附件1

2024年公共卫生随机监督抽查计划

一、监督检查内容

（一）学校卫生。抽查学校教学和生活环境、学习用品、饮用水卫生管理、传染病防控和学校卫生保健机构设立及人员配备情况，抽检教室采光、照明及人均面积和水质。

（二）托幼（育）机构。抽查机构与人员传染病防控、卫生保健、突发公共卫生事件应急预案、生活饮用水卫生管理、卫生自查等情况。

（三）公共场所卫生。抽查游泳、住宿、沐浴、美容美发等场所卫生管理情况，抽查顾客用品用具、水质、空气以及集中空调通风系统卫生质量。

（四）生活饮用水卫生。抽查集中式供水、小型集中式供水、二次供水的卫生管理情况，抽查供水水质。监督供水单位实施《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2022），全面落实饮用水水质要求。建立健全供水单位卫生监督档案。推进落实城乡饮用水卫生安全巡查服务。

（五）涉及饮用水卫生安全的产品。抽查涉水产品生产经营单位、在华责任单位卫生管理合规性情况，抽查输配水设备、水处理材料、化学处理剂和水质处理器产品卫生质量。建立完善涉水产品卫生许可和监督信息平台。抽查现制现售饮用水设备卫生许可、设备安装、日常管理、信息公示、检测指标和评价标准等情况。

（六）餐具饮具集中消毒服务单位。抽查餐具饮具集中消毒服务单位依法生产情况，抽查消毒餐具饮具卫生质量。

二、抽查及结果报送要求

（一）各市（州）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数据信息，保证数据信息项目齐全、质量可靠。目前尚不能通过监督信息报告卡上报的数据信息，需以网络填报汇总表方式上报。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。请于2024年11月10日前完成全部公共卫生随机监督抽查工作任务和数据填报工作（游泳场所的监督抽查工作和数据填报工作请于2024年8月25日前完成）。各市（州）疾控局请于2024年6月10日前、11月10日前分别将随机监督抽查工作阶段性总结、全年总结报送省总队，请省总队汇总分析全省数据形成工作情况报告于6月20日和11月20日前报送省疾控局。

（二）各市（州）要将完成本抽查计划中的学校采光和照明抽查任务，作为贯彻落实《综合防控儿童青少年近视实施方案》的一项重要内容，会同辖区教育行政部门做好抽查、记录和公布工作。

（三）各市（州）要全面完成对辖区内设计日供水100m3以上集中式供水、二次供水的摸底、建档工作，排查符合《生活饮用水卫生标准》情况和存在的突出问题。要全面排查辖区内涉水产品生产企业、在华责任单位的涉水产品卫生许可批件持有情况及其录入被监督单位信息卡情况，完成卫生监督档案补充完善工作。检查辖区建立完善省级涉水产品卫生许可信息平台情况，推动及时公布省级涉水产品卫生许可批件目录和批准文件内容。要结合《关于开展2024年现制现售饮用水卫生安全专项检查的通知》（川疾控局监督函〔2024〕4号）要求，开展现制现售饮用水设备检查，不重复抽检。

（四）各市（州）要强化处理措施，对监督检查中发现的突出问题，及时向当地政府主管部门通报情况，促进协同监管；重大案件信息要及时向省疾控局报告。

联系人：

省疾控局综合监督处：李丹 028-86133880

省总队：

公共场所和学校卫生

佟丽 028-65277067 scwsjdsk@163.com

生活饮用水和涉水产品

谢莉莉 028-65277073 scwsjdyys@163.com

餐具饮具集中消毒服务单位

王志贤 028-65277134 scwsjdwd@126.com

附表：1.2024年学校和托幼（育）机构卫生随机监督抽查工

作计划表

2.2024年公共场所卫生随机监督抽查工作计划表

3.2024年餐具饮具集中消毒服务单位随机监督抽查

工作计划表

4.2024年生活饮用水卫生随机监督抽查工作计划表

5.2024年涉水产品随机监督抽查工作计划表

6.2024年供水单位卫生随机监督抽查信息汇总表

7.2024年农村集中式供水随机监督抽查信息汇总表

8.2024年供水单位水质随机监督抽查信息汇总表

9.2024年二次供水卫生管理随机监督抽查信息汇总表

10.2024年省级涉水产品卫生许可信息平台和监督档

案情况汇总表

11.2024年涉水产品经营单位随机监督抽查信息汇总表

附表1

2024年学校和托幼（育）机构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20% | 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(a)、教室采光和照明(b)、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。学校提供的学习用品达标情况（c），包括教室灯具(d)、考试试卷(e)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”(f)、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、按规定实施学生健康体检、按要求设立卫生室或保健室、按要求配备卫生专业技术人员或保健教师等情况。(g)  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（育）机构 | 辖区托幼（育）机构总数的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。  5.生活饮用水卫生。  6.完成卫生自查情况。 | 无 |

a.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。

b.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。

c.指达到《儿童青少年学习用品近视防控卫生要求》（GB40070）相关规定情况。

d.灯具检查包括强制性产品认证、色温、显色指数、蓝光。可通过现场查看灯具标志标识及索证资料来完成。对于GB7001中不免除视网膜蓝光危害评估的灯具，根据IEC/TR 62778进行蓝光危害评估，黑板局部照明灯或教室一般照明灯中有一种不合格即判定为该项不合格；其他免除视网膜蓝光危害评估的灯具默认蓝光合格。

e.考试试卷检查包括学校自制考试试卷纸张D65亮度及D65荧光亮度、字体字号、行空。可通过实验室检测或现场查看索证资料来完成。

f.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。

g.指《中小学校传染病预防控制工作管理规范》（GB28932）第4.5条、4.6条规定的设立卫生室或保健室、配备卫生专业技术人员或保健教师的要求。

附表2

2024 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 | 1.游泳池水浑浊度、pH、游离性余氯(d)、化合性余氯(d)、臭氧(d)、氧化还原电位(d)、氰尿酸(d)、尿素、菌落总数、大肠菌群  2.浸脚池水游离性余氯 | 室内空气中CO2、CO、PM10、甲醛、苯、甲苯、二甲苯(e) |
| 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、pH  2.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、pH  2.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）成都市抽取6户，其他每个市（州）抽取3户；影剧院成都市抽取6户，其他每个市（州）抽取2户；游艺厅、歌舞厅、音乐厅成都市共抽取6户，其他每个市（州）抽取4户。数量不足的全部检查。(a) | 室内空气中CO2、CO、PM10、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；其中成都市抽取10户检测，其他每个市（州）抽取5户检测，数量不足的全部检测。 | 1.建立集中空调通风系统卫生档案(b)  2.建立预防空气传播性疾病应急预案情况(b)  3.开展集中空调通风系统卫生检测或卫生学评价情况(c)  4.开展集中空调通风系统清洗消毒情况 | 1.冷却水中嗜肺军团菌(f)  2.送风质量PM10、细菌总数、真菌总数、β-溶血性链球菌、嗜肺军团菌(g)  3.风管内表面积尘量、细菌总数、真菌总数(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.指《公共场所集中空调通风系统卫生规范》（WS 10013-2023）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。

c.使用单位需提供集中空调通风系统卫生检测报告复印件。

d.游离性余氯、化合性余氯仅使用氯气及游离氯制剂消毒时要求，臭氧仅使用臭氧消毒时要求，氰尿酸仅使用二氯异氰尿酸钠和三氯异氰尿酸消毒时要求,氧化还原电位仅采用氯和臭氧消毒时要求。

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.使用非开放式冷却塔集中空调通风系统的，该指标合理缺项。

g.使用无风管集中空调通风系统的，该条要求中所有检测项目均可合理缺项。

附表3

2024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 | 成都市辖区内抽取5户，其他市（州）辖区内抽取2户,不足的全部抽取。 | 1.生产工艺流程布局情况(a)；  2.生产设备与设施情况(b)；  3.生产用水符合国家规定的生活饮用水卫生标准情况(c)；  4.使用的洗涤剂、消毒剂符合国家食品安全标准情况(d)；5.消毒后的餐具饮具进行逐批检验情况；  6.建立并遵守餐具饮具出厂检验记录制度情况(e)。 | ---- |
| 出厂餐具饮具 | 每个企业抽查1-2个批次自检合格后待出厂的消毒餐具饮具 | 1.出厂餐具饮具随附消毒合格证明情况；  2.出厂餐具饮具按规定在独立包装上标注相关内容情况(f)。 | 感官要求，游离性余氯、阴离子合成洗涤剂，大肠菌群、沙门氏菌 |

a.应当按照回收、除渣、浸泡、清洗、消毒、烘干、包装、储存的工艺流程设置功能区（间），采取有效分离或者分隔措施，防止交叉污染；生产车间地面、墙面、顶棚应便于清洁，防止污垢积存、防霉。按《食品安全国家标准 餐（饮）具集中消毒卫生规范》（GB31651）进行合规判定。

b.应当配备与生产能力相适应的自动除渣、餐具饮具分拣与浸泡、自动喷淋清洗、消毒、烘干和自动包装生产设备，包装间应设置二次更衣室（内设更衣、流水洗手、干手和消毒设施）、专用物流通道、空气消毒设施。按《食品安全国家标准 餐（饮）具集中消毒卫生规范》（GB31651）进行合规判定。

c.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，供水设施中使用的涉及饮用水卫生安全产品应提供相应卫生许可批件，判定合规情况。

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

e.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（或购货者）名称、地址、联系方式等内容，缺项视为不合规。

f.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、消毒方法、消毒日期和批号以及使用期限等内容，缺项视为不合规。

附表4

2024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 | 范围和数量 | 检查内容 | 检测项目 |
| 城市集中式供水(a) | 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.水质经消毒情况；  6.开展水质自检情况(d)；  7.排查水质指标达标情况（e）。 | 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及以上水厂 | 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.水源卫生防护情况；  4.水质经净化、消毒处理情况。 |
| 辖区每个乡镇抽查10%的设计日供水100m3及以上小型集中式供水(c) |
| 每个县（区）、县级市抽查30%在用集中式供水的乡镇(c) | 饮用水卫生安全巡查服务开展情况。 | --- |
| 二次供水 | 每个县（区）抽查10个二次供水设施，不足10个的全部检查(c) | 1.饮用水卫生安全巡查服务开展情况；  2.供管水人员健康体检和培训情况；  3.设施防护及周围环境情况；  4.储水设备定期清洗消毒情况。 | 出水色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH和消毒剂余量。 |

a.含小型集中式供水。

b.农村集中式供水为除城市城区和县城之外的集中式供水。

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.开展水质自检包括委托检测。

e.查阅供水单位检测资料，排查出厂水高氯酸盐、乙草胺、硝酸盐、浑浊度、高锰酸钾指数、游离氯、氯乙烯、三氯乙烯、乐果等9项指标达标情况。

附表5

2024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  水处理材料  化学处理剂 | 成都市抽取10个生产企业，德阳市、绵阳市、乐山市、眉山市、资阳市、遂宁市、南充市、内江市各抽取2个生产企业，自贡市、攀枝花市、宜宾市、广安市、达州市、雅安市各抽取1个生产企业，每个企业抽查1-3个产品。 | 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 |
| 辖区内共10个实体经营单位(b)，含6个城市经营单位、4个乡镇经营单位，不足的全部抽查。 | 1.标签、说明书；  2.产品卫生许可批件。 | --- |
| 水质处理器 | 辖区内30%的生产企业，每个企业抽查1-2个产品 | 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 |
| 辖区内10个实体经营单位(b)，含6个城市经营单位、4个乡镇经营单位，不足的全部抽查。 | 1.标签、说明书；  2.产品卫生许可批件。 | --- |
| 成都市30个在主要网络平台从事经销活动的网店，其他每个市（州）5个在主要网络平台从事经销活动的网店，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30%的在华责任单位，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 | 按照今年专项整治要求，每个县（市、区）对辖区内安装现制现售饮用水设备的住宅小区进行现场检查，检查要全覆盖辖区内现制现售饮用水经营单位，每家经营单位抽取非同一小区的2—3个设备进行出水水质检测。 | 产品卫生许可批件、设备安装情况、日常管理情况、信息公示情况。 | 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6

2024年供水单位卫生随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区内城市集中式供水 | | 辖区内二次供水 | | 辖区内农村设计日供水1000m3及以上集中式供水 | | 辖区内农村设计日供水100m3及以上小型集中式供水 | |
| 水厂总数 | 建立档案数（a） | 单位/设施总数 | 建立档案数（a）（b） | 水厂/设施总数 | 建立档案数（a） | 水厂/设施总数 | 建立档案数（a） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

a.指按照监督信息报告卡要求填报卫生监督信息并可通过国家卫生健康监督信息报告系统查阅的档案数。

b.指以单位数或者设施数对应统计的档案数。

附表7

2024年农村集中式供水随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 卫生安全巡查服务 | | | 卫生监督管理 | | | | | | | | | | | |
| 在用集中式供水的乡镇总数 | 抽查乡镇数 | 抽查乡镇中开展巡查服务乡镇数 | 抽查水厂或设施数 | | 落实巡查服务水厂或设施数 | | 持供水单位卫生许可证数 | | 水源卫生防护符合要求水厂或设施数 | | 水质经净化处理水厂或设施数 | | 水质经消毒处理水厂或设施数 | |
| 规模（a） | 小型（b） | 规模（a） | 小型（b） | 规模（a） | 小型（b） | 规模（a） | 小型（b） | 规模（a） | 小型（b） | 规模（a） | 小型（b） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

a.指设计日供水为1000m3及以上的集中式供水。

b.指设计日供水为100m3及以上的小型集中式供水。

附表8

2024年供水单位水质随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 9项水质指标（a） | | 6项水质指标 | | 色度 | | 浑浊度 | | 臭和味 | | 肉眼可见物 | | pH | | 消毒剂余量 | |
| 排查单位数 | 合格单位数（b） | 检测单位数（c） | 合格单位数（d） | 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 |
| 城市集中式供水 |  |  | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 二次供水 | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村集中式供水（e） | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 农村小型集中式供水（f） | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

a.指GB5749-2022新增或提高限值要求的9项水质指标，即高氯酸盐、乙草胺、硝酸盐、浑浊度、高锰酸钾指数、游离氯、氯乙烯、三氯乙烯、乐果。

b.排查的9项指标全部符合GB5749-2022的供水单位数，有一项不合格即判定为不合格单位。

c.二次供水指检测设施数。

d.为表中色度、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH、消毒剂余量等6项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。

e.为农村设计日供水1000m3及以上集中式供水。

f.为农村设计日供水100m3及以上小型集中式供水。

附表9

2024年二次供水卫生管理随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |

附表10

2024年省级涉水产品卫生许可信息平台和监督档案情况汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 辖区内省级涉水产品卫生许可信息平台 | | | 辖区内省级涉水产品卫生监督档案 | |
| 省级平台数（a） | 市、县级平台数（a） | 许可信息可对外查询平台数（b） | 取得卫生行政许可产品数 | 建立档案数（c） |
|  |  |  |  |  |

a.指按照《省级涉及饮用水卫生安全产品卫生行政许可规定》要求建立的，用于公布辖区取得卫生许可批件的涉水产品目录和批准文件内容的

信息平台。

b.指现有省、市、县级平台中对取得卫生许可批件的涉水产品目录和批准文件内容已实现对外查询功能的平台。

c.指按照监督信息报告卡要求填报信息并可通过国家卫生健康监督信息报告系统查阅的档案。多个产品填报在一个被监督单位档案中，将该档

案填报的产品数统计为档案数。

附表11

2024年涉水产品经营单位随机监督抽查信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位类别 | 辖区内  单位数 | 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。

附件2

2024年职业卫生和放射卫生

随机监督抽查计划

一、监督检查内容

（一）用人单位职业卫生随机监督抽查。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）职业卫生和放射卫生技术服务机构随机监督抽查。主要检查职业卫生和放射卫生技术服务机构依照法律、法规和标准规范开展职业卫生、放射卫生技术服务活动情况,具体工作以《关于开展职业及放射卫生技术服务机构专项监督执法的通知》要求为准。

（三）放射诊疗机构随机监督抽查。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、职业病诊断机构随机监督抽查。检查职业病诊断机构、职业健康检查机构是否按照备案范围开展工作；职业健康检查机构是否指定主检医师或者指定的主检医师是否取得职业病诊断资格；职业病诊断机构是否超出诊疗登记范围从事职业病诊断；出具的报告是否符合相关要求，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，是否按照规定参加质量控制评估，或者质量控制评估不合格且未按要求整改的；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、信息报告是否符合相关要求等。

二、工作要求

（一）各市（州）根据辖区内职业病防治重点行业、重点地区、重点职业病实际情况确定用人单位职业卫生、放射卫生随机抽查对象，并依据2019年以来监督检查数据、职业病危害项目申报系统库和职业卫生分类监督执法试点分类结果数据完善本辖区用人单位底档。

（二）各市（州）用人单位抽查比例不低于40%，已开展职业卫生分类监督执法试点地区要结合分类结果进行抽查，分类结果为丙类的用人单位原则上全覆盖抽查；辖区内取得资质的职业卫生、放射卫生技术服务机构随机抽查比例为100%；放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构抽查比例为50%。省市县三级应统筹安排好监督检查工作，避免对同一单位因同一事项重复检查。在对用人单位监督检查过程中，可对有关职业卫生、放射卫生技术服务机构提供的技术服务进行延伸检查。

（三）各市（州）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，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。要按照有关规定进一步加强案件信息公开、向被监督单位开具监督检查执法文书等工作。各市（州）疾控局请于2024年6月10日前、11月10日前分别将随机监督抽查工作阶段性总结、全年总结报送省总队，请省总队汇总分析全省数据形成工作情况报告于6月20日和11月20日前报送省疾控局。

联系人：

省疾控局综合监督处：毛毅 028-86133880

省总队：李鹏 028-65277096 feieye@163.com

附表：1.2024年用人单位职业卫生随机监督抽查计划表

2.2024年用人单位职业卫生随机监督抽查汇总表

3.2024年职业卫生和放射卫生技术服务机构随机监

督抽查计划表

4.2024年职业卫生和放射卫生技术服务机构随机监

督抽查汇总表

5.2024年放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构

随机监督抽查工作计划表

6.2024年放射诊疗机构随机监督抽查汇总表

7.2024年职业健康检查机构、职业病诊断机构随机监

督抽查汇总表

附表1

2024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 | 各市（州）用人单位抽查比例不低于40%。 | 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。 |

**注：重点检查内容中“4.职业病危害项目申报”是必查项。**

附表2

2024年用人单位职业卫生随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象 | 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 | | | |
| 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 | 案件查处数 | 警告单位数 | 罚款（万元） | 责令停止作业单位数和提请关闭单位数 |
| 用人  单位 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表3

2024年职业卫生和放射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 | |
| --- | --- | --- | --- |
| 职业卫生和放射卫生技术服务机构 | 对辖区内取得资质的职业卫生和放射卫生技术服务机构100%开展监督检查 | 1.资质证书 | 1.是否未取得职业卫生或放射卫生技术服务资质认可擅自从事职业卫生或放射卫生检测、评价技术服务；  2.是否有涂改、倒卖、出租、出借技术服务机构资质证书，或者以其他形式非法转让技术服务机构资质证书情形。 |
| 2.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或放射卫生技术服务；  2.是否出具虚假的职业卫生或放射卫生技术报告或其他虚假证明文件。 |
| 3.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或放射卫生技术服务活动；  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.是否转包职业卫生或放射卫生技术服务项目；  5.是否擅自更改、简化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或放射卫生技术报告相关信息；  7.是否按规定向卫生健康主管部门报送职业卫生或放射卫生技术服务相关信息。 |
| 4.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或放射卫生技术服务活动；  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或放射卫生技术服务；  3.是否在职业卫生或放射卫生技术服务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

2024年职业卫生和放射卫生技术服务机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 监督检查对象 | 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 | | 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 | 超出资质认可范围从事技术服务单位数 | 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 |  |  |  |  |
| 职业卫生技术服务机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 放射卫生技术服务机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表5

2024年放射诊疗、职业健康检查、职业病诊断机构随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽检  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 | 50% | 1.职业病诊断机构是否在备案的范围内开展工作；2.出具的报告是否符合相关要求；3.技术人员是否满足工作要求；4.仪器设备场所是否满足工作要求；5.质量控制、程序是否符合相关要求；6.档案管理是否符合相关要求；7.管理制度是否符合相关要求；8.劳动者保护是否符合相关要求；9.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。 |  |
| 3 | 职业病诊断机构 | 50% |

附表6

2024年放射诊疗机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 管理制度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

2024年职业健康检查机构、职业病诊断机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 辖区内单位总数 | 检查单位数 | 不合格情况 | | | | | | | | | | 行政处罚  情况 | |
| 未在备案范围内开展工作单位数 | 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 | 出具虚假证明文件单位数 | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件3

2024年医疗卫生机构传染病防治

随机监督抽查计划

一、监督检查对象

抽查辖区15%二级以上医院、5%一级医院、2%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），20%采供血机构和疾病预防控制机构。其中对上一年度传染病防治分类监督综合评价为重点监督单位的100%检查。每个市（州）抽查医疗废物集中处置单位1个；成都市抽查消毒服务机构3个、其他有消毒服务机构的市（州）各抽查1个。

二、监督检查内容

（一）预防接种管理情况。接种单位和人员资质情况；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。犬伤门诊预防接种监督检查全覆盖。

（二）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。

（三）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。

（四）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）、血液透析和内镜室（诊疗中心）为检查重点，若无相关科室的，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，若无相关科室的，可根据情况自行选择重点科室。

（五）医疗废物处置。医疗废物分类收集情况；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。

（六）病原微生物实验室生物安全管理。实验室取得批准或进行备案情况；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。

（七）医疗废物集中处置单位疾病防治情况。医疗废物集中处置单位对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置中的疾病防治工作，以及工作人员的卫生防护落实情况。

（八）消毒服务机构工作规范化情况。消毒操作规程和制度建立情况；消毒与灭菌设备的规范和标准符合情况；消毒与灭菌方法、工艺流程及工作环境卫生要求符合情况；消毒产品卫生标准符合情况、使用的消毒产品索证情况及工作人员培训、个人防护落实情况等。

三、工作要求

（一）各市（州）要高度重视医疗卫生机构传染病防治随机监督抽查工作，结合当地实际制定本辖区工作实施方案并组织实施。医疗卫生机构传染病防治随机监督抽查工作要与医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价工作相结合，抽到的单位采取分类监督综合评价方式进行检查。如疾病预防控制机构与同级监督机构合并的，对疾病预防控制机构的监督检查可由属地县级以上地方人民政府疾病预防控制部门及其委托的监督机构负责，或由该疾病预防控制机构的上级疾病预防控制机构（监督机构）负责。对抽查中发现存在违法违规行为的单位或个人，依法依规严肃查处。

