2018年计划生育全市随机监督抽查计划

一、抽查对象

本次抽查对象为从事母婴保健技术服务和计划生育技术服务的机构（包括妇幼保健院、妇幼保健计划生育技术服务中心和从事母婴保健技术服务和计划生育技术服务的医疗、保健机构）。

1. 抽查内容

为全面了解计划生育监督工作开展情况，进一步提高计划生育随机监督抽查数据的有效性，同时为进一步方便基层操作，减轻基层人员负担，2018年随机监督抽查计划采用与全国卫生计生监督调查制度全面对接的方式，将国家卫生计生监督信息系统中计划生育日常监督内容纳入全市随机监督抽查计划，切实做到和计划生育日常监督工作相结合。

（一）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。

（二）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；开展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；无违反法律法规的其他情况。

（三）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。

三、工作要求

（一）市、县区卫生计生行政部门、卫生计生监督机构和各级各类计划生育技术服务机构要从切实维护广大人民群众健康权益的高度出发，充分重视全市随机监督抽查工作，切实加强领导，明确责任，确保此次全市随机监督抽查工作落到实处，取得实效。

（二）各县区、市卫生监督所要根据计划生育监督职责，摸清辖区内监管对象的底数，完善监管对象信息，建立监管档案，并及时上报。

（三）要严格按照法律、法规和规范要求，开展全市随机监督抽查工作，根据全市随机监督抽查工作计划要求（具体抽查任务见附表），制订具体实施方案。对发现的违法行为要严格依法查处，及时通报、协查，重大案件要及时向我委报告。2018年6月8日前完成上半年抽查信息报送工作；2018年7月2日和12月3日向我委提交书面结果报告。

（四）要通过开展全市随机监督抽查工作，认真查找存在的突出问题，研究分析深层次原因，不断总结经验，建立和完善长效监管机制。

市卫生计生委监督科 骆艺

联系电话：0427-2939020

电子邮箱：lnpjwsjjd@163.com

市卫生监督所职业放射科 陈雅杰

联系电话：0427-2939356

电子邮箱：cyj2939360@163.com

附表：1.2018年计划生育全市随机监督抽查表

2.2018年计划生育全市随机监督抽查汇总表

3.2018年计划生育全市随机监督抽查案件查处汇总

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附表1 |  |  |  |
| 2018年计划生育全市随机监督抽查表 | | | |
| **机构名称：** |  | **负责人：** | **电话：** |
| **项目** | **检查内容** | **检查结果** | **备注** |
| 机构及人员  资质情况 | 1.开展母婴保健技术服务的机构取得执业资质 | 是□ 否□ |  |
| 2.开展母婴保健技术服务的人员取得执业资格证 | 是□ 否□ |  |
| 3.开展计划生育技术服务的机构取得执业资质 | 是□ 否□ |  |
| 4.开展计划生育技术服务的人员取得执业资格证明 | 是□ 否□ |  |
| 5.开展人类辅助生殖技术等服务的机构取得执业资质 | 是□ 否□ |  |
| 6.开展人类精子库的机构取得许可 | 是□ 否□ |  |
| 法律法规执行情况 | 1.机构按照批准的业务范围和服务项目职业 | 是□ 否□ |  |
| 2.人员按照批准的服务项目执业 | 是□ 否□ |  |
| 3.符合开展技术服务的机构设置标准 | 是□ 否□ |  |
| 4.开展终止中期以上妊娠手术进行查验登记 | 是□ 否□ |  |
| 5.开展人类辅助生殖技术查验身份证、结婚证 | 是□ 否□ |  |
| 6.开展相关技术服务遵守知情同意的原则 | 是□ 否□ |  |
| 7.出具医学证明文件和诊断报告是否符合相关规定 | 是□ 否□ |  |
| 8.病历、记录、档案等医疗文书是否符合相关规定 | 是□ 否□ |  |
| 9.设置禁止“两非”的警示标志 | 是□ 否□ |  |
| 10.依法发布母婴保健与计划生育技术服务广告 | 是□ 否□ |  |
| 11.无违反法律法规的其他情况 | 是□ 否□ |  |
| 制度建立情况 | 1.建立禁止胎儿性别鉴定的管理制度 | 是□ 否□ |  |
| 2.建立终止中期以上妊娠查验登记制度 | 是□ 否□ |  |
| 3.建立健全技术档案管理、转诊、追踪观察制度 | 是□ 否□ |  |
| 4.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□ |  |
| 5.建立出生医学证明管理制度 | 是□ 否□ |  |
| 6.具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度 | 是□ 否□ |  |
| 陪同检查人： 检查人： 检查时间： 年 月 日 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附表2 | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | |
| 2018年计划生育全市随机监督抽查汇总表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **省（区、市）** | | | | | | | | **负责人：** | | | | | | | | |  |  | | | |  | **电话：** | | | |  | |
| **项目** | | **检查内容** | | | | | | **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** | | | | | | | |
| 机构及人员资质情况 | | 1.开展母婴保健技术服务的机构取得执业资质 | | | | | | 检查数 | | | 合格数 | | 检查数 | | | 合格数 | | | | | 检查数 | | | | | 合格数 | | |
| 2.开展母婴保健技术服务的人员取得执业资格证 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 3.开展计划生育技术服务的机构取得执业资质 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 4.开展计划生育技术服务的人员取得执业资格证明 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 5.开展人类辅助生殖技术等服务的机构取得执业资质 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 6.开展人类精子库的机构取得许可 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 法律法规执行情况 | | 1.机构按照批准的业务范围和服务项目职业 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 2.人员按照批准的服务项目执业 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 3.符合开展技术服务的机构设置标准 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 4.开展终止中期以上妊娠手术进行查验登记 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 5.开展人类辅助生殖技术查验身份证、结婚证 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 6.开展相关技术服务遵守知情同意的原则 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 7.出具医学证明文件和诊断报告是否符合相关规定 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 8.病历、记录、档案等医疗文书是否符合相关规定 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 9.设置禁止“两非”的警示标志 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 10.依法发布母婴保健与计划生育技术服务广告 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 11.无违反法律法规的其他情况 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 制度建立情况 | | 1.建立禁止胎儿性别鉴定的管理制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 2.建立终止中期以上妊娠查验登记制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 3.建立健全技术档案管理、转诊、追踪观察制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 4.建立孕产妇死亡、婴儿死亡以及新生儿出生缺陷报告制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 5.建立出生医学证明管理制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 6.具有保证技术服务安全和服务质量的其他管理制度 | | | | | |  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 附表3 |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| 2018年计划生育全市随机监督抽查案件查处汇总表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | |
| **省（区、市）** |  | | **负责人：** |  |  | **电话：** |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| 单位类别 | 辖区机构数 | | 检查机构数 | 发现违法行为机构数 | 立案数 | 行政处分（人数） | 行政处罚 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 警告 | | | 没收违法所得 | | 罚款金额（万元） | | | 吊销执业机构许可证 | | | | 吊销人员资格证 | | | | | 其他 | | | |
| 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 |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
| 填表人员： |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |