبق دستورالعمل های صادره .**

**4-2-5- حضور فعال در دوره های آموزشی**

**4-2-6- همکاری های لازم برای نمونه برداری به منظور انجام آزمون باقیمانده سموم، فلزات سنگین و دیگر آلاینده ها حین تولید و محصول نهایی .**

**4-2-7- هزینه های مربوط به بازرسی، نمونه برداری و آزمایش باقیمانده سموم، فلزات سنگین و سایر آلاینده­ها برای کسب گواهی نامه بازرسی انطباق محصول بر عهده تولید کننده/ شرکت درخواست کننده است.**

1. **طرفین قرارداد با علم و آگاهی به قوانین و مقررات استاندارد و دستورالعمل های اجرائی سازمان حفظ نباتات مبادرت به انعقاد می نمانید و جهل به قانون و آئین نامه های مربوطه در هیچ مورد مسموع نخواهد بود.**
2. **طرفین مدیر حفظ نباتات استان را به عنوان داور مرضی الطرفین انتخاب می نمایند که در صورت بروز اختلاف، نظر ایشان مودر پذیرش طرفین خواهد بود.**
3. **این قرارداد در سه نسخه تنظیم گردیده است که یک نسخه آن به کلینیک، یک نسخه به تولید کننده و یک نسخه به مدیریت / مرکزجهاد کشاورزی تحویل می گردد.**

**نام و نام خانوادگی نام و نام خانوادگی**

**تولید کننده مدیر کلینیک**

پیوست شماره 9

|  |
| --- |
| عنوان : فرم تقاضای دریافت خدمات بازرسی و نمونه برداری از شرکت بازرسی و یا دبیر طرح |

**دبیر محترم طرح /**

**مدیر محترم شرکت بازرسی**

**باسلام و احترام،**

**بدینوسیله اینجانب/ این شرکت ................................................................ با سطح زیرکشت .............. هکتار و برآورد تولید ........... تن محصول .................. در روستای ................... دهستان .................... شهرستان ..................... استان ....................... با کد 16 رقمی ......................................... تقاضای عقد قرارداد دریافت خدمات شامل بازرسی، نمونه برداری ، آزمایش های لازم طبق استاندارد ملی مربوط را دارم. خواهشمند است اقدام لازم به عمل آید.**

**کلینیک به نیابت از متقاضی**

پیوست شماره 10

|  |
| --- |
| عنوان : قرارداد بازرسی و نمونه­برداری در صورت ادامه فرایند و اخذ گواهی استاندارد |

**قرارداد بازرسی و نمونه برداری**

**تاریخ :**

**شماره :**

1. **طرفین قرارداد**

این قرارداد در اجرای روش اجرائی شماره .................................. صدور، تجدید،تعلیق و رفع تعلیق، ابطال و تجدید پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها برای محصولات کشاورزی بین کلینیک گیاه پزشکی ...................................... به نمایندگی آقا/خانم ............................................................ با کد 16رقمی ............................ به آدرس............................................. که در این قرارداد کلینیک نامیده می شود از یک سو از سوی دیگر شرکت بازرسی/ مرکز/ دبیر طرح ........................ که منبعد شرکت /مرکز/دبیرطرح نامیده می‌شود به آدرس ................................................. طبق مفاد ذیل منعقد می گردد.

1. **موضوع قرارداد:**

موضوع این قرارداد، ارائه خدمات بازرسی و صدور گزارش بازرسی انطباق با استاندارد ملی ایران به شماره ........................ از سوی شرکت می باشد.

نام محصول : ...................................... سطح زیر کشت ................... هکتار، میزان تولید : .......................... تن\*

\* تذکر: در صورتی که بر اساس گزارش بازرسی اعزامی، تناژ محصول کمتر از میزان اعلامی طرف قرارداد باشد. میزان تناژ مندرج در گواهینامه بر اساس میزان گزارش بازرس اعزامی بوده و مسئولیت موجودی محصول به میزان کمتر یا بیشتر از آن متوجه کلینیک خواهد بود.

نام تولید کننده/ نام صاحب کالا : .......................................

آدرس محل تولید: استان ............................. شهرستان ............................. دهستان ............................ روستا.......................

1. **مبلغ قرارداد و نحوه پرداخت (مختص شرکت بازرسی کننده):**

بر اساس توافق طرفین، مبلغ قرارداد بر حسب آنالیز هزینه ذیل ....................................... ریال می باشد.

* هزینه بازرسی : ................................ ریال
* مالیات بر ارزش ا فزوده ( 6% مبلغ هزینه بازرسی ): .......................................... ریال
* حق بیمه (4% مبلغ هزینه بازرسی ) : .................................. ریال

تبصره : کلینیک متعهد می شود که هزینه های مربوط به آنالیز آزمایشگاهی هر آزمون را به حساب آزمایشگاه مربوطه واریز و تصویر فیش پرداختی و یا رسید آن را به شرکت ارائه نماید.

* کلینیک لازم است به بازرسان شرکت اجازه دسترسی به مزارع، امکانات آبیاری و آنچه که بر حسب درخواست مورد نیاز شرکت می باشد را فراهم نماید.
* کلینیک باید به کارکنان خود اطلاع دهد که در صورت نیاز پاسخگوی سئوالات بازرس باشند. عدم ارائه اطلاعات صحیح بر عهده کارفرما می­باشد.
* کلینیک باید به بازرسان، نهادهای اعتباردهی مسئول و مقامات ذی صلاح دولتی اجازه دسترسی به مستندات و مکان های مشخص شده را بدهد.
* عدم عرضه محصول به بازار تحت برچسب حد مجاز مربوطه قبل از دریافت پروا نه کاربرد نشان حد مجازآلاینده
* کلینیک تعهد می کند در زمان عقد قرارداد، زمان تقریبی خروج کالا (اولین برداشت) و محدوده ( جدول) زمانی برداشت را برای بخش تحت بازرسی اعلام نماید.
* کلینیک یا متقاضی به شرکت این اختیار را می دهد چنانچه از هر طریق مشخص گردد خارج از فرآیند گواهی شده و یا خارج از ظرفیت محصول گواهی شده نسبت به عرضه محصولات اقدام کند، شرکت مخیر است به مراجع ذیصلاح اعلام نماید.
* کلینیک به نیابت از بهره بردار متعهد می شود که هزینه های مربوط به آنالیزآزمایشگاهی هر آزمون را به حساب آزمایشگاه مربوطه واریز و تصویر فیش پرداختی و یا رسید آن را به شرکت ارائه نماید.

**یادآوری 1 :** کلینیک آگاهی دارد شرکت متعهد به تضمین و تأمین بازار برای عرضه محصولات مورد بازرسی نمی باشد.

6-لغو قرارداد:

* طرفین برای لغو قرارداد باید با دلایل و مستندات پیوست و به صورت مکتوب و قبل از پایان بازه زمانی کارشناسی دقیق نمونه برداری، اطلاع رسانی کنند.
* **7-مدت قرارداد:**

مدت قرارداد .................. ماه/سال در فاصله زمانی ........................... لغایت ............................... می­باشد .

**8- حل اختلاف :**

در صورت بروز هرگونه اختلاف، مراتب از طریق کمیته 4 نفره با اعضای ذیل و با حضور طرفین اختلاف مورد بررسی و حل و فصل قرار می گیرد و در غیر این صورت ملاک عمل قوانین جاریه کشور و مراجع ذیصلاح خوا هد بود.

مشخصات فرد مرض الطرفین به شرح ذیل می باشد:

* معاونت تولیدات گیاهی
* مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی
* دفتر محیط زیست و سلامت غذا
* نظام صنفی

این قرارداد در 8 بند و در سه نسخه که هریک حکم واحد را دارند فیمابین طرفین منعقد گردید و کلینیک اعلام می نماید از کلیه مفاد قرارداد آگاهی کامل دارد. کلیه صفحات این قرارداد، امضای طرفین را دارا بوده و صفحه آخر ممهور به مهر طرفین قرارداد می باشد.

**نام و امضای کلینیک نام و امضای شرکت/ مرکز/ ناظر**

**تاریخ تاریخ**

پیوست شماره 11

|  |
| --- |
| عنوان : فرم پایش عوامل خسارت زا |

* **نام واحد تولیدی : کد 16 رقمی : تاریخ :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تاریخ بازدید** | **نام محصول و مرحله رشدی گیاه** | **نام عامل خسارتزا** | **مرحله رشد آفت** | | | | **مرحله خسارتزایی/ بیماری** | | | **مرحله رشدی علف هرز** | | | **ابزارپیش آگاهی** | | | | | | |
| **تخم** | **پوره/ لارو** | **شفیره** | **حشره کامل** | **ریشه** | **ساقه و برگ** | **میوه** | **گیاهچه** | **قبل از گلدهی** | **بعد از گلدهی** | **تعدادتله / فرمون** | | **کارتهای رنگی** | | **ماده جلب کننده** | | **زمان تعویض ابزار** |
| **تاریخ نصب** | **تعداد شکار** | **تاریخ نصب** | **تعداد شکار** | **تاریخ نصب** | **تعداد شکار** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**مدیر کلینیک**

پیوست شماره 12

|  |
| --- |
| عنوان : فرم درمان عوامل خسارت زا |

**نام واحد تولیدی :**

کد 16 رقمی : تاریخ :

گزارش نحوه مبارزه غیر شیمیایی

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **تاریخ بازدید** | **نام تجهیزات** | **تعداد در هکتار** | **آفت هدف** | **نوع کاربری** | **زمان استفاده** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

گزارش نحوه مبارزه بیولوژیک

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **تاریخ بازدید** | **نام عامل** | **مقدار/تعداد مصرفی** | **آفت هدف** | **دفعات مصرف** | **زمان استفاده** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

گزارش نحوه مبارزه شیمیایی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **تاریخ بازدید** | **نام ترکیب شیمیایی** | **دژ مصرفی** | **آفت هدف** | **تعداد دفعات سمپاشی** | **فرمولاسیون** | **زمان استفاده** | **پایان دوره کارنس** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

پیوست شماره 13

|  |
| --- |
| 1. عنوان : تأییدیه روند تولید محصول تحت پوشش مدیریت تلفیقی محصول (ICM ) یا فرم تایید کد IPM توسط کلینیک به مرکز خدمات یا ناظر طرح |

**مدیر محترم شرکت بازرسی / دبیر طرح**

بدینوسیله تأیید می شود ............................. تن محصول ............................ مربوط به واحد تولیدی ..................................................... آقای/ خانم ........................................................ شرکت .................................... با کد 16 رقمی ............................................................ به نشانی استان ...................................... شهرستان ............................... دهستان ................................. روستا ................................. تحت پوشش این کلینیک بوده و بر اساس دستورالعمل های صادره سازمان حفظ نباتات و مدیریت های حفظ نباتات استانی تحت اجرای برنامه مدیریت تلفیقی آفات ( IPM ) در سال زراعی ........................................... قرار داشته است .

**مهر و امضا**

**مدیر کلینیک**

پیوست شماره 14

|  |
| --- |
| عنوان : تأیید مدارک متقاضی (فرم ارجاع مرکز خدمات) |

**مدیریت محترم جهاد کشاورزی**

باسلام و احترام،

به پیوست مدارک مشروحه ذیل در خصوص درخواست صدور پروانه نشان حد مجاز آلاینده ها آقای / خانم/ شرکت ......................................................................... برای ................... تن محصول ...................................... با کد 16 رقمی ...............................

ضمن تأیید جهت استحضار و صدور دستور بررسی و اقدام برابر ضوابط و مقررات مربوطه ارسال می گردد.

1. فرم درخواست کتبی درخواست صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها
2. تأییدیه شناسنامه واحد تولیدی
3. تصویر گواهی تأیید صلاحیت مدیر کنترل کیفیت
4. تأییدیه تصویر پروانه معتبر کلینیک
5. تأییدیه فرم تکمیل شده تشخیص و د رمان عوامل خسارت زا
6. گزارش مشخصات بسته بندی انبارش ، ترابری و عرضه نهایی

**مرکز جهاد کشاورزی**

پیوست شماره 15

فرم ارجاع مدیریت شهرستان

**معاونت محترم بهبود تولیدات گیاهی سازمان**

با سلام و احترام،

به پیوست عین نامه شماره....... مورخ ......... مرکز ترویج و خدمات جهاد کشاورزی ........... درخصوص شناسنامه مدیریت تولید محصول ............ مربوط به آقای/خانم ........به همراه ضمائم مربوط به آن، جهت دستور اقدام مقتضی به حضورتان ارسال می­گردد.

مدیر جهاد کشاورزی شهرستان

پیوست شماره 16

|  |
| --- |
| عنوان : دستورالعمل اعطای کد 16رقمی |

1. هشت رقم اول مربوط به کد استان ، شهرستان، بخش و دهستان می باشد .
2. دو رقم بعدی ( کدهای نهم و دهم ) مربوط به کلینیک های گیاه پزشکی استان بوده و میبایست توسط استان به صورت دورقمی کدگذاری گردد( اولین کلینیک با کد 01 آغاز می گردد) لازم به ذکر است کد مربوط به کلینیک که از سوی استان اعلام میگردد، مختص همان کلینیک بوده و در صورت عدم فعالیت، کد آن برای شناسایی کلینیک دیگر مورد استفاده قرار نگیرد.
3. سه رقم بعدی ( کدهای یازدهم و دوازدهم و سیزدهم ) مربوط به کد محصول تولیدی است.
4. سه رقم بعدی ( کدهای چهاردهم و پانزدهم و شانزدهم ) مربوط به سه رقم سمت راست کد ملی کشاورز و یا در صورت فعالیت در قالب واحد تولیدی تعاونی و غیره، سه رقم سمت راست پروانه بهره برداری واحد تولیدی تحت پوشش می باشد .

**بعنوان مثال :**

آقای محمد رحیمی با کد ملی به شماره سه رقم سمت راست 321 که محصول خیارگلخانه ای را ( باکد 177) تحت پوشش کلینیک طبیعت سبز ( به عنوان مثال با کد 07) تولید و در دهستان حسین آباد ( با کد 04) بخش پوشش مرکزی ( با کد 02) شهرستان اهر(باکد 02) استان آذربایجان شرقی ( با کد 04) فعالیت می نماید، کد 16 رقمی به شماره (321-177-07-04-02-02-03) خواهد بود.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| کشاورز | محصول | کلینیک | دهستان | بخش | شهرستان | استان |
| محمد رحیمی | خیارگلخانه ای | طبیعت سبز | قشلاق | مرکزی | اهر | آذربایجان شرقی |
| 321 | 177 | 07 | 04 | 02 | 02 | 03 |

پیوست شماره 17

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

**سوابق مورد نیاز بازرسی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط کنترل** | **معیار پذیرش** | | **بله** | | **خیر** |
| **1- قابلیت ردیابی** | | | | | | |
| 1-1 | قابلت ردیابی محصول تولیدی تا محل تولید آن | 🗆 وجود کد 16 رقمی بر اساس سیستم کد رهگیری سازمان حفظ نباتات  یا :  🗆 وجود شناسنامه بهره بردار صادره از طرف وزارت | |  | |  |
| **2- استفاده از کود** | | | | | | |
| 2-1 | استفاده از کود متناسب با نیازهای خاص محصول و شرایط خاک | 🗆 وجود سوابق آنالیز خاک  🗆 وجود سوابق آنالیز برگ یا :  🗆 سایر مدارک فنی مرتبط با تعیین نیاز کودی مزرعه یا باغ | |  | |  |
| 2-2 | وجود همه سوابق مصرف کودهای آلی و غیرآلی و بیولوژیک با جزئیات آن، به صورت مکتوب | نوع کود | میزان مصرف / هکتار | تاریخ های مصرف |  |  |
| ازته |  |
| فسفره |  |
| پتاسیم |  |
| ریزمغذی |  |
| حیوانی |  |
| آلی |  |

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط کنترل** | **معیار پذیرش** | **بله** | **خیر** |
|  |  | 🗆 روش کاربرد کود ( از طریق آبیاری یا توزیع ماشینی یا دستی ) |  |  |
| 2-3 | ممنوعیت کاربرد فضولات انسانی در مزرعه | 🗆 الزام بر عدم کاربرد فضولات انسانی |  |  |
| **3- آبیاری / کود آبیاری** | | | | |
| 3-1 | عدم استفاده از فاضلات تصیفیه نشده برای آبیاری / کود آبیاری | 🗆 الزام بر عدم استفاده از فاضلاب تصفیه نشده برای آبیاری / کود آبیاری یا :  🗆 استفاده از فاضلاب تصفیه شده با مجوز مراجع ذیصلاح |  |  |
| 3-2 | شناسائی منابع آب مناسب و مورد نیاز | شناسایی منابع تأمین آب :  🗆 چاه 🗆 رودخانه 🗆 قنات 🗆 چشمه 🗆 آب شهری 🗆 سایر |  |  |
| 3-3 | انجام آزمون های شیمیایی و میکروبی آب | 🗆وجود نتایج آنالیز میکروبی و شیمیایی آب انجام یافته توسط آزمایشگاه ذیصلاح |  |  |
| **4- کنترل آفات و کاربرد فرآورده های حفاظت از گیاهان** | | | | |
| 4-1 | آیا برای اجرای سامانه های مدیریت آفات، آموزش یا مشاوره دریافت شده است ؟ | 🗆 حضور مسئول فنی ذیصلاح  🗆 تأییدیه طی دوره های آموزشی رسمی یا :  🗆 حضور کلینیک برای مشاوره و نظارت فنی |  |  |
| 4-2 | آیا اقدامات پیشگیرانه در مدیریت تلفیقی آفات صورت گرفته است ؟ | شواهد اتخاذ روش های کنترل زراعی که خطر ناشی از هجوم آفات را کاهش می دهد از جمله:  🗆 انتخاب ارقام مناسب  🗆 وجود سوابق تناوب زراعی و آیش  🗆کشت مخلوط با گیاهان دافع آفات و حشرات  🗆 کشت گیاهان تله در فاصله مناسب برای جذب آفات |  |  |

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط کنترل** | **معیار پذیرش** | | | | | **ملاحظات** |
| 4-3 | آیا اقدامات مشاهده و پایش و کنترل غیرشیمیایی جمعیت آفات، در مدیریت تلفیقی آفات صورت گرفته است ؟ | 🗆 نصب تله های نوری  🗆 نصب تله های رنگی  🗆 نصب تله های فرمونی  🗆 استقرارکارت یا نوار های زرد و آبی( تله )  🗆 وجود سوابق انجام بازدیدهای مستمر دوره ای توسط کارشناسان شبکه های مراقبت و پیش آگاهی | | | | |  |
| 4-4 | آیا فرآورده های حفاظت از گیاهان، متناسب با هدف مورد نظر که در برچسب فرآورده توصیه شده، به کار می رود؟ | 🗆 کاربرد فرآورده متناسب با نوع محصول بر اساس بر چسب فرآورده  🗆 وجود مدارک رسمی مجاز بودن کاربرد فرآورده برای محصول مورد نظر در کشور، یا :  🗆 کاربرد بر اساس توصیه فنی مشاور فنی ذیصلاح ( مانند کلینیک ) | | | | |  |
| 4-5 | آیا سوابق کاربرد فرآورده های حفاظت از گیاهان (سموم) با جزئیات آن ، به صورت مکتوب ثبت و نگهداری می شود؟ | 🗆 روش استفاده ( از جمله از طریق سیستم آبیاری، روش پاششی ، روش مه پاش، روش هوایی و مانند آن ) | | | | | . |
| نام آفات بیماری، علف هرز | تاریخ مشاهده | نوع کنترل با روش مبارزه | تاریخ کنترل | عامل / سم مصرفی |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط کنترل** | **معیار پذیرش** | **ملاحظات** |
| 4-6 | آیا فاصله زمانی میان کاربرد این فرآورده ها تا برداشت محصول ( دوره کارنس ) رعایت شده است ؟ | 🗆 سوابق کاربرد این فرآورده ها و تاریخ برداشت محصول |  |
| **5- برداشت و بسته بندی محصول** | | | |
| 5-1 | آیا قبل از برداشت محصول، آزمون باقیمانده آلاینده ها انجام شده است ؟ | 🗆 وجود سوابق آزمون محصول در حین تولید |  |
| 5-2 | آیا در هنگام برداشت محصول به منظور اجتناب از فساد پس از بسته بندی و جلوگیری از انتقال عوامل بیماریزا به محصول، اقدام مناسبی صورت خواهد گرفت؟ | 🗆 الزام بر جداسازی محصول آلوده به بیماری های باکتریابی و پوسیدگی قارچی و لهیدگی قبل از بسته بندی |  |
| 5-3 | آیا ظروف و وسایل مورد استفاده برای برداشت محصول، تمیز نگهداری می شوند؟ | 🗆 وجود سوابق تمیز نمودن ضدعفونی ظروف برداشت، وسایل برداشت ( مانند قیچی، چاقو ، قیچی هرس و ... ) و تجهیزات برداشت ( مانند ماشین آلات ) که استفاده مجدد می شوند  🗆 ظروف محصول برداشت شده برای اهداف دیگری مانند حمل مواد شیمیایی،روغن ها ، مواد ضدعفونی کننده، ابزار و ... به کار نمی روند یا :  🗆 در صورتی که ظروف برای چند هدف به کار می روند، قبل از استفاده برای برداشت محصول، حتماً باید ضدعفونی شوند. |  |

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نقاط کنترل** | **معیار پذیرش** | **بله** | **خیر** |
| 5-4 | آیا وسایل نقلیه و وسایل جابجایی محصول و تجهیزات انبار محصولات برداشت شده، تمیزنگهداری می شوند؟ | 🗆 وجود سوابق تمیز و نگهداری کردن وسایل نقلیه برای حمل و نقل محصولات برداشت شده که برای اهداف دیگری نیز به کار می روند  🗆 وجود سوابق تمیز و نگهداری کردن تجهیزات و وسایل جابجایی و انبار م حصولا باید به طور منظم تمیز و نگهداری شوند. ( مانند خط تولید و ماشین آلات، دیوارها، کف ، انبار و ... ) |  |  |
| 5-5 | آیا تمام مکان های جمع آوری/ انبار/ توزیع محصول بسته بندی شده و مواد بسته بندی مورد استفاده، در شرایط مناسب بهداشتی و پاکیزه نگهداری می شوند؟ | الزام بر :  🗆 تمیز و بهداشتی بودن محل انبار محصول بسته بندی شده  🗆 وجود یک محل مناسب برای نگهداری مواد بسته بندی  🗆 خروج ضایعات مواد بسته بندی و سایر مواد زائد |  |  |
| **6- بهداشت** | | | | |
| 6-1 | آیا دستورالعمل و توصیه های بهداشتی به طور مناسب توسط کارکنان رعایت می شود؟ | 🗆 الزام بر آموزش کارکنان برای اجرای توصیه های بهداشتی شامل موضوعات ذیل :  🗆 شستشوی دستها در مواقع مورد نیاز  🗆 پوشاندن زخم های پوستی  🗆 ممنوعیت و یا مصرف دخانیات، خوردن و آشامیدن فقط در مکان های خاص  🗆 توجه به هرگونه عفونت یا مواردی نظیر علایم بیماری ( مانند تهوع، یرقان و اسهال ) در کارگران برداشت محصول  🗆 استفاده از لباس ها و پوشش های مناسب محافظ |  |  |

**یادآوری مهم :**

به دلیل عدم اجرای نظارت بر فرآیند تولید، چک لیست فوق صرفاً بر اساس اظهارات تولید کننده و آثار مشهود تکمیل گردیده است .

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بازرسی و نمونه برداری از محصول |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | شرح عوامل بازرسی | اظهار شده | مشاهده شده |
| 38 | وزن نمونه اولیه |  |  |
| 39 | وزن نمونه انباشته |  |  |
| 40 | تواتر نمونه برداری |  |  |
| 41 | وزن نمونه آزمایشگاهی |  |  |
| 42 | وزن نمونه شاهد |  |  |
| 43 | شماره پلمب نمونه آزمایشگاهی |  |  |
| 44 | شماره پلمب نمونه شاهد |  |  |
| 45 | ساعت خاتمه نمونه برداری |  |  |
| 46 | زمان تحویل نمونه به آزمایشگاه |  |  |

**بازرسی در ردیف های زیر با اظهار انجام شده مطابقت ندارد:**

**مغایرت ها :**

**مغایرت بین موارد اظهار شده و بازرسی شده را به دقت مطالعه نموده و با امضای این برگه تأییدیه موارد بازرسی شده را اعلام می دارم.**

**نام و امضا تولیدکننده یا نماینده وی : نام و امضا نمونه بردار: نام و امضا مدیرفنی بازرسی :**

|  |
| --- |
| **نتیجه نهائی بازرسی محصول** |
| **محصول با مشخصات فوق از نظر باقی مانده : 🗆 آفت کش ها 🗆 نیترات 🗆 فلزات سنگین 🗆 مایکوتوکسین ها 🗆 سایر 🗆 با استاندارد ملی ایران به شماره / های .......................................................................... مطابقت دارد/ ندارد.** |

پیوست شماره 18

|  |
| --- |
| عنوان : فرم صورتجلسه کمیته علائم |

طبق روش اجرایی **" صدور، تجدید، تعلیق، رفع تعلیق و ابطال پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصول کشاورزی"** به شماره 227/43/ر، جلسه کمیته علائم در تاریخ ............................. به منظور رسیدگی به پرونده واحد تولیدی ................................................................. در خصوص صدور/ابطال/ تعلیق/ رفع تعلیق پروانه کاربرد علامت استاندارد تشویقی برای محصول ............................................. با کد 16 رقمی ........................................... با حضور اعضای کمیته علائم به شرح ذیل تشکیل شد. پس از بررسی موضوعات مندرج در صفحه دوم این فرم، تبادل نظر و بر اساس تصمیمات متخذه، نتیجه جلسه به شرح زیر اعلام می گردد.

|  |
| --- |
| با صدور/ ابطال/ تعلیق/ رفع تعلیق پروانه کاربرد علامت استاندارد تشویقی برای محصول مذکور، با رعایت دستورالعمل های سازمان جهاد کشاورزی موافقت می شود 🖵 نمی شود 🖵  دلیل (های) ابطال/ تعلیق : |

معاونت بهبودتولیدات گیاهی

مرکز تحقیقات کشاورزی و منابع طبیعی دفتر محیط زیست و سلامت غذا

|  |
| --- |
| عنوان : فرم صورتجلسه کمیته علائم |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **سمت اعضای کمیته** | **نام و نام خانوادگی** | **اعلام نظر** | | **علت مخالفت** | **امضاء** |
| **موافق** | **مخالف** |
| دفتر محیط زیست و سلامت غذا |  | 🞅 | 🞅 |  |  |
| مرکز تحقیقات و منابع طبیعی |  | 🞅 | 🞅 |  |  |
| معاونت تولیدات گیاهی |  | 🞅 | 🞅 |  |  |
| سایرکارشناسان:  1-.................................................  2-.................................................  3-................................................. |  | 🞅 | 🞅 |  |  |

پیوست شماره 19

بسمه تعالی

**پروانه کاربرد نشان حدمجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی**



**شماره پروانه:**

**تاریخ صدور: 24/8/95**

**تاریخ تجدید :**

**سازمان جهاد کشاورزی فارس**

براساس قانون برنامه پنجم توسعه ماده 143 بند (د) و بند (و) ماده 34 قانون افزایش بهره­وری و وفق روش اجرایی

صدور، تجدید، تعلیق، رفع تعلیق و ابطال پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصول کشاورزی به موجب این

پروانه اجازه داده می شود آقای اسماعیل نریمانی با کد 16 رقمی 0707060624420510 از نشان حد مجاز آلاینده ها

برای محصول باغی" به " با مبدأ تولید استان فارس شهرستان شیراز دهستان ارژن روستا همت آباد به مدت یکسال

از تاریخ صدور این پروانه استفاده نماید .

