附表1

2021年学校卫生随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象 | 范围和数量 | 检查内容 | 检测项目 |
| 中小学校及高校 | 辖区学校总数的25%(a) | 1.学校落实教学和生活环境卫生要求情况，包括教室课桌椅配备(b)、教室采光和照明(c)、教室人均面积、教室和宿舍通风设施、教学楼厕所及洗手设施设置等情况。2.学校落实传染病和常见病防控要求情况，包括专人负责疫情报告、传染病防控“一案八制”(d)、晨检记录和因病缺勤病因追查与登记记录、复课证明查验、新生入学接种证查验登记、每年按规定实施学生健康体检等情况。学校新冠疫情常态化防控措施落实情况。(f)3.学校落实饮用水卫生要求情况，包括使用自建设施集中式供水的学校落实水源卫生防护、配备使用水质消毒设施设备情况和使用二次供水的学校防止蓄水池周围污染和按规定开展蓄水池清洗消毒情况。4.学校纳入卫生监督协管服务情况。 | 1.教室采光、照明及教室人均面积。2.学校自建设施集中式供水和二次供水水质色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH和消毒剂余量。 |
| 托幼机构 | 辖区托幼机构总数10% | 1.机构和人员要求。2.传染病防控工作。3.卫生保健工作。4.突发公共卫生事件应急预案，新冠疫情常态化防控措施落实情况。(f)。5.生活饮用水卫生。6.公共场所卫生。 |  |

a.按抽查任务的80%进行检测。

b.指每间教室至少设有2种不同高低型号的课桌椅，且每人一席。

c.教室采光和照明检查项目含窗地面积比、采光方向、防眩光措施、装设人工照明、黑板局部照明灯设置、课桌面照度及均匀度、黑板照度及均匀度，按照《中小学校教室采光和照明卫生标准》（GB7793）的规定进行达标判定。

d.指《中小学校传染病预防控制工作管理规范》（GB28932）第4.8条规定的传染病预防控制应急预案和相关制度。

f.落实属地新冠疫情常态化防控措施要求即为合格。

附表2

2021年公共场所卫生随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象 | 抽查范围和数量 | 检查内容 | 检测项目 |
| 游泳场所 | 辖区全部人工游泳场所（含学校内游泳场所）(a)  | 1.设置卫生管理部门或人员情况2.建立卫生管理档案情况3.从业人员健康体检情况4.设置禁止吸烟警语标志情况5.对空气、水质、顾客用品用具等进行卫生检测情况6.公示卫生许可证、卫生信誉度等级和卫生检测信息情况7.对顾客用品用具进行清洗、消毒、保洁情况8.实施卫生监督量化分级管理情况9.住宿场所按照《艾滋病防治条例》放置安全套或者设置安全套发售设施情况10.生活美容场所违法开展医疗美容情况11.公共场所新冠疫情常态化防控措施落实情况。(b) | 1.泳池水浑浊度、pH、游离性余氯、尿素、菌落总数、大肠菌群2.浸脚池水游离性余氯 |
| 住宿场所 | 辖区总数25%(a)  | 1.棉织品外观、细菌总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌、pH2.杯具外观、细菌总数、大肠菌群 |
| 沐浴场所 | 辖区总数16%(a)  | 1.棉织品外观、细菌总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌、pH2.沐浴用水嗜肺军团菌、池水浊度 |
| 美容美发场所 | 辖区总数8%(a)  | 1.美容美发工具细菌总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌2.棉织品外观、细菌总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌、pH |
| 其他公共场所 | 辖区全部候车（机、船）室。辖区营业面积2000m2以上商场（超市）60户，影剧院40户，游艺厅、歌舞厅、音乐厅共80户，数量不足的全部检查。(a） | 室内空气中CO2、甲醛、苯、甲苯、二甲苯(e) |
| 集中空调 | 辖区已抽取公共场所中使用集中空调通风系统的全部检查；其中抽取30户进行检测，数量不足的全部检测.各市（州）乙类公共场所各抽取5户进行检查。 | 1.建立集中空调通风系统卫生档案(c) 2.建立预防空气传播性疾病应急预案情况(c) 3.开展集中空调通风系统卫生检测或卫生学评价情况(d)4.开展集中空调通风系统清洗消毒情况5.新风口、开放式冷却塔依标准设置情况 | 1.风管内表面积尘量、细菌总数、真菌总数(f)2.冷却水中嗜肺军团菌(g) |

a.游泳场所按抽查任务的100%进行检测，住宿场所、沐浴场所、其他公共场所按抽查任务的50%进行检测，美容美发场所按抽查任务的20%进行检测。

b.落实属地新冠疫情常态化防控措施要求即为合格。

c.指《公共场所集中空调通风系统卫生规范》（WS 394-2012）规定的集中空调通风系统卫生档案和预防空气传播性疾病应急预案。

d.使用单位需提供集中空调通风系统卫生检测报告复印件。

e.只对6个月内进行过室内大面积装修的场所检测甲醛、苯、甲苯、二甲苯项目。

f.使用无风管集中空调通风系统的，该指标合理缺项。

g.使用非开放式冷却塔集中空调通风系统的，该指标合理缺项。

附表3

2021年生活饮用水卫生随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象(a) | 范围和数量 | 检查内容 | 检测项目 |
| 城市集中式供水 | 辖区城市城区和县城的全部水厂 | 1.持有卫生许可证情况2.水源卫生防护情况3.供管水人员健康体检和培训情况4.涉水产品卫生许可批件情况5.水质消毒情况6.水质自检情况(d) | 出厂水色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH和消毒剂余量 |
| 农村集中式供水(b) | 辖区农村全部设计日供水1000m3以上水厂 |
| 小型集中式供水 | 每个县、县级市辖区在用小型集中式供水的乡镇数的至少30%(c)，每个乡镇抽查30%的设计日供水100m3以上水厂(c) | 1.饮用水卫生安全巡查服务开展情况2.持有卫生许可证情况3.处罚情况 |
| 二次供水 | 成都市锦江区、青羊区、金牛区、武侯区、成华区、高新区、新都区对辖区内不低于20%的二次供水设备开展现场检查和水质检测。全省其他各县（市、区）有直管单位的市（州）及科学城抽取辖区内30个设备开展现场检查和水质检测，不足30的全部检查(c)。 | 1.供管水人员健康体检和培训情况2.设施防护及周围环境情况3.储水设备定期清洗消毒情况4.水质自检情况(d)5.饮用水卫生安全巡查服务开展情况 | 出水色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH和消毒剂余量 |

 a.不含学校内的自建设施集中式供水和二次供水。

 b.农村集中式供水为监督检查信息卡上标记类别为“乡镇”的集中式供水。

 c.各地在综合卫生监督档案、饮用水卫生安全巡查档案或记录以及相关调查资料等信息的基础上自行制定清单并实施双随机抽查。

 d.水质自检包括委托检测。

附表4

2021年涉水产品随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 产品类别 | 范围和数量 | 检查内容 | 检测项目(a) |
| 输配水设备 | 各市（州）直管及县（市、区）所辖涉水产品生产企业在20户以上的抽查30%,20户以下的抽查40%，至少抽查3家，不足的全部检查。对每个企业的全部涉水产品进行检查，抽取1-3个产品开展检测。  | 1.生产企业符合《涉及饮用水卫生安全产品生产企业卫生规范》情况2.产品卫生许可批件、标签、说明书 | 产品卫生安全性检测 |
| 水处理材料 |
| 化学处理剂 |
| 水质处理器 | 各市（州）直管及县（市、区）所辖涉水产品生产企业在20户以上的抽查30%,20户以下的抽查40%，至少抽查3家，不足的全部检查。对每个企业的全部涉水产品进行检查，抽取1-2个产品开展检测。 | 1.生产企业符合《涉及饮用水卫生安全产品生产企业卫生规范》情况2.产品卫生许可批件、标签、说明书 |
| 每个县（市、区）各抽查2个实体经营单位(b)，含1个城市商场、超市或专营商店、1个乡镇综合或专营市场，不足的全部抽查。 | 1.标签、说明书2.产品卫生许可批件 | ---------- |
| 在主要网络平台从事经销活动的网店(b)，成都市抽查30个，其余市（州）及科学城各抽查10个，不足的全部抽查，检查网店所有产品。 | 产品卫生许可批件 |
| 进口涉水产品 | 辖区内10个在华责任单位，不足的全部抽查，每个单位抽查1-3种产品 | 1.标签、说明书2.产品卫生许可批件 | 产品卫生安全性检测 |
| 现制现售饮用水自动售水机 | 每个县（市、区）对辖区内10%的现制现售水设备进行现场检查，要求覆盖辖区内全部的现制现售水经营单位，每家经营单位抽取1-3个设备进行出水水质检测。 | 产品卫生许可批件 | 出水水质菌落总数、总大肠菌群、色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH、耗氧量等 |

 a.无负压供水设备、饮用水消毒设备、大型水质处理器产品卫生安全性检测合理缺项。

 b.各地在综合卫生监督档案及相关调查资料等信息基础上自行制定清单并实施双随机抽查。

附表5

2021年餐具饮具集中消毒服务单位随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象 | 范围和数量 | 检查内容 | 检测项目 |
| 餐具饮具集中消毒服务单位 | 辖区总数20%，至少20户，不足20户的全部抽查 | 1.用水符合国家饮用水卫生标准情况(a)2.使用的洗涤剂、消毒剂符合国家食品安全标准情况(b)3.消毒后的餐饮具进行逐批检验情况4.建立并遵守餐饮具出厂检验记录制度情况(c) | ---- |
| 出厂餐饮具 | 每个企业抽查1-2个批次出厂餐饮具 | 1.出厂餐饮具随附消毒合格证明情况2.出厂餐饮具按规定在独立包装上标注相关内容情况(d) | 感官要求，游离性余氯、阴离子合成洗涤剂(e)，大肠菌群、沙门氏菌 |

a.用水由持有效卫生许可证供水单位供应的，原则上视为合规；用水为自建设施供水或其他方式供应的，检查水质检验报告，判定合规情况。

b.使用的洗涤剂和消毒剂均符合规定的判定为合规单位，有一项不符合规定的判定为不合规单位。

c.指建立出厂检验记录并记录出厂餐具饮具数量、消毒日期和批号、使用期限、出厂日期以及委托方名称、地址、联系方式等内容，缺项视为不合规。

d.指消毒后的餐具饮具在独立包装上标注单位名称、地址、联系方式、消毒日期和批号以及使用期限等内容，缺项视为不合规。

e.仅适用于化学消毒法。使用其他消毒方式的，游离性余氯、阴离子合成洗涤剂两项指标合理缺项。

审核人： 填表人： 联系电话： 填表日期：

附表6

2021年小型集中式供水卫生安全巡查服务实施情况汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 在用小型集中式供水的乡镇总数 | 检查乡镇数 | 检查的乡镇中已开展卫生安全巡查的乡镇数(a) | 检查的乡镇中在用小型集中式供水水厂数 | 已建立基本情况档案的小型集中式供水水厂数(b) | 已建立卫生安全巡查档案的小型集中式供水水厂数(b) | 检查的小型集中式供水中持有卫生许可证的水厂数 | 案件数 | 罚款金额（万元） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

a.提供饮用水卫生安全巡查服务的机构建立有农村集中式供水基本情况档案或卫生安全巡查记录，才可判定为已开展饮用水卫生安全巡查。

b.指由饮用水卫生安全巡查服务机构建立的相关档案。

附表7

2021年小型集中式供水和二次供水水质随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 检测单位数(a) | 合格单位数(b) | 色度 | 浑浊度 | 臭和味 | 肉眼可见物 | pH | 消毒剂余量 |
| 检测单位数 | 合格单位数 | 检测单位数 | 合格单位数 | 检测单位数 | 合格单位数 | 检测单位数 | 合格单位数 | 检测单位数 | 合格单位数 | 检测单位数 | 合格单位数 |
| 小型集中式供水 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二次供水 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 a.二次供水指检测设施数。

 b.为表中检测项目均合格的供水单位或二次供水设施数，有一项不合格即判定为不合格单位或设施。

附表8

2021年二次供水卫生管理随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区内二次供水设施总数 | 检查设施数 | 检查内容符合要求设施数 | 检查的二次供水设施中已开展饮用水卫生安全巡查服务的设施数 | 案件数 | 罚款金额（万元） |
| 供管水人员健康体检和培训 | 设施卫生防护及周围环境 | 储水设备定期清洗消毒 | 开展水质自检 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表9

2021年涉水产品经营单位随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 检查单位数 | 单位合格数(a) | 检查产品数 | 产品检查合格数(b) | 发现无证产品数 | 检测产品数 | 产品检测合格数 | 责令限期改正单位数 | 案件数 | 罚款金额（万元） |
| 在华责任单位 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 城市实体经销单位 |  |  |  |  |  | — | — |  |  |  |
| 乡镇实体经销单位 |  |  |  |  |  | — | — |  |  |  |
| 网店 |  |  |  |  |  | — | — |  |  |  |
| 现制现售饮用水经营单位(c) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

a.产品取得卫生许可批件，产品检查和检测均合格的单位数。

b.产品取得卫生许可批件及标签、说明书均合格的产品数。

c.产品数指应用现场数。

附表10

2021年四川省乙类公共场所集中空调通风系统卫生监督

双随机检查汇总表

**市州：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查单位数 | 合格单位数 | 建立集中空调通风系统卫生档案单位数 | 建立预防空气传播性疾病应急预案单位数 | 开展集中空调通风系统卫生检测或卫生学评价单位数 | 开展集中空调通风系统清洗消毒单位数 | 新风口、开放式冷却塔依标准设置单位数 | 处罚单位数 | 罚款金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报单位： 填报人： 联系电话：

2021年职业卫生随机监督抽查计划

一、检查内容

（一）用人单位职业卫生随机监督抽查。包括煤矿和非煤矿山的专项检查和其他用人单位监督抽查。主要检查用人单位的职业病防治管理组织和措施建立情况，职业卫生培训情况，建设项目职业病防护设施“三同时”开展情况，职业病危害项目申报情况，工作场所职业病危害因素日常监测和定期检测、评价开展情况，职业病危害告知和警示标识设置情况，职业病防护设施、应急救援设施和个人使用的职业病防护用品配备、使用、管理情况，劳动者职业健康监护情况，职业病病人、疑似职业病病人处置情况。