（二）各市（州）要切实加强上报数据信息的审核，保证数据信息项目齐全、质量可靠，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。请于2024年11月10日前完成医疗卫生机构传染病防治随机监督抽查工作任务和数据填报工作，并将全年总结报送省总队，请省总队汇总分析全省数据形成工作情况报告于11月20日前报送省疾控局。

联系人：

省疾控局综合监督处：李丹 028-86133880

省总队：吴杨 028-65277068 scwsjdwd@126.com

附表：1.2024年医疗卫生机构传染病防治随机监督抽查

汇总表

2.2024年医疗卫生机构传染病防治随机监督抽查案

件查处汇总表

3.★2024年医疗废物集中处置单位监督抽查检查表

4.★2024年医疗废物集中处置单位监督抽查汇总表

5.★2024年消毒服务机构监督抽查检查表

6.★2024年消毒服务机构监督抽查汇总表

附表1

2024年医疗卫生机构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 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | / | / | / | / | / | / | / |  |  |  |  |  |  |  |

附表1 续

2024年医疗卫生机构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 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期： 审核人：

附表2

2024年医疗卫生机构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

★2024年医疗废物集中处置单位监督抽查检查表

单位名称：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 检查内容 | 是 | 否 | 备注 |
| 为从事医疗废物分类收集、运送、暂时储存等处置工作的人员和管理人员配备有工作服、围裙、手套、水靴、口罩、护目镜等必要的工作人员防护用品。 |  |  |  |
| 重大传染病疫情期间，运送及焚烧处置装置操作人员的防护要求应达到卫生部门规定的一级防护要求，即必须穿工作服、隔离衣、防护靴、戴工作帽和防护口罩，近距离处置废物的人员还应戴护目镜。 |  |  |  |
| 重大传染病疫情期间，每次运送或处置操作完毕后立即进行手清洗和消毒。手消毒用0.3%-0.5%碘伏消毒液或快速手消毒剂揉搓1-3分钟。 |  |  |  |

附表4

★2024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5

★2024年消毒服务机构监督抽查检查表

被检查单位名称： 联系人： 电话：

| 检查内容 | 是 | 否 | 合理缺项 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 具备符合国家有关规范、标准和规定的消毒与灭菌设备 |  |  |  |  |
| 消毒与灭菌工艺流程符合卫生要求（消毒服务机构生产布局应当合理，按工艺流程分为待消毒物品存放区、消毒处理区、已消毒物品存放区，消毒工艺流程不得有逆向或交叉） |  |  |  |  |
| 消毒与灭菌工作环境符合卫生要求（应无积水、无杂草、无露天堆放垃圾、无蚊蝇孳生地，环境清洁） |  |  |  |  |
| 使用的消毒产品是否索取相关证明文件（消毒产品生产企业卫生许可证、产品卫生安全评价报告或新消毒产品卫生许可批准文件等） |  |  |  |  |
| 是否建立质量保证体系（制订消毒与灭菌运行程序、消毒与灭菌物品管理制度、安全操作规章制度等） |  |  |  |  |
| 实施消毒使用符合有关技术规范和标准的消毒产品 |  |  |  |  |
| 实施消毒使用符合有关技术规范和标准的消毒方法 |  |  |  |  |
| 每次消毒或灭菌运行记录是否规范（包括消毒日期、消毒地点、消毒对象、消毒剂浓度和用量、作用时间、消毒方式等） |  |  |  |  |
| 是否开展消毒过程评价（应包括消毒产品，消毒操作是否按照消毒工作方案执行，内容包括消毒范围、消毒程序、消毒剂配制、消毒器械使用、个人防护等） |  |  |  |  |
| 是否开展消毒效果评价或消毒后物品检测 |  |  |  |  |
| 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 |  |  |  |  |
| 是否开展委托检测 |  |  |  | 委托检测单位： |

附表6

★2024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） |
|  |  |  |  |  |

附件4

2024年消毒产品随机监督抽查计划

一、监督检查对象

（一）生产企业。所有2023年未开展分类监督综合评价的消毒产品生产企业；所有综合评价结果为“重点监督单位”的消毒产品生产企业；20%综合评价结果为“合格单位”的消毒产品生产企业；100%抗（抑）菌制剂生产企业。

（二）经营单位。成都市抽查辖区线上线下经营单位如医药公司、零售药店、母婴用品店、商铺和互联网销售平台等不少于20家，其他市（州）不少于10家（不足10家的全部抽查）。

二、监督检查内容

（一）消毒产品生产企业监督检查内容结合消毒产品生产企业分类监督综合评价工作要求对监督对象开展综合评价，并同时按照随机监督抽查要求进行“信息报告系统”数据填报。

（二）经营单位监督检查内容包括产品索证、产品查验和广告宣传。其中医药公司、零售药店、母婴用品店、商铺和互联网销售平台重点检查经营的抗（抑）菌产品名称、标签、说明书等是否规范，是否存在违法违规宣传疗效的情况。

三、产品抽检

各市（州）产品抽检类别及检测项目详见附表1。要求如下：

（一）第一类消毒产品。对被抽到的第一类消毒产品生产企业每类别至少抽取1个产品进行检验，重点抽检灭菌剂。

（二）第二类消毒产品。

1.抗（抑）菌剂产品。对抗（抑）菌制生产企业生产的膏、霜剂型抗（抑）菌制剂全部采样检测外，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，依据《关于印发消毒产品中丙酸氯倍他索和盐酸左氧氟沙星测定-液相色谱-串联质谱法的通知》（卫办监督发〔2010〕54 号）、WS/T 685-2020《消毒剂与抗抑菌剂中抗真菌药物检测方法与评价要求》，同时可参照《化妆品安全技术规范》（2015年版）进行检验，重点检测非法添加禁用物质丙酸氯倍他索、硝酸咪康唑（不仅限于上述2种）等。