دفتر محیط زیست و سلامت غذا رئیس سازمان جهاد کشاورزی استان فارس

پیوست شماره 20

فرم بارگیری

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| کد IPM: |  |  | شماره ماشین : |  |
| تاریخ بارگیری : |  |  | شماره بارنامه : |  |
| نام راننده : |  |  | نوع محصول : |  |
| میزان بارگیری : |  |  | مقصد بار : |  |
| آدرس مزرعه |  | | | |

نسخه اول : جهت دبیر طرح ( کلینیک )

نسخه دوم : جهت تولید کننده ( بهره بردار )

نسخه سوم : جهت تحویل گیرنده بار پیوست بارنامه

مدت بایگانی :

* در محصولات تازه خوری 6 ماه
* در محصولات سردخانه ای 1 سال
* در سایر محصولات تا 6 ماه پس از انقضای تاریخ مصرف

**امضاء بهره بردار : امضاء راننده : امضاء دبیر طرح ( مدیر فنی کلینیک ) :**

پیوست شماره 21

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش پایان برداشت |

**اطلاعات مربوط به بهره بردار :**

نام و نام خانوادگی تولید کننده: کد ملی : نام واحد تولیدی :

کد 16 رقمی : تلفن تماس: نمابر: پست الکترونیکی :

محل واحد تولدی: استان شهرستان دهستان روستا

نام نماینده بهره بردار: سمت نماینده : تلفن تماس نماینده :

شماره درخواست : تاریخ درخواست: کدردیابی محصول:

اطلاعات مربوط به محصول :

محصول مورد بازرسی : نوع / رقم:

سطح زیر کشت : تاریخ کشت مزرعه / سن باغ :

میزان محصول تولیدی : زمان اولین برداشت محل بازرسی محصول :

**شرح پایان برداشت:**

مزرعه 🗆 باغ 🗆 گلخانه 🗆 انبار 🗆 سردخانه 🗆 میدان میوه و تره بار 🗆 فروشگاه عرضه 🗆

اطلاعات مربوط به بازرس / دبیرطرح

شماره حکم مأموریت : تاریخ حکم مأموریت :

نام بازرس : سمت : بازرس 🗆

نام همراهان : سرتیم بازرسی 🗆

تاریخ شروع بازرسی : تاریخ پایان بازرسی

پیوست شماره 22

|  |
| --- |
| عنوان : احراز شرایط تجدید پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده­ها در محصولات کشاورزی |

به استحضار میرساند، پروانه واحد تولیدی ................................... با کد 16 رقمی .......................................... دارنده پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات ک شاورزی با شماره و تاریخ .............................. برای محصول ........................................................... بر اساس استاندارد (های) ملی ایران به شماره (های) ........................................ و الزامات بند 6-1-1-1 و بندهای 6-1-2 روش اجرایی روش اجرایی" صدور، تجدید، تعلیق، رفع تعلیق و ابطال پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصول کشاورزی " به شماره مورد بررسی قرار گرفت و نتیجه به شرح زیر اعلام می گردد

|  |
| --- |
| تجدید پروانه کاربرد نشان حد مجازآلاینده ها استاندارد، به شماره و تاریخ ........................ برای محصول شرح داده شده به مدت یک سال از تاریخ .................................. تا .................................. بلامانع است .  رئیس /مسئول واحد نظارت بر اجرای فراین تولید  نام،نام خانوادگی، تاریخ و امضاء |
| تأیید و امضای معاون بهبودتولیدات گیاهی |

پیوست شماره 23

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بسته­بندی، انبارش، ترابری و عرضه نهایی محصول |

اداره کل استاندارد استان .............................

در اجرای قرارداد صدور پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصول کشاورزی با کد 16 رقمی ............................ در خصوص مشخصات بسته بندی، ابنارش، ترابری و عرضه نهایی ...................... تن محصول ......................... مشمول صدور پروانه، وارد ذیل را به استحضار می رساند :

الف – نوع بسته بندی :

1. بسته بندی در جعبه های 🗆کارتنی 🗆 چوبی 🗆 پلاستیکی 🗆 سایر
2. بسته بندی در کیسه های 🗆 نایلونی 🗆 کنفی 🗆 پلاستیکی 🗆 سایر

ضمناً موارد مورد استفاده در بسته بندی نو، سالم ، تمیز ، خشک و بدون بوی ناخوشایند می باشند.

ب – اطلاعات روی کارت یا برچسب هر بسته :

1. نام محصول 2- تاریخ تولید 3- تاریخ انقضاء مصرف 4- نام و نشانی تولید کننده

5- شماره پروانه کاربرد نشان استاندارد 6- وزن 7- محل تولید

ج – انبارش:

1. محل نگهداری محصول 🗆 انبار 🗆 سردخانه 🗆 عرضه مستمر ( حمل مستمر از مزرعه، باغ، گلخانه و واحد پرورش قارچ)

آدرس محل نگهداری : استان .................................... شهرستان ........................ بخش........................ دهستان ................................ روستا ...................

1. میزان محصول مورد تقاضا برای صدور پروانه نشان استاندارد .................... تن می باشد .

**یادآوری :** شرایط چیدمان طوری می باشد که امکان گردش هوا در بین بسته ها وجود داشته باشد

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش بسته­بندی، انبارش، ترابری و عرضه نهایی محصول |

آدرس محل نگهداری: استان .................................... شهرستان ........................ دهستان ................................ روستا ...................

**د- ترابری :**

برای ترابری، وسایل مورد استفاده باید کاملاً پاکیزه و عاری از عوامل آلایندگی محصول نظیر کودهای دامی، مواد شیمیائی باشد و قبل از بارگیری پاکسازی کامیون، وانت و غیره صورت می پذیرد.

**ه – عرضه محصول :**

عرضه محصول نهایی در قالب بسته های بزرگ به میادین میوه و تره بار یا فروشگاه های عرضه کننده محصولات سالم عرضه می گردد و آنها مستلزم الصاق اطلاعات بر حسب بسته بندی در مقابل دید مشتریان هستند.

**و- تعهد:**

بدینوسیله متقاضی متعهد می شود که صرفاً در سقف تناژ اعلام شده و قید شده در پروانه کاربرد نشان استاندارد نسبت به عرضه با علامت استاندارد اقدام نماید و در غیر اینصورت تخلف محسوب و تصمیمات اداره کل استاندارد استان، مورد قبول متقاضی نیز می باشد.

**شرکت بازرسی/ دبیر طرح**

پیوست شماره 24

|  |
| --- |
| عنوان : گزارش ماهیانه کمیته­های علائم |

گزارش عملکرد کمیته های علائم برگزار شده جهت صدور/ تعلیق/رفع تعلیق/ ابطال پروانه کاربرد نشان حد مجاز آلاینده ها در محصولات کشاورزی استان ............................... ماه ............................. سال ........... به شرح زیر می باشد :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | شماره و تاریخ کمیته علائم | نام محصول کشاورزی | شماره استاندارد ملی مربوطه | نام واحد تولیدی | وضعیت پروانه | | | | ملاحظات |
| صدور | تعلیق | رفع تعلیق | ابطال |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

پیوست شماره 25

|  |
| --- |
| عنوان : برخی قوانین و مقررات ذی­ربط |

این آئین نامه شامل موارد زیر می باشد :

* حمایت و پشتیبانی از بخش غیردولتی به منظور تولید عوامل بیولوژیک
* تهیه و ابلاغ سازوکار و دستورالعمل های لازم در زمینه تولید عوامل بیولوژیک
* اعمال سیاست های حمایتی و تشویقی برای در اولویت قرار گرفتن تولید محصولات سالم
* عرضه و قیمت گذاری محصولات کشاورزی سالم از طریق میادین میوه و تره بار
* ممنوع و یا محدود شدن مصرف سموم در عرصه های حساس زیست محیطی

برخی از تکالیف برنامه پنجم و قانون افزایش بهره وری در بخش کشاورزی شامل موارد زیر می باشد :

**1 بند (و) ماده 34 :**

* اطلاع رسانی و فرهنگ سازی در زمینه کاهش مصرف استفاده از سموم
* فراهم ساختن امکان دسترسی مردم به محصولاتی که از سلامت لازم برخوردارند

**2 بند (د) ماده 143 :**

* گسترش مبارزه تلفیقی آفات
* مصرف بهینه سموم و مواد بیولوژیک
* اعمال استانداردهای کنترل کیفی تولیدات و فرآورده های کشاورزی

تحت پوشش قرارگرفتن حداقل 25% سطح تولید تا پایان برنامه پنجم