（二）职业卫生技术服务机构随机监督抽查。主要检查职业卫生技术服务机构资质条件符合情况,依照法律、法规和标准规范开展职业卫生技术服务活动情况，职业卫生专业技术人员管理情况。

二、工作要求

（一）各地自行确定用人单位职业卫生双随机抽查比例，其中煤矿和非煤矿山应当全覆盖检查。抽查底数依据2020年摸底数据，参考职业病危害项目申报系统库数据。各地监督抽查的用人单位数量应当不低于2020年的监督检查数量；辖区内注册的职业卫生技术服务机构应当全覆盖检查。在对用人单位监督检查过程中，对有关职业卫生技术服务机构提供的职业卫生技术服务进行延伸检查。

（二）各地要切实加强对上报数据信息的审核，按照抽查工作计划表及监督信息报告卡要求填报监督检查和案件查处数据信息，于2021年11月20日前完成本省（区、市）职业卫生监督抽查信息报送工作，所有数据以信息报告系统填报数据为准，不需另外报送纸质报表。请各地于11月30日前将工作总结报送省总队，省总队于12月5日前将工作总结（含附表）书面报送我委。

附表：1.用人单位职业卫生随机监督抽查计划表

2.用人单位职业卫生随机监督抽查汇总表

3.职业卫生技术服务机构随机监督抽查计划表

4.职业卫生技术服务机构随机监督抽查汇总表

附表1

2021年用人单位职业卫生随机监督抽查计划表

| 监督检查对象 | 抽查任务 | 重点检查内容 |
| --- | --- | --- |
| 用人单位 | 抽查用人单位数量不低于2020年监督检查数量。其中煤矿和非煤矿山全覆盖。 | 1.职业病防治管理组织和措施 | 1.是否按规定设置或者指定职业卫生管理机构或者组织，配备专职或者兼职的职业卫生管理人员；2.是否建立、落实及公布职业卫生管理制度和操作规程。 |
| 2.职业卫生培训 | 主要负责人、职业卫生管理人员和劳动者是否按规定的周期接受职业卫生培训，培训内容、时间是否符合要求。 |
| 3.建设项目职业病防护设施“三同时” | 是否落实建设项目职业病防护设施“三同时”制度，是否按程序开展评审及存档、公示。 |
| 4.职业病危害项目申报 | 是否如实、及时开展工作场所职业病危害项目申报。 |
| 5.工作场所职业卫生管理 | 1.是否按规定开展工作场所职业病危害因素监测、检测、评价，是否进行检测结果的报告和公布；2.是否按规定配置职业病防护设施、应急救援设施并及时维护、保养，是否按规定发放、管理职业病防护用品并督促劳动者佩戴使用。 |
| 6.职业病危害警示和告知 | 是否按规定设置职业病危害警示标识，告知职业病危害及危害后果。 |
| 7.劳动者职业健康监护 | 是否按规定开展劳动者职业健康监护、放射工作人员个人剂量监测。 |
| 8.职业病病人和疑似职业病病人处置 | 1.是否按规定处置职业病人、疑似职业病人；2.是否为劳动者进行职业病诊断提供健康损害与职业史、职业病危害接触关系等相关资料。 |

附表2

2021年用人单位职业卫生随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用人单位类别 | 辖区单位数 | 抽查单位数 | 不合格单位数 | 不合格情况 | 责令限期改正单位数 | 行政处罚单位数 | 行政处罚情况 |
| 职业病防治管理组织和措施 | 职业卫生培训 | 建设项目“三同时” | 职业病危害项目申报 | 工作场所职业卫生管理 | 职业病危害警示和告知 | 劳动者职业健康监护 | 职业病病人和疑似职业病病人处置 |
| 职业卫生管理机构或者组织不合格单位数 | 职业卫生管理制度和操作规程不合格单位数 | 职业卫生培训不合格单位数 | 建设项目职业病防护设施“三同时”不合格单位数 | 工作场所职业病危害项目申报不合格单位数 | 工作场所职业病危害因素监测、检测、评价不合格单位数 | 职业病防护设施、应急救援设施、防护用品不合格单位数 | 职业病危害警示和告知不合格单位数 | 劳动者职业健康监护、放射工作人员个人剂量监测不合格单位数 | 职业病病人、疑似职业病病人处置不合格单位数 | 未为劳动者进行职业病诊断提供健康损害与职业史、职业病危害接触关系等相关资料单位数 | 警告单位数 | 罚款（万元） | 责令停止作业单位数 | 提请关闭单位数 |
| 煤矿 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非煤矿山 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他用人单位 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报单位： 填报人： 联系电话：

附表3

2021年职业卫生技术服务机构随机监督抽查计划表

| 监督检查对象 | 抽查任务 | 重点检查内容 |
| --- | --- | --- |
| 职业卫生技术服务机构（甲、乙级） | 辖区内注册的职业卫生技术服务机构全覆盖检查 | 1.资质证书 | 1.是否未取得职业卫生技术服务资质认可擅自从事职业卫生检测、评价技术服务；2.是否有涂改、倒卖、出租、出借职业卫生技术服务机构资质证书，或者以其他形式非法转让职业卫生技术服务机构资质证书情形。 |
| 2.资质条件 | 已经取得资质的职业卫生技术服务机构，是否继续符合规定的资质条件； |
| 3.业务范围及出具证明 | 1.是否超出资质认可范围从事职业卫生技术服务；2.是否出具虚假或者失实的职业卫生技术报告或其他虚假证明文件。 |
| 4.技术服务相关工作要求 | 1.是否按照法律法规和标准规范的要求开展现场调查、职业病危害因素识别、现场采样、现场检测、样品管理、实验室分析、数据处理及应用、危害程度评价、防护措施及其效果评价、技术报告编制等职业卫生技术服务活动；2.是否存在具备自行检测条件而委托其他机构检测的情形，是否存在委托检测的机构不具备职业卫生技术服务机构资质和相应检测能力的情形，是否存在委托其他机构实施样品现场采集和检测结果分析及应用等工作的情形；3.是否以书面形式与用人单位明确技术服务内容、范围以及双方的责任；4.是否转包职业卫生技术服务项目；5.是否擅自更改、简化职业卫生技术服务程序和相关内容；6.是否按规定在网上公开职业卫生技术报告相关信息。 |
| 5.专业技术人员管理 | 1.是否使用非本机构专业技术人员从事职业卫生技术服务活动的；2.是否安排未达到技术评审考核评估要求的专业技术人员参与职业卫生技术服务的；3.是否在职业卫生技术报告或者有关原始记录上代替他人签字；4.是否未参与相应职业卫生技术服务事项而在技术报告或者有关原始记录上签字。 |

附表4

2021年职业卫生技术服务机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职业卫生技术服务机构类别 | 辖区单位数 | 抽查单位数 | 不合格单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 资质证书 | 资质条件 | 技术服务规范性 | 案件查处数 | 警告单位数 | 罚款（万元） | 没收违法所得（万元） |
| 无资质擅自从事检测、评价服务单位数 | 涂改、倒卖、出租、出借或其他形式非法转让资质证书单位数 | 已经取得资质的机构不再继续符合资质条件单位数 | 超出资质认可范围从事职业卫生技术服务单位数 | 出具虚假证明文件单位数 | 不符合技术服务相关工作要求单位数 | 不符合专业技术人员管理要求单位数 |
| 甲级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 乙级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报单位： 填报人： 联系电话：

2021年传染病防治和消毒产品

随机监督抽查计划

一、传染病防治监督抽查

（一）监督检查对象。

抽查辖区30%二级以上医院、10%一级医院、5%基层医疗机构（社区卫生服务中心/站、诊所、乡镇卫生院、村卫生室等），100%血液透析中心，100%医疗消毒供应中心，40%疾病预防控制机构和采供血机构，100%医疗废物集中处置单位，20%消毒服务机构。

（二）监督检查内容。

1.预防接种管理情况。接种单位资质情况；接种疫苗公示情况；接种前告知、询问受种者或监护人有关情况；执行“三查七对”和“一验证”情况；疫苗的接收、购进、储存、配送、供应、接种和处置记录情况。

2.传染病疫情报告情况。建立传染病疫情报告工作制度情况；开展疫情报告管理自查情况；传染病疫情登记、报告卡填写情况；是否存在瞒报、缓报、谎报传染病疫情情况。

3.传染病疫情控制情况。建立预检、分诊制度情况；按规定为传染病病人、疑似病人提供诊疗情况；消毒处理传染病病原体污染的场所、物品、污水和医疗废物情况；依法履行传染病监测职责情况；发现传染病疫情时，采取传染病控制措施情况。

4.消毒隔离措施落实情况。建立消毒管理组织、制度情况；开展消毒与灭菌效果监测情况；消毒隔离知识培训情况；消毒产品进货检查验收情况；医疗器械一人一用一消毒或灭菌情况。二级以上医院以口腔科（诊疗中心）、血液透析和消毒供应中心为检查重点，无相关科室的，可根据情况自行选择重点科室。一级医院和基层医疗机构以医院口腔科或口腔诊所、美容医院、血液透析中心为检查重点，医院如无口腔科，可根据情况自行选择重点科室。

5.医疗废物处置。医疗废物实行分类收集情况；使用专用包装物及容器情况；医疗废物暂时贮存设施建立情况；医疗废物交接、运送、暂存及处置情况。

6.二级病原微生物实验室生物安全管理。二级实验室备案情况；从事实验活动的人员培训、考核情况；实验档案建立情况；实验结束将菌（毒）种或样本销毁或者送交保藏机构保藏情况。

7.医疗废物集中处置单位对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施情况。

8.消毒服务机构消毒与灭菌设备、工艺流程和工作环境、效果检测的人员和条件，自检制度建立等情况。

二、消毒产品监督抽查

（一）监督检查对象。

抽查辖区30%的第一类消毒产品生产企业；30%的除抗(抑)菌制剂以外的第二类消毒产品生产企业；100%抗（抑）菌制剂生产企业；25%的第三类消毒产品生产企业。同时生产第一类和第二类消毒产品的生产企业按生产第一类消毒产品的生产企业抽取。

（二）监督检查内容。

1.第一类消毒产品生产企业监督检查内容包括生产条件、生产过程、原料卫生质量以及消毒产品卫生安全评价报告、标签（铭牌）、说明书等。其中医疗器械高水平消毒剂、灭菌剂生产企业重点检查原材料卫生质量、生产用水、出厂检验报告和生产记录；皮肤黏膜消毒剂生产企业重点检查净化车间、原材料卫生质量、生产用水、出厂检验报告、禁用物质和生产记录等；生物指示物、灭菌效果化学指示物、医疗器械高水平消毒器械、灭菌器械生产企业重点检查生产设施、出厂检验报告和生产记录等。

2.第二类消毒产品生产企业监督检查内容包括生产条件、生产过程、原材料卫生质量以及消毒产品卫生安全。

评价报告、标签（铭牌）和说明书等。其中手消毒剂生产企业重点检查出厂检验报告和生产记录；其他消毒剂和消毒器械（包括指示物）生产企业重点检查生产设备、原材料卫生质量、出厂检验报告和生产记录等。

抗（抑）菌制剂生产企业重点检查卫生许可是否在有效期内，生产项目、类别、条件是否与卫生许可证一致，查看生产过程记录、原料进出货记录、产品批次检验记录等内容是否符合要求；检查抗（抑）菌制剂卫生安全评价报告内容是否齐全合格并备案；检查抗（抑）菌制剂产品名称、标签、说明书、包装等是否规范，是否存在违法违规宣传疗效和标注禁用物质等情况。

3.第三类消毒产品生产企业监督检查内容包括生产条件、生产过程以及消毒产品标签和说明书等。其中尿布等排泄物卫生用品、妇女经期卫生用品生产企业重点检查原材料卫生质量、空气消毒设施、出厂检验报告。

4.抽查产品及检测项目详见附表3。

第一类消毒产品：每个企业每类别至少抽取1个产品进行检验，重点抽查含氯消毒剂；

第二类消毒产品：已抽中生产企业抗（抑）菌制剂膏、霜剂型全部采样检测外，每个市（州）在经营使用单位至少抽取2个抗（抑）菌制剂膏、霜剂型，可参照《化妆品安全技术规范》（2015年版）进行检验，是否非法添加禁用物质氯倍他索丙酸酯等，以我省企业生产的产品为主，重点在医药公司、零售药店、母婴店、商场超市、婴幼儿洗浴及游泳场所、医院等经营使用单位采样。同时检查产品名称、标签、说明书、包装等是否规范，是否存在违法违规宣传疗效的情况。除抗（抑）菌剂以外的第二类消毒产品每个市（州）至少抽取2个产品进行检验，重点抽查低温消毒剂（如产品总数不足25个，则被抽取到的生产企业的产品全部进行检验）。

第三类消毒产品：每个市（州）至少抽取1个产品进行检验，重点抽查成人排泄物卫生用品、妇女经期卫生用品（如产品总数不足10个，则被抽取到的生产企业的产品全部进行检验）。若“双随机”对象被抽查到所属类别的消毒产品数量不足，则以该企业其他类别消毒产品数量补足。

三、工作要求

（一）各地要高度重视传染病防治和消毒产品监督抽查工作，结合实际制订本辖区工作实施方案并组织实施。传染病防治监督抽查工作要与医疗卫生机构分类监督综合评价工作相结合，抽取的单位均采取分类监督综合评价方式进行检查。消毒产品监督抽查要坚持问题导向，逐一核查抗（抑）菌制剂生产企业卫生许可规范情况、已备案抗（抑）菌制剂卫生安全评价报告合规情况、抗（抑）菌膏、霜剂是否非法添加禁用物质等情况，此项内容纳入2021年全国打击侵犯知识产权和制售假冒伪劣商品考评。

（二）加大检测力度，严厉查处违法行为。抽查过程中发现可疑消毒产品时，及时采样送检，加大抽样检测力度，防范不合格产品流入市场；发现添加违禁物质行为，应当责令企业立即停止生产销售，依据《传染病防治法》《国务院关于加强食品等产品安全监督管理的特别规定》一查到底，依法从严查处；发现非本辖区问题产品，要及时通报生产企业所在地卫生健康行政部门，加大省际、市际间联合查处力度，涉嫌犯罪的及时移交公安机关。

（三）各地要于7月15日前完成抗（抑）菌制剂生产企业摸底检查和抗（抑）菌制剂膏、霜剂型抽查任务，并将本市（州）抗（抑）菌制剂生产企业检查和抗（抑）菌制剂膏、霜剂型抽查工作总结（电子版）、检查案件查处汇总表（附表6、7）和违法添加禁用物质产品清单（附表8）报送省总队，省总队于7月20日前报送我委。重大案件及重要情况随时报告。省总队要做好全省抗（抑）菌制剂膏、霜剂型送检的统筹协调。其他的抽查任务和数据填报工作要于11月15日前完成，消毒产品国家监督抽查表头标记有“★”的汇总表尚不能通过“信息报告系统”个案填报直接生成，需填报汇总表上报信息。同时，各地于11月15日前将本省传染病防治和消毒产品监督检查工作总结报送省总队，省总队于11月20日前将全省工作总结报送我委。

附表：1.2021年传染病防治随机监督抽查汇总表

2.2021年传染病防治随机监督抽查案件查处汇总表

3.2021年消毒产品随机监督抽查计划表

4.2021年消毒产品生产企业随机监督抽查检查表

5.2021年消毒产品随机监督抽查案件查处汇总表

6.2021年抗（抑）菌制剂生产企业随机监督抽查案件查处汇总表

7.2021年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型随机监督抽查案件查处汇总表

8.2021年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型违法添加禁用物质产品清单

9.2021年医疗废物集中处置单位监督抽查检查表

10.2021年医疗废物集中处置单位监督抽查汇总表

11.2021年消毒服务机构监督抽查检查表

12.2021年消毒服务机构监督抽查汇总表

附表1

2021年传染病防治随机监督抽查汇总表

市（州）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 监督评价结果 |
| 监督类别 | 单位 | 综合管理 | 预防接种管理 | 法定传染病报告管理 |
| 评价单位 | 优秀单位 | 合格单位 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 |
| 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) |
|
| 总计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医疗机构 | 小计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 三级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 基层（其中诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 疾控机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 采供血机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | / | / | / | / | / | / | / |  |  |  |  |  |  |  |
| 血液透析中心 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | / | / | / | / | / | / | / |  |  |  |  |  |  |  |
| 消毒供应中心 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | / | / | / | / | / | / | / |  |  |  |  |  |  |  |

填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期： 审核人：

附表1续

2021年传染病防治随机监督抽查汇总表

|  |  |
| --- | --- |
| 监督类别 | 监督评价结果 |
| 传染病疫情控制 | 消毒隔离制度执行情况 | 医疗废物处置 | 病原微生物实验室生物安全 |
| 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 | 评价单位 | 该项优秀 | 该项合格 | 重点监督 |
| 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) | 合计（家） | 单位数（家） | 百分率(%) | 单位数(家） | 百分率(%) | 单位数（家） | 百分率(%) |
| 总计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医疗机构 | 小计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 三级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一级 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 基层（其中诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 疾控机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 采供血机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 血液透析中心 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 消毒供应中心 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期： 审核人:

附表2

2021年传染病防治随机监督抽查案件查处汇总表

市（州）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监督对象 | 辖区机构数 | 检查机构数 | 发现违法行为机构数 | 案件数 | 行政处分人员数 | 行政处罚单位数 |
| 吊证（家） | 警告（家） | 罚款（家） | 罚款金额（万元） | 其他 |
| 三级医院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二级医院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一级医院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 基层医疗机构（其中诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 疾控机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 采供血机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表3

2021年消毒产品随机监督抽查计划表

| 抽查企业 | 抽查产品 | 检查/检验项目 | 检验/判定依据 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 30%第一类消毒产品生产企业 | 每家每类产品至少抽查1个 | 消毒剂灭菌剂（重点检查含氯消毒剂） | 有效成分含量检测（不能进行此项检测的做一项抗力最强微生物实验室杀灭试验）、一项抗力最强微生物实验室杀灭试验及稳定性试验 | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 | 检验标准为现行有效版本 |
| 消毒器械 | 主要杀菌因子强度检测（不能进行此项检测的做一项抗力最强微生物实验室杀灭试验） | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |
| 灭菌器械 | 实验室灭菌试验检测，其中压力蒸汽灭菌器、环氧乙烷灭菌器、过氧化氢气体等离子体低温灭菌器用生物指示物进行灭菌效果检测 | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |
| 生物指示物 | 含菌量检验 | 《消毒技术规范》《消毒产品卫生安全评价规定》《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、《卫生部消毒产品检验规定》、GB18282《医疗保健产品灭菌化学指示物》及产品企业标准 |
| 灭菌效果化学指示物 | 按照说明书的灭菌周期进行变色性能检测 | 《消毒技术规范》《消毒产品卫生安全评价规定》《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、《卫生部消毒产品检验规定》、GB18282《医疗保健产品灭菌化学指示物》及产品企业标准 |
| 30%抗（抑）菌剂以外的第二类消毒产品生产企业 | 每个市（州）抽查产品数≥2个 | 医疗器械中低水平消毒剂、空气消毒剂、手消毒剂、物体表面消毒剂、游泳池水消毒剂（物表消毒剂重点检查低温消毒剂） | 空气消毒剂进行有效成分含量检测（不能进行此项检测的做空气现场或模拟现场试验），游泳池水消毒剂进行有效成分含量检测（不能进行此项检测的做大肠杆菌杀灭试验），其他消毒剂进行有效成分含量检测（不能进行此项检测的做一项抗力最强微生物实验室杀灭试验） | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、《低温消毒剂卫生安全评价技术要求》相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 | 检验标准为现行有效版本 |
| 空气消毒器、紫外线杀菌灯、食具消毒柜、产生化学因子的其他消毒器械和中、低水平消毒器械 | 空气消毒器做现场或模拟现场试验，紫外线杀菌灯进行紫外线辐照强度检测（不能进行此项检测的做现场或模拟现场试验），食具消毒柜主要进行杀菌因子强度检测（不能进行此项检测的做大肠杆菌杀灭试验），其他消毒器械、中水平和低水平消毒器械进行主要杀菌因子强度或浓度检测（不能进行此项检测的做一项抗力最强微生物实验室杀灭试验） | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |
| 化学指示物（用于测定化学消毒剂浓度的化学指示物、用于测定紫外线强度的化学指示物、用于灭菌过程监测的化学指示物、B-D纸或包）、带有灭菌标示的灭菌物品包装物 | 变色性能检验 | 《消毒技术规范》《消毒产品标签说明书管理规范》《消毒产品卫生安全评价规定》、《消毒产品卫生安全评价技术要求》（WS628）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |
| 全部抗（抑）菌制剂生产企业 | 已抽中抗（抑）菌制剂生产企业抗（抑）菌制剂膏、霜剂型全部采样检测外，每个市（州）在经营使用单位抽查产品数≥2个 | 抗（抑）菌制剂膏、霜剂型 | 禁用物质氯倍他索丙酸酯检验 | 参照《化妆品安全技术规范》（2015年版） |
| 25%第三类消毒产品生产企业 | 每个市（州）抽查产品数≥1个 | 排泄物卫生用品（重点检查成人排泄物卫生用品） | 产品微生物指标检验 | 《消毒技术规范》、GB15979《一次性使用卫生用品卫生标准》 |
| 妇女经期卫生用品 | 产品微生物指标检验 | 《消毒技术规范》、GB15979《一次性使用卫生用品卫生标准》 |

