附件 3

2023年医疗卫生机构甘肃省传染病防治

随机监督抽查计划

1. 监督检查对象

 抽查辖区 100%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），40%疾病预防控制机构和100%采供血机构。

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。

 （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。

（五）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。

（六）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。

三、消毒效果抽检工作

为扎实做好2023年传染病防治方面抽检工作，进一步提升随机抽查工作的效能和质量，经省卫生健康监督保障中心筹集资金，并严格按照程序进行招标，确定由甘肃利康卫生检测技术有限公司对本年度二级以上医院、民营医院、乡镇卫生院、社区服务中心、诊所等医疗卫生机构的消毒效果检测项目（详见附件）统一开展检测工作。

四、工作要求

（一）各市州要高度重视医疗卫生机构传染病防治甘肃省随机监督抽查工作，结合常态化疫情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甘肃省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。同时，要加大新型冠状病毒感染疫情信息报告的监督检查力度，对发现未履行法定职责的单位或个人，依法依规严肃查处。

（二）各市州要高度重视随机监督抽查抽检工作，对统一抽检工作进行统筹安排，指派专人与第三方检测机构协调联系，合理规划抽检时间，各地统一抽检工作原则上应集中一段时间完成。各市州要及时督促第三方检测机构进行抽检结果反馈，并加强随机监督抽查抽检结果运用。通过分析研判抽查抽检结果，及时发现工作中的短板和风险，对不符合国家标准、规范要求的单位，要坚决督促整改，对违法违规行为坚决立案查处。

（三）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，请于 2023年11月15日前完成医疗卫生机构传染病防治甘肃省随机监督抽查工作任务和数据填报工作。市州卫生健康行政部门请于2023年 6月15日、11月15日前将本市州医疗卫生机构传染病防治甘肃省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监督保障中心传染病卫生监督科。

联系人：陈亭

电 话：0931-4522554

邮 箱：169948476@qq.com

附表：1.2023年甘肃省传染病防治随机监督抽查汇总表

2.2023年甘肃省传染病防治随机监督抽查案件查处汇总表

3.2023年传染病消毒效果抽检检测项目

附表1

**2023年甘肃省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（含诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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1续

**2023年甘肃省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（含诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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

**2023年甘肃省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（含诊所） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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

附表3 **2023年传染病消毒效果抽检检测项目**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **医疗机构抽检数** | **类别** | **检测项目** | **检测项目具体数量** |
| 三级、二级医疗机构全部抽样 | 医疗器材 | 胃镜、肠镜、气管镜细菌菌落总数 | **三级医疗机构：**胃镜抽2份（细菌菌落总数）肠镜抽1份（细菌菌落总数）气管镜抽1份（细菌菌落总数）**二级医疗机构：**胃镜抽2份（细菌菌落总数）肠镜抽1份（细菌菌落总数）气管镜抽1份（细菌菌落总数） |
| 治疗用水 | 口腔诊疗用水、氧气湿化瓶细菌菌落总数 | **三级医疗机构：**口腔诊疗用水检测抽2份（细菌菌落总数）氧气湿化瓶检测抽2份（细菌菌落总数）**二级医疗机构：**口腔诊疗用水检测抽2份（细菌菌落总数）氧气湿化瓶检测抽2份（细菌菌落总数） |
| 生物安全柜 | 生物安全柜高效过滤器检漏注：病原微生物实验室Ⅱ生物安全柜性能检测 | **三级医疗机构：**生物安全柜高效过滤器检漏1份 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 民营医院抽2家、乡镇卫生院抽2家、社区服务中心抽2家、诊所抽5家 | 物体表面 | 细菌菌落总数 | **民营医院：**治疗室物表检测抽2份（细菌菌落总数）检验科物表检测抽2份（细菌菌落总数）**乡镇卫生院：** 治疗室检测抽2份（细菌菌落总数）检验科检测抽2份（细菌菌落总数）**社区服务中心：**治疗室检测抽2份（细菌菌落总数）检验科检测抽2份（细菌菌落总数）**诊所：**治疗室检测抽2份（细菌菌落总数） |
| 医护人员手 | 细菌菌落总数 | **民营医院：** 住院部医生手卫生检测抽2份（细菌菌落总数）门诊医生手卫生检测抽2份（细菌菌落总数）**乡镇卫生院：** 门诊医生手卫生检测抽2份（细菌菌落总数）**社区服务中心：**门诊医生手卫生检测抽2份（细菌菌落总数） |
| 民营医院抽4家、乡镇卫生院抽2家和社区卫生服务中心抽2家 | 空气 | 细菌菌落总数 | **民营医院：**治疗室检测抽1份（细菌菌落总数）检验科检测抽1份（细菌菌落总数）**乡镇卫生院：**治疗室检测抽1份（细菌菌落总数）检验科检测抽1份（细菌菌落总数）**社区服务中心：**治疗室检测抽1份（细菌菌落总数）检验科检测抽1份（细菌菌落总数） |
| 民营医院抽2家、乡镇卫生院抽2家、社区抽2家、诊所抽5家 | 紫外线灯 | 紫外线灯辐照强度 | **民营医院：**随机检测抽2份（辐照强度） |
| **乡镇卫生院：**随机检测抽2份（辐照强度）**社区服务中心：**随机检测抽2份（辐照强度）**诊所：**随机检测抽1份（辐照强度） |