2.除抗（抑）菌剂以外的第二类消毒产品。对被抽到的除抗（抑）菌剂以外的第二类消毒产品生产企业至少抽取2个产品进行检验，重点抽检次氯酸消毒剂。

（三）第三类消毒产品。对被抽到的第三类消毒产品生产企业至少抽取1个产品进行检验，重点抽检成人排泄物卫生用品、妇女经期卫生用品。

被抽查企业抽中类别消毒产品的数量不足时，则以该企业其他类别消毒产品数量补足。全省产品抽检总数不足国家随机抽查计划抽查数量要求，由省总队抽取补足。

四、工作要求

（一）各市（州）要高度重视消毒产品随机监督抽查工作，结合实际制订本辖区工作实施方案并按计划、分步骤组织实施。要坚持问题导向，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、霜剂是否非法添加激素等禁用物质情况。

（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疾控主管部门，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）抽查任务和数据填报工作要于2024年11月10日前完成，消毒产品随机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，请各市（州）于2024年11月10日前报送全年工作总结至省总队，请省总队汇总分析全省数据形成工作情况报告于11月20日前报送省疾控局。

联系人：

省疾控局综合监督处：李丹 028-86133880

省总队：贺钰 028-65277130 scwsjdwd@126.com

附表：1.2024年消毒产品随机监督抽查计划表

2.2024年消毒产品生产企业随机监督抽查检查表

3.★2024年消毒产品随机监督抽查案件查处汇总表

4.★2024年抗（抑）菌制剂生产企业随机监督抽查

案件查处汇总表

5.★2024年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型随机监督抽

查案件查处汇总表

6.★2024年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型违法添加禁

用物质产品清单

7.★2024年消毒产品经营单位监督抽检汇总表

附表1

2024年消毒产品随机监督抽查计划表

| 抽查企业 | 抽检产品 | | 检查/检验项目 | 检验/判定依据 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2023年未开展分类监督综合评价的第一类消毒产品生产企业；100%综合评价结果为“重点监督单位”的企业；20%综合评价结果为“合格单位”的企业（有生产企业的市州至少抽取1家） | 每个企业每类别至少抽取1个产品进行检验 | 消毒剂  灭菌剂  （重点检查灭菌剂） | 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》（WS628-2018）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |  |
| 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》（WS628-2018）、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》（WS628-2018）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》（WS628-2018）、《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》（WS628-2018）、《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 |  |
| 2023年未开展分类监督综合评价的抗（抑）菌制剂以外的第二类消毒产品生产企业；100%综合评价结果为“重点监督单位”的企业；20%综合评价结果为“合格单位”的企业（有生产企业的市州至少抽取1家） | 每个企业至少抽取2个产品进行检验 | 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（重点检查次氯酸消毒剂） | 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》（WS628-2018）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |  |
| 空气消毒机、紫外线消毒器、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 | 空气消毒机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》（WS628-2018）、《次氯酸发生器卫生要求》（GB28233-2020）、《紫外线消毒器卫生要求》（GB 28235-2020）等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》（WS628-2018）、相关消毒产品卫生标准及产品企业标准 |  |
| 2023年未开展分类监督综合评价的第三类消毒产品生产企业；100%综合评价结果为“重点监督单位”的企业；20%综合评价结果为“合格单位”的企业（有生产企业的市州至少抽取1家） | 每个企业至少抽取1个产品进行检验 | 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》 |  |
| 100%抗（抑）菌制剂生产企业 | 对生产企业生产的抗（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 | 抗（抑）菌制剂膏、霜剂型 | 禁用物质氯倍他索丙酸酯、咪康唑检验 | 《关于印发消毒产品中丙酸氯倍他索和盐酸左氧氟沙星测定-液相色谱-串联质谱法的通知》（卫办监督发〔2010〕54号）。  WS/T 685—2020《消毒剂与抗抑菌剂中抗真菌药物检测方法与评价要求》进行检验。 |  |

附表2

2024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 | 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3

★2024年消毒产品随机监督抽查案件查处汇总表

市（州）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业检查情况 | | | | 产品抽检情况 | | 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 | 抽检产品数 | 不合格数 | 责令  改正（家） | 案件数  （件） | 吊销许可证（家） | 警告（家） | 罚款  单位数  （家） | 罚款  金额  （万元） | 涉案  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4

★ 2024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）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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（万元） | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表5

★2024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）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 抽检经营使用单位数 | 抽检产品数 | 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（万元） | 其他 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表单位（盖章）： 填表人：　 　　　　 联系电话： 填表日期：

附表6

★2024年抗（抑）菌制剂膏、霜剂型违法添加禁用物质产品清单

市（州）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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7

★2024年消毒产品经营单位监督抽查汇总表

市（州）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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：

附件5

2024年医疗随机监督抽查计划

一、监督检查对象

抽查辖区医疗机构（含医疗美容机构、母婴保健技术服务机构）。抽取比例见附表。

二、监督检查内容及方法

各地可结合实际采取线上+线下相结合、行政执法+专家联合检查，加强与其他部门联动，利用医疗“三监管”平台等获取数据，做好双随机监督抽查工作。

（一）医疗机构监督。

1.医疗机构资质（《医疗机构执业许可证》或诊所备案凭证、诊疗活动）管理情况。

2.医疗卫生人员（医师、护士、医技人员执业资格、执业行为）管理情况。

3.药品（麻醉药品、精神药品、抗菌药物）和医疗器械管理情况。

4.医疗技术（禁止类技术、限制类技术、医疗美容、临床基因扩增）管理情况。

5.医疗文书（处方、病历、医学证明文件等）管理情况。

6.抽查重点病历情况（合理检查、合理用药、合理治疗、收费管理、医保基金使用等）。

7.生物医学研究（资质资格、登记备案、伦理审查等）管理情况。

8.政策落实情况（公立医疗机构不得开设营利性药店，向出资人、举办者分配或者变相分配收益；公立医疗机构医用耗材“零差率”销售；公立医疗机构医务人员薪酬不得与药品、耗材、检查、化验等收入挂钩等）。

（二）医疗美容机构监督。

1.医疗美容机构资质管理情况。是否取得《医疗机构执业许可证》或诊所备案凭证；是否进行医疗美容诊疗科目登记；是否按照备案的医疗美容项目级别开展医疗美容服务。

2.执业人员管理情况。执业人员是否取得资质并完成执业注册，执业人员是否满足工作要求；是否存在执业医师超执业范围或在非注册的地点开展诊疗活动的情况。

3.药品、医疗器械管理情况。在使用环节是否存在违法违规行为，包括使用不符合法定要求的药品、医疗器械，超出适应症范围使用药品、医疗器械等。

4.医疗美容广告发布管理情况。是否存在未经批准或篡改《医疗广告审查证明》内容发布医疗美容广告的行为。

5.医疗技术（禁止类技术、限制类技术）管理情况。

6.医疗文书管理情况。

（三）母婴保健技术服务机构监督。

1.机构及人员资质情况。开展母婴保健技术服务、人类辅助生殖技术服务、设置人类精子库的机构执业资质和人员执业资格情况。

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；开展人工终止妊娠手术是否进行登记查验；开展孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查与诊断是否规范；开展人类辅助生殖技术是否查验身份证、结婚证；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；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技术服务广告。

3.制度建立及实施情况。是否建立禁止胎儿性别鉴定的管理制度；是否建立人工终止妊娠登记查验制度；是否建立技术档案管理、转诊、追踪观察制度；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；是否建立出生医学证明管理制度；是否存在出具虚假出生医学证明情况；是否具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度；相关制度实施情况。

4.规范应用人类辅助生殖技术专项检查。是否符合国家生育政策、伦理原则和基本标准；是否遵守临床、实验室等操作规范；是否存在非法采供精、非法采供卵、参与实施代孕、伪造或买卖出生医学证明、滥用性别鉴定技术等行为；是否存在无相应技术资质开展人类辅助生殖技术的行为。

三、结果报送要求

（一）各市（州）要于2024年11月10日前完成本地医疗卫生全省监督抽检信息报送工作，汇总数据以信息报告系统填报数据为准。其中，涉及重点病历抽查（合理检查、合理用药、合理治疗）数据以相应双随机监督抽查单位当年度被检查时段前医疗“三监管”平台推送数据进行填报，不在医疗“三监管”库的医疗机构合理缺项。医保基金使用情况、收费管理、医疗美容广告发布管理数据由同级卫生健康行政部门征询医疗保障部门、物价主管部门、市场监管部门意见，根据反馈信息进行填报。涉及公立医疗机构政策落实情况数据，依据上年度审计意见或报告进行填报。

（二）省总队于2024年6月20日、11月20日前收集汇总各市（州）工作情况，形成全省医疗卫生随机监督抽查工作阶段性工作总结和全年工作总结报送省卫生健康委医疗应急处。

（三）各地要强化处理措施。对于双随机抽查中发现的违反政策要求无行政处罚依据的问题，要下达监督意见责令限期整改，严重的依法依规追究主要负责人责任；对违法行为要依法予以行政处罚；对于涉嫌违法犯罪线索及时移交相关部门；重大案件信息要及时向上级卫生健康行政部门报告。

联系人：

省卫生健康委医疗应急处：龚旭 028-86135975

省中医药管理局政策法规处：白兴盛 028-86522979

省总队：何志民 028-65277075 scylwszd@163.com

陈小平 028-65277105 985380927@qq.com

附表：1.2024年医疗机构随机监督抽查工作计划表

2.2024年医疗机构随机监督抽查汇总表

3.2024年医疗美容机构随机监督抽查工作计划表

4.2024年医疗美容机构随机监督抽查汇总表

5.2024年母婴保健技术服务机构随机监督抽查工作

计划表

6.2024年母婴保健技术服务机构随机监督抽查汇总表

附表1

2024年医疗机构随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽检比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 医院（含中医院、妇幼保健院） | 13% | 1.医疗机构资质（《医疗机构执业许可证》或诊所备案凭证、诊疗活动）管理情况。  2.医疗卫生人员（医师、护士、医技人员执业资格、执业行为）管理情况。  3.药品（麻醉药品、精神药品、抗菌药物）和医疗器械管理情况。  4.医疗技术（禁止类技术、限制类技术、医疗美容、临床基因扩增）管理情况。  5.医疗文书（处方、病历、医学证明文件等）管理情况。  6.抽查重点病历情况（合理检查、合理用药、合理治疗、收费管理、医保基金使用等）。  7.生物医学研究（资质资格、登记备案、伦理审查等）管理情况。  8.政策落实情况（公立医疗机构不得开设营利性药店，向出资人、举办者分配或者变相分配收益；公立医疗机构医用耗材“零差率”销售；公立医疗机构医务人员薪酬不得与药品、耗材、检查、化验等收入挂钩等）。 | 根据各医疗机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。“6”可依据医疗“三监管”平台、医疗保障、物价部门反馈信息；“8”可依据**公立医疗机构**专业**审计**信息。 |
| 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

2024年医疗机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | 医疗技术与生物医学研究管理 | | | | | 医疗文书管理 | | | | 政策落实 | | | 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 | 医疗机构诊疗活动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 | 生物医学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 | 抽查重点病历不合格单位数 | 公立医疗机构开设营利性药店单位数 | 公立医疗机构加价销售医用耗材单位数 | 公立医疗机构薪酬与业务收入挂钩单位数 |
| 医院（含中医院、妇幼保健院） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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