注：1.检验标准为现行有效版本；2.抗（抑）菌制剂膏、霜剂型以我省企业生产的产品为主，重点在医药公司、零售药店、母婴店、商场超市、婴幼儿洗浴及游泳场所、医院等经营使用单位采样检测，已抽中抗（抑）菌制剂生产企业抗（抑）菌制剂膏、霜剂型全部采样检测。

附表4

2021年消毒产品生产企业随机监督抽查检查表

企业名称： 卫生许可证号： 地址：

法定代表人: 联系人: 联系电话:

从业人员总数：生产车间面积：m2

| 项目 | 风险类别 | 重点检查内容 | 检查结果 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 卫生许可持证情况 | 全部类别 | 法定代表人、企业名称、企业生产地址是否与实际一致 | 是□ 否□ |  |
| 生产类别、项目是否与实际一致 | 是□ 否□ |  |
| 卫生许可证是否在有效期 | 是□ 否□ |  |
| 生产条件 | 全部类别 | 生产车间布局、流程、生产设施设备是否与申报时一致 | 是□ 否□ |  |
| 第一类产品 | 医疗器械高水平消毒剂、灭菌剂生产用水是否符合相应要求 | 是□ 否□ |  |
| 皮肤黏膜消毒剂的净化车间和生产用水是否符合相应要求 | 是□ 否□ |  |
| 生物指示物、灭菌效果化学指示物、医疗器械高水平消毒器械、灭菌器械的生产设施是否符合相应要求 | 是□ 否□ |  |
| 第二类产品 | 用于皮肤黏膜的抗（抑）菌的净化车间、生产用水、生产设施是否符合相应要求 | 是□ 否□ |  |
| 第三类产品 | 空气消毒设施是否符合相应要求 | 是□ 否□ |  |
| 生产过程 | 全部类别 | 是否有合格的出厂检验报告 | 是□ 否□ |  |
| 是否有合格的生产记录 | 是□ 否□ |  |
| 原材料卫生质量 | 全部类别 | 是否能满足产品质量要求，符合相关质量标准和卫生行政部门的有关要求，符合企业标准要求，并能提供相应的检验报告或相应的产品质量证明材料 | 是□ 否□ |  |
| 第一、二类产品 | 是否使用禁用物质，第二类产品重点检查抗（抑）菌制剂 | 是□ 否□ |  |
| 消毒产品卫生安全评价报告 | 第一、二类产品 | 企业需要进行卫生安全评价的第一类消毒产品数量 | 个 |  |
| 已完成卫生安全评价的第一类消毒产品数量 | 个 |  |
| 企业需要进行卫生安全评价的第二类消毒产品数量 | 个 |  |
| 已完成卫生安全评价的第二类消毒产品数量 | 个 |  |
| 在卫生健康部门备案的第一、二类消毒产品数量 | 个 |  |
| 是否有未按要求进行卫生安全评价的消毒产品 | 是□ 否□ | 个 |
| 卫生安全评价报告是否均合格 | 是□ 否□ |  |
| 各评价报告内容是否完整 | 是□ 否□ |  |
| 消毒产品标签（铭牌）、说明书 | 全部类别 | 产品名称是否符合健康相关产品命名规定 | 是□ 否□ |  |
| 应标注内容项目是否齐全、正确（如） | 是□ 否□ |  |
| 有无虚假夸大、明示或暗示对疾病的治疗作用和效果的内容 | 是□ 否□ |  |
| 有无禁止标注的内容 | 是□ 否□ |  |
| 非消毒产品是否标注生产企业卫生许可证号 | 是□ 否□ |  |

检查人： 检查时间： 年 月 日

附表5

★2021年消毒产品随机监督抽查案件查处汇总表

市（州）名称：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企业检查情况 | 产品抽查情况 | 违法行为处理 |
| 产品类别 | 辖区生产企业数 | 检查生产企业数 | 不合格数 | 抽查产品数 | 不合格数 | 案件数（件） | 责令改正（家） | 吊销许可证（家） | 罚款单位数（家） | 罚款金额（万元） | 公示不合格企业数 | 公示不合格产品数 |
| 第一类产品 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 第二类产品 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 第三类产品 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表6

★2021年抗（抑）菌制剂生产企业随机监督抽查案件查处汇总表

市（州）名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区企业数 | 检查企业数 | 存在违法行为企业数 | 卫生许可证不符合要求企业数 | 生产条件、过程不符合要求企业数 | 立案数 | 行政处罚企业数 | 曝光违法单位数 |
| 吊销许可证 | 警告 | 罚款 | 罚款金额（万元） | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表7

★2021年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型随机监督抽查案件查处汇总表

市（州）名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 抽查经营使用单位数 | 抽查产品数 | 不合格产品数 | 非法添加禁用物质产品数 | 标签说明书不规范产品数 | 违法违规宣传疗效产品数 | 卫生安全评价报告不规范产品数 | 立案数 | 行政处罚企业数 | 曝光违法单位数 |
| 警告 | 罚款 | 罚款金额（万元） | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表8

★2021年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型违法添加禁用物质产品清单

市（州）名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 不合格产品名称 | 批号 | 产品责任单位名称 | 产品生产企业名称 | 检测报告结果 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　 　 联系电话： 填表日期：

附表9

★2021年医疗废物集中处置单位监督抽查检查表

单位名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 检查内容 | 是 | 否 | 备注 |
| 职业防护 | 对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员采取职业卫生防护措施 |  |  |  |

附表10

★2021年医疗废物集中处置单位监督抽查汇总表

市（州）名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查机构数 | 不合格机构数 | 立案数 | 警告数 | 罚款金额（万元） |
|  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　 　　 联系电话： 填表日期：

附表11

★2021年消毒服务机构监督抽查检查表

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 检查内容 | 是 | 否 | 备注 |
| 1.具备符合国家有关规范、标准和规定的消毒与灭菌设备； |  |  |  |
| 2.消毒与灭菌工艺流程和工作环境符合卫生要求 |  |  |  |
| 3.具有能对消毒与灭菌效果进行检测的人员和条件，建立自检制度 |  |  |  |
| 4.用环氧乙烷和电离辐射的方法进行消毒与灭菌的，其安全与环境保护等方面的要求按国家有关规定执行 |  |  |  |

附表12

★2021年消毒服务机构监督抽查汇总表

市（州）名称：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查机构数 | 不合格机构数 | 责令改正数 | 立案数 | 罚款金额（万元） |
|  |  |  |  |  |

2021年医疗卫生监督抽查计划

一、监督检查对象

抽查辖区医疗机构，采供血机构，放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构及放射卫生技术服务机构，母婴保健、计划生育技术服务机构。抽取比例见附表。

