附件6

2025年血液安全随机监督抽查实施计划

一、监督检查对象

抽查辖区内采供血机构、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)。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

各县区于2025年11月1日前完成辖区内血液安全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。

附表：1.2025年血液安全随机监督抽查工作计划表

2.2025年血液安全随机监督抽查汇总表

附表1

2025年血液安全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 | 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(液);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；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.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 | 单采血浆站 | 100% |
| 3 | 医院(含中医院) | 6% |  |

附表2

2025年血液安全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** | **临床用血管理** | | | | **案件**  **查处数** | **罚没金额（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 | 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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | |
| 单采血 浆站 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | |
| 医院 (含中  医院) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | |