附件1

公共场所卫生双随机监督检查表

被监督单位：

地 址：

统一社会信用代码：

许可证号： 有效期：

法定代表人（负责人）： 联系电话：

单位类别：住宿场所□ 美容美发场所□ 沐浴场所□ 游泳场所□ 其他

营业状态：正常□ 关闭□

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查项目 | 检查情况 | 备注 |
| 1 | 持有效卫生许可证 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 2 | 从业人员取得有效健康合格证明 | 是□ 否□ |  |
| 3 | 设置醒目的禁止吸烟警语和标志 | 是□ 否□ |  |
| 4 | 按规定对空气、水质、照明、噪声、顾客用品用具等进行卫生检测 | 是□ 否□ |  |
| 5 | 按规定公示卫生许可证、卫生信誉度等级和卫生检测结果 | 是□ 否□ |  |
| 6 | 按规定建立完整的集中空调通风系统卫生档案 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 7 | 按规定对集中空调通风系统进行卫生检测或卫生学评价 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 8 | 按规定对集中空调通风系统进行清洗消毒 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 9 | 按规定建立卫生管理制度（档案）、设立卫生管理部门或人员 | 是□ 否□ |  |
| 10 | 按规定组织从业人员进行卫生知识培训 | 是□ 否□ |  |
| 11 | 按规定配备、使用防病媒生物或废弃物存放设施设备 | 是□ 否□ |  |
| 12 | 索取公共卫生用品检验合格证明和其他相关资料 | 是□ 否□ |  |
| 13 | 按规定处置危害健康事故 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 14 | 按规定设置、使用清洗、消毒、保洁、盥洗等设施设备 | 是□ 否□ |  |
| 15 | 按规定设置、使用公共卫生间 | 是□ 否□ |  |
| 16 | 游泳场所按规定设置、使用浸脚消毒池 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 17 | 按规定对公共用品用具进行清洗、消毒、保洁 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 18 | 按规定使用一次性用品用具 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 19 | 按规定报告危害健康事故 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 20 | 室内公共场所禁止吸烟 | 是□ 否□ |  |
| 21 | 住宿场所按照《艾滋病防治条例》放置安全套或者发售设施 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 22 | 生活美容场所未违法开展医疗美容 | 是□ 否□ 合理缺项□ |  |
| 23 | 落实公共场所新冠疫情常态化防控措施 | 是□ 否□ |  |

陪同检查人员： 卫生监督员：

日期： 年 月 日 检查日期： 年 月 日