二、监督检查内容

（一）医疗机构监督

检查医疗机构资质（《医疗机构执业许可证》、人员资格、诊疗活动、健康体检）管理情况，医疗卫生人员管理情况，药品和医疗器械（麻醉药品、精神药品、抗菌药物、医疗器械）管理情况，医疗技术（医疗美容、临床基因扩增、干细胞临床研究、临床研究项目）管理情况，医疗文书（处方、病历、医学证明文件）管理情况,临床用血（用血来源、管理组织和制度，血液储存，应急用血采血）等。

（二）采供血机构监督

1.一般血站（血液中心、中心血站、中心血库）、特殊血站（脐带血造血干细胞库）。检查资质情况、血源管理情况、血液检测情况、包装储存供应情况、医疗废物处理情况等。

2.单采血浆站。检查单采血浆站资质情况、供血浆者管理情况、检测与采集情况、血浆储存情况、医疗废物处理情况等。

（三）放射诊疗机构监督

放射诊疗随机抽查要与今年开展的放射诊疗专项整治工作相结合。检查放射诊疗机构建设项目管理情况，放射诊疗场所管理及其防护措施情况，放射诊疗设备管理情况，放射工作人员管理情况，开展放射诊疗人员条件管理情况，对患者、受检者及其他非放射工作人员的保护情况，放射事件预防处置情况，职业病人管理情况，档案管理与体系建设情况，核医学诊疗管理情况，放射性同位素管理情况；放射治疗管理情况等。

（四）职业健康检查、职业病诊断机构及放射卫生技术服务机构监督

职业病诊断机构、职业健康检查机构及放射卫生技术服务机构出具的报告是否符合相关要求，技术人员是否满足工作要求，仪器设备场所是否满足工作要求，质量控制、程序是否符合相关要求，是否出具虚假证明文件，档案管理是否符合相关要求，管理制度是否符合相关要求，劳动者保护是否符合相关要求，职业健康检查结果、职业禁忌、疑似职业病、职业病的告知、通知、报告是否符合相关要求等。

（五）母婴保健、计划生育技术服务机构监督

检查开展母婴保健、计划生育技术服务的机构执业资质和人员执业资格情况，开展人类辅助生殖技术等服务和人类精子库的机构执业资质情况；机构和人员法律法规执行情况；机构制度建立情况等。

三、结果报送要求

各地要于2021年11月20日前完成医疗卫生监督抽查信息报送工作，汇总数据以信息报告系统填报数据为准。请省总队于12月5日前将工作总结（含附表）书面报送我委。

附表：1.2021年医疗机构监督抽查工作计划表

2.2021年医疗机构监督抽查汇总表

3.2021年采供血机构监督抽查工作计划表

4.2021年采供血机构监督抽查汇总表

5.2021年放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构及放射卫生技术服务机构监督抽查工作计划表

6.2021年放射诊疗机构监督抽查汇总表

7.2021年职业健康检查机构、职业病诊断机构及放射卫生技术服务机构监督抽查汇总表

8.2021年母婴保健、计划生育技术服务机构监督抽查工作计划表

9.2021年母婴保健、计划生育技术服务机构监督抽查汇总表

附表1

2021年医疗机构监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽查比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 医院（含中医院） | 12% | 1.医疗机构资质（取得《医疗机构执业许可证》或备案情况、人员资格、诊疗活动、健康体检）管理情况；2.医疗卫生人员管理情况；3.药品和医疗器械（麻醉药品、精神药品、抗菌药物、医疗器械）管理情况；4.医疗技术（医疗美容、临床基因扩增、干细胞临床研究、临床研究项目）管理情况；5.医疗文书（处方、病历、医学证明文件）管理情况；6.临床用血（用血来源、管理组织和制度，血液储存，应急用血采血）管理情况。 | 根据各医疗机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。 |
| 2 | 社区卫生服务机构 | 5% |
| 3 | 卫生院 |
| 4 | 村卫生室（所） |
| 5 | 诊所 |
| 其他医疗机构 |

附表2

2021年医疗机构监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 医疗机构资质管理 | 医疗卫生人员管理 | 药品和医疗器械管理 | 医疗技术管理 | 医疗文书管理 | 临床用血管理 | 查处案件数 | 罚没款金额（万元） | 吊销《医疗机构执业许可证》单位数 | 吊销诊疗科目单位数 |
| 执业许可证管理不符合要求单位数 | 人员资格管理（未使用非卫生技术人员）不符合要求单位数 | 医疗机构诊疗活动管理不符合要求单位数 | 健康体检管理不符合要求单位数 | 医师管理不符合要求单位数 | 外国医师管理不符合要求单位数 | 香港、澳门特别行政区医师管理不符合要求单位数 | 台湾医师管理不符合要求单位数 | 乡村医生管理不符合要求单位数 | 护士管理不符合要求单位数 | 医技人员管理不符合要求单位数 | 麻醉药品和精神药品管理不符合要求单位数 | 抗菌药物管理不符合要求单位数 | 医疗器械管理不符合要求单位数 | 禁止临床应用技术管理不符合要求单位数 | 限制临床应用技术管理不符合要求单位数 | 医疗美容管理不符合要求单位数 | 临床基因扩增管理不符合要求单位数 | 干细胞临床研究管理不符合要求单位数 | 临床研究管理不符合要求单位数 | 处方管理不符合要求单位数 | 病历管理不符合要求单位数 | 医学证明文件管理不符合要求单位数 | 用血来源管理不符合要求单位数 | 血液储存管理不符合要求的单位数 | 用血管理组织和制度不符合要求单位数 | 应急用血采血管理不符合要求单位数 |
| 医院（含中医院） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 社区卫生服务机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 卫生院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 村卫生室（所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 诊所 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他医疗机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表3

2021年采供血机构监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽查比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 一般血站 | 100% | 1.资质管理：按照许可范围开展工作；从业人员取得相关岗位执业资格或者执业注册而从事血液安全工作；使用符合国家规定的耗材；2.血源管理：按规定对献血者、供血浆者进行身份核实、健康征询和体检；按要求检测新浆员和间隔180 天的浆员的血浆；未超量、频繁采集血液（浆）；未采集冒名顶替者、健康检查不合格者血液(血浆)；3.血液检测：血液（浆）检测项目齐全；按规定保存血液标本；按规定保存工作记录；对检测不合格或者报废的血液（浆），按有关规定处理；4.包装储存运输：包装、储存、运输符合国家规定的卫生标准和要求；5.其它：未非法采集、供应、倒卖血液、血浆。 | 根据各采供血机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。 |
| 2 | 特殊血站 | 100% |
| 3 | 单采血浆站 | 100% |

附表4

2021年采供血机构监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 资质管理 | 血源管理 | 血液检测 | 包装储存运输 | 其他 | 案件查处数 | 罚没款金额（万元） |
| 未按照许可范围开展工作单位数 | 从业人员未取得相关岗位执业资格或者执业注册而从事血液安全工作单位数 | 使用不符合国家规定的耗材单位数 | 未按规定对献血者、供血浆者进行身份核实、健康征询和体检单位数 | 未按要求检测新浆员和间隔180天的浆员的血浆单位数 | 超量、频繁采集血液（浆）的单位数 | 采集冒名顶替者、健康检查不合格者血液(血浆)单位数 | 血液（浆）检测项目不齐全单位数 | 未按规定保存血液标本的单位数 | 未按规定保存工作记录的单位数 | 对检测不合格或者报废的血液（浆），未按有关规定处理单位数 | 包装、储存、运输不符合国家规定的卫生标准和要求单位数 | 非法采集、供应、倒卖血液、血浆单位数 |
| 一般血站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特殊血站 |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 单采血浆站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表5