2024年医疗美容机构随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽检比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 医疗美容机构 | 55% | 1.医疗美容机构资质管理情况。是否取得《医疗机构执业许可证》或诊所备案凭证；是否进行医疗美容诊疗科目登记；是否按照备案的医疗美容项目级别开展医疗美容服务。  2.执业人员管理情况。执业人员是否取得资质并完成执业注册，执业人员是否满足工作要求；是否存在执业医师超执业范围或在非注册的地点开展诊疗活动的情况。  3.药品、医疗器械管理情况。在使用环节是否存在违法违规行为，包括使用不符合法定要求的药品、医疗器械，超出适应症范围使用药品、医疗器械等。  4.医疗美容广告发布管理情况。是否存在未经批准或篡改《医疗广告审查证明》内容发布医疗美容广告的行为。  5.医疗技术（禁止类技术、限制类技术）管理情况。  6.医疗文书管理情况。 | 根据各机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。“4”依据市场监管部门的反馈信息。 |
| 2 | 内设医疗美容科室的医疗机构 | 20% |

附表4

2024年医疗美容机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位  类别 | 辖区内机构总数 | 检查机构数 | 不合格情况 | | | | | | | | | | 行政处罚情况 | | | |
| 医疗美容机构执业资质管理不符合要求机构数 | 未按照备案的医疗美容项目级别开展医疗美容服务机构数 | 使用非卫生技术人员开展医疗美容服务机构数 | 执业人员资格管理不符合要求机构数 | 医师管理不符合要求机构数 | 护士管理不符合要求机构数 | 药物管理不符合要求机构数 | 医疗器械管理不符合要求机构数 | 医疗美容广告发布管理不符合要求机构数 | 医疗文书管理不符合要求机构数 | 查处案件数 | 罚没款金额（万元） | 吊销执业机构许可证机构数 | 吊销人员资格证机构数 |
| 医疗美容机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 内设医疗美容科室的医疗机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附表5

2024年母婴保健技术服务机构随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽检比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 妇幼保健机构 | 50% | 1.机构及人员资质情况。开展母婴保健技术服务、人类辅助生殖技术服务、设置人类精子库的机构执业资质和人员执业资格情况。  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；开展人工终止妊娠手术是否进行登记查验；开展孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查与诊断是否规范；开展人类辅助生殖技术是否查验身份证、结婚证；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；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技术服务广告。  3.制度建立及实施情况。是否建立禁止胎儿性别鉴定的管理制度；是否建立人工终止妊娠登记查验制度；是否建立技术档案管理、转诊、追踪观察制度；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；是否建立出生医学证明管理制度；是否存在出具虚假出生医学证明情况；是否具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度；相关制度实施情况。  4.规范应用人类辅助生殖技术专项检查。是否符合国家生育政策、伦理原则和基本标准；是否遵守临床、实验室等操作规范；是否存在非法采供精、非法采供卵、参与实施代孕、伪造或买卖出生医学证明、滥用性别鉴定技术等行为；是否存在无相应技术资质开展人类辅助生殖技术的行为。 | 根据各机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。 |
| 2 | 其他医疗、保健机构 | 50% |

附表6

2024年母婴保健技术服务机构随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 未按要求开展人工终止妊娠手术进行登记查验单位数 | 未按要求开展孕妇外周血胎儿游离DNA产前筛查与诊断单位数 | 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 | 未按要求开展产前诊断、人类辅助生殖技术等服务单位数 | 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 | 违法发布母婴保健技术服务广告单位数 | 存在买卖精子、买卖卵子、代孕、伪造和买卖出生医学证明等违法犯罪行为单位数 | 未建立禁止胎儿性别鉴定管理制度单位数 | 未建立人工终止妊娠登记查验制度单位数 | 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 |
| 妇幼保健机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他医疗、保健机构 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件6

2024年血液随机监督抽查计划

一、监督检查对象

抽查辖区采供血机构、医疗机构，抽取比例见附表。

二、监督检查内容

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）。检查执业资质情况、血源管理情况、血液检测情况、包装储存与运输情况、检查医疗废物处理情况等。

2.单采血浆站。检查单采血浆站执业资质情况、献血浆者管理情况、检测与采集情况、血浆储存与供应情况、医疗废物处理情况等。

3.临床用血（用血来源、管理组织和制度，血液出入库，临床输血）等。

三、结果报送要求

各市州要于2024年11月20日前完成本省份血液国家监督抽检信息报送工作，汇总数据以信息报告系统填报数据为准。

联系人：

省卫生健康委医疗应急处：龚旭 028-86135975

省总队：赵刚 028-65277064 scylwszd@163.com

附表：1.2024年血液随机监督抽查工作计划表

2.2024年血液随机监督抽查汇总表

附表1

2024年血液随机监督抽查工作计划表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 监督检查对象 | 抽检比例 | 检查内容 | 备注 |
| 1 | 一般血站 | 50% | 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、献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（血液）；未超量、频繁采集血液（血浆）；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（血浆）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（血浆），按有关规定处理；按规定制备全血及成分血。  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，无不符合相关文件要求的情况。  6.特殊血站管理：按规定依法执业；按规定科学宣传、规范处理医疗废物；按要求采集制备脐带血、开展核酸检测。  7.临床用血（用血来源、管理组织和制度，血液出入库，临床输血）管理情况。 | 根据各机构业务开展情况，检查内容可合理缺项。 |
| 2 | 特殊血站 | 100% |
| 3 | 单采血浆站 | 100% |
| 4 | 医院（含中医院） | 6% |

附表2

2024年血液随机监督抽查汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 特殊血站管理 | | | 临床用血管理 | | | | 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、献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 | 全血及成分血不符合国家规定的卫生标准单位数 | 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，不符合相关文件要求的情况 | 未按规定依法执业 | 未按规定科学 宣传、规范处理医疗废物 | 未按要求采集制备脐带血、开展核酸检测 | 用血来源管理不符合要求单位数 | 血液出入库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 | 临床输血管理不符合要求单位数 |  |  |
| 一般血站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |
| 特殊血站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |
| 单采血浆站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |
| 医院（含中医院） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |  |  |