2021年放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构和

放射卫生技术服务机构监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽查比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 放射诊疗机构(含中医医疗机构) | 20% | 1.建设项目管理情况；2.放射诊疗场所管理及其防护措施情况；3.放射诊疗设备管理情况；4.放射工作人员管理情况；5.开展放射诊疗人员条件管理情况；6.对患者、受检者及其他非放射工作人员的保护情况；7.放射事件预防处置情况；8.职业病人管理情况；9.档案管理与体系建设情况；10.核医学诊疗管理情况；11.放射性同位素管理情况；12.放射治疗管理情况。 |  |
| 2 | 职业健康检查机构 | 30% | 1.出具的报告是否符合相关要求；2.技术人员是否满足工作要求；3.仪器设备场所是否满足工作要求；4.质量控制、程序是否符合相关要求；5.档案管理是否符合相关要求；6.管理制度是否符合相关要求；7.劳动者保护是否符合相关要求；8.职业健康检查结果、职业禁忌、疑似职业病、职业病的告知、通知、报告是否符合相关要求；9.是否出具虚假医学证明文件。 |  |
| 3 | 职业病诊断机构 | 20% |
| 4 | 放射卫生技术服务机构 | 100% | 1.放射卫生技术服务机构是否持有效资质（批准）证书；2.是否在批准的资质范围内开展工作；3.出具的报告是否符合相关要求；4.人员、仪器设备、场所是否满足工作要求；5.是否存在出具虚假文件情况。 |  |

附表6

2021年放射诊疗机构监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 放射诊疗建设项目不符合有关规定单位数 | 放射诊疗场所及其防护措施不符合有关规定单位数 | 放射诊疗设备及配套设施不符合有关规定单位数 | 放射工作人员管理不符合有关规定单位数 | 开展放射诊疗的人员条件不符合有关规定单位数 | 对患者、受检者及其他非放射工作人员的保护不符合有关规定单位数 | 放射事件预防处置不符合有关规定单位数 | 职业病人管理不符合有关规定单位数 | 档案管理与体系建设不符合有关规定单位数 | 核医学诊疗过程不符合有关规定单位数 | 放射性同位素管理不符合有关规定单位数 | 放射治疗过程不符合有关规定单位数 | 案件查处数 | 罚没款金额（万元） |
| 放射诊疗机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表7

2021年职业健康检查机构、职业病诊断机构及

放射卫生技术服务机构监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 出具的报告书、诊断证明书不符合相关要求单位数 | 人员不能满足工作要求单位数 | 仪器设备场所不能满足工作要求单位数 | 出具虚假证明文件 | 质量控制、程序不符合相关要求单位数 | 档案管理不符合相关要求单位数 | 管理制度不符合相关要求单位数 | 劳动者保护不符合相关要求单位数 | 职业健康检查结果、职业禁忌、疑似职业病、职业病的告知、通知、报告不符合相关要求单位数 | 案件查处数 | 罚没款金额（万元） |
| 职业健康检查机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 职业病诊断机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 放射卫生技术服务机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | － | － |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表8

2021年母婴保健、计划生育技术服务机构监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽查比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 妇幼保健院 | 100% | 1.机构及人员资质情况。开展母婴保健技术服务的机构执业资质和人员执业资格情况；开展计划生育技术服务的机构执业资质和人员执业资格情况；开展人类辅助生殖技术等服务的机构执业资质情况；开展人类精子库的机构执业资质情况；2.法律法规执行情况。机构是否按照批准的业务范围和服务项目执业；人员是否按照批准的服务项目执业；机构是否符合开展技术服务设置标准；开展终止中期以上妊娠手术是否进行查验登记；开展人类辅助生殖技术是否查验身份证、结婚证；相关技术服务是否遵守知情同意的原则；出具医学证明文件和诊断报告是否符合相关规定；病历、记录、档案等医疗文书是否符合相关规定；是否设置禁止“两非”的警示标志；是否依法发布母婴保健与计划生育技术服务广告；开展产前诊断、人类辅助生殖技术等服务是否符合相关要求；3. 制度建立情况。是否建立禁止胎儿性别鉴定的管理制度情况；是否建立终止中期以上妊娠查验登记制度情况；建立健全技术档案管理、转诊、追踪观察制度情况；是否建立孕产妇死亡、婴儿死亡以及新生儿出生缺陷报告制度情况；是否建立出生医学证明管理制度情况；是否具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度情况。 | 根据各机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。 |
| 2 | 妇幼保健计划生育技术服务机构 | 100% |
| 3 | 其他医疗、保健机构 | 100% |

附表9

2021年母婴保健、计划生育技术服务机构监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | 行政处罚情况 |
| 机构及人员资质情况 | 法律法规执行情况 | 制度建立情况 | 查处案件数 | 罚没款金额（万元） | 吊销执业机构许可证单位数 | 吊销人员资格证单位数 |
| 机构执业资质管理不符合要求单位数 | 人员资格管理不符合要求单位数 | 机构未按照批准的业务范围和服务项目执业单位数 | 人员未按照批准的服务项目执业单位数 | 不符合开展技术服务的机构设置标准单位数 | 未按要求开展终止中期以上妊娠手术进行查验登记单位数 | 未按要求开展人类辅助生殖技术查验身份证、结婚证单位数 | 开展相关技术服务未按要求遵守知情同意原则单位数 | 出具医学证明文件和诊断报告不符合相关规定单位数 | 病历、记录、档案等文书不符合相关规定单位数 | 未按要求设置禁止“两非”警示标志单位数 | 违法发布母婴保健与计划生育技术服务广告单位数 | 开展产前诊断、人类辅助生殖技术等服务是否符合相关要求 | 未建立禁止胎儿性别鉴定管理制度单位数 | 未建立终止中期以上妊娠查验登记制度单位数 | 未建立健全技术档案管理、转诊、追踪观察制度单位数 | 未建立孕产妇死亡、婴儿死亡以及新生儿初生缺陷报告制度单位数 | 未建立出生医学证明管理制度单位数 | 不具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度单位数 |  |  |  |  |
| 妇幼保健院 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 妇幼保健计划生育技术服务机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他医疗、保健机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

审核人： 填表人： 联系电话： 填表日期：

附件5：

2021年卫生监督抽检任务调整申请备案表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 市 | 区县 | 被监督单位 | 监督专业 | 监督机构 | 监督员1（变更前） | 监督员2（变更前） | 监督员1（变更为） | 监督员2（变更为） | 调整理由 |
| 人员调整 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人员调整 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人员调整 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人员调整 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 人员调整 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 底档信息删除 |  |  |  |  |  |  |  | / | / |  |
| 底档信息删除 |  |  |  |  |  |  |  | / | / |  |
| 底档信息删除 |  |  |  |  |  |  |  | / | / |  |
| 底档信息删除 |  |  |  |  |  |  |  | / | / |  |

备注：1.该表由市州级卫生监督机构统一汇总上报；

2.人员调整要附上所属机构的证明文件。