关于进一步规范重庆市长寿区食品公共场所等行业从业人员预防性体检工作的通知

长卫发〔2019〕101号

各街道办事处、镇人民政府，各委属（代管）单位、各民营（企业、厂矿）医疗机构：

根据《重庆市卫生健康委员会 重庆市财政局 重庆市市场监督管理局 重庆市药品监督管理局关于进一步规范重庆市食品公共场所等行业从业人员预防性体检工作的通知》（渝卫发〔2019〕23号）文件要求，为确保我区预防性体检工作有序开展，现就进一步做好我区从业人员预防性体检工作有关事宜通知如下：

一、总体要求

从业人员健康关系到公共卫生安全，各部门、各单位要加强沟通协调，强化主动服务，积极采取有效措施减轻企业和从业人员负担，按照“环节少、时间短、流程优、质量好、服务佳”的总体要求，为从业人员提供优质的健康检查服务，切实保障人民群众生命安全和身体健康。

二、工作内容及流程

（一）体检机构

根据渝卫发〔2019〕23号文件精神，从2019年7月1日起区疾控中心不再承担从业人员预防性体检工作，经与区财政局、市场监管局协商，按照“科学布局、方便群众”的原则，结合我区实际情况，确定区人民医院、区中医院、区妇幼保健计生服务中心、区第三人民医院、长寿湖镇卫生院、葛兰镇卫生院、双龙镇卫生院、洪湖镇卫生院、化工园区医院、桃源医院、川东医院、怡和医院为长寿区从业人员预防性体检机构。

（二）体检对象

根据《中华人民共和国食品安全法》《国家卫生计生委关于印发有碍食品安全的疾病目录的通知》《公共场所卫生管理条例》《化妆品卫生监督条例》《生活饮用水卫生监督管理办法》《重庆市村镇供水条例》《卫生部关于印发生活饮用水卫生规范的通知》《餐饮具集中消毒单位卫生监督规范（试行）》，对六类人群进行预防性体检：接触直接入口食品的食品生产经营人员；公共场所直接为顾客服务的人员；直接从事供、管水的人员；直接从事水质处理器（材料）生产的人员；餐具、饮具集中消毒服务单位生产操作人员；直接从事化妆品生产的人员。

（三）体检项目

根据上述法律法规，从业人员应检查细菌性痢疾、伤寒、病毒性肝炎（甲型、戊型）、活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病等项目。除以上检查项目外，接触直接入口食品的食品生产经营者人员还应检查霍乱、阿米巴性痢疾或副伤寒，化妆品生产人员还应检查手部真菌感染性疾病（如手癣、指甲癣等）、手部湿疹、发生于手部的银屑病或者鳞屑。

1. 提交资料

参加体检的从业人员应提交本人身份证复印件、近期一寸彩色照片、就业单位（拟就业单位）营业执照复印件（盖鲜章）或其它证明资料。

三、保障体检费用

区卫健委每半年开展一次预防性体检工作绩效评价，并将评价结果报区财政局，区财政局按照65元/人的补助标准，对提供从业人员预防性体检服务的体检机构进行补助。

四、相关工作要求

（一）明确工作职责

区卫健委定期组织相关专家对预防性健康体检定点医疗机构工作开展情况进行质控和监管，对达不到相关要求的机构或对虚报体检人数套取财政补助资金的，依法查处并予以取消。

区疾控中心做好从业人员预防性体检工作的指导，定期分析从业人员预防性体检信息报表，发现存在疾病突发的公共场所或食品生产经营单位要开展流行病学调查处置。

区卫生计生监督执法局要定期监测预防性体检工作开展情况，加强对公共场所从业人员健康体检工作的监管。

承担从业人员预防性体检工作的机构要严把体检对象入口关，要求用人单位依法依规认真组织并提供必要的手续，实行实名制体检，确保体检人员为有关法律法规规定的需要进行预防性体检的从业人员。建立预防性体检工作管理制度，公示检查流程及项目，建立从业人员预防性体检档案，严格按照诊疗操作规范开展预防性体检。采取有效措施，保护从业人员的隐私，不得把从业健康信息提供给无关机构或人员。

1. 强化政策宣传

区卫健委、区市场监管局要加强政策宣传和解读，提高从业人员对政策的知晓度和认知度，引导用人单位及从业人员做好体检工作。区疾控中心和相关医疗机构要通过政务公开、媒体宣传等形式，采取宣传专栏、电子屏等措施，强化政策宣传，做好疏导解释和舆情管控，争取广大群众和社会各界的理解支持，营造良好社会舆论氛围，确保从业人员预防性体检工作顺利过渡，平稳实施。

1. 加强信息报送

各相关预防性体检定点机构于每月25日前将从业人员预防性体检名册、汇总表（附件4、5电子档)报区卫健委综合监督科。

区卫生健康委联系人：李娅、胡倩；联系电话：40408927；传真：40244413；电子邮箱：468082547@qq.com。

附件: 1.重庆市长寿区从业人员预防性体检表（参考）

 2.重庆市长寿区从业人员预防性体检卡（参考）

 3.关于预防性体检流程的说明

 4.重庆市长寿区从业人员预防性体检名册

 5.重庆市长寿区从业人员预防性体检汇总表

重庆市长寿区卫生健康委员会 重庆市长寿区财政局

 重庆市长寿区市场监督管理局

 2019年6月26日

附件1

## 重庆市长寿区从业人员预防性体检表（参考）

编号： 体检日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片（盖章） |
| 从业人员类别 |  |
| 检查项目 | 检查结果 | 医师签章 | 检查日期 |
| 无 | 有 | 备注 |
| 1 | 细菌性痢疾 |  |  |  |  |  |
| 2 | 伤寒 |  |  |  |  |  |
| 3 | 甲型病毒性肝炎 |  |  |  |  |  |
| 4 | 戊型病毒性肝炎 |  |  |  |  |  |
| 5 | 活动性肺结核 |  |  |  |  |  |
| 6 | 化脓性或渗出性皮肤病 |  |  |  |  |  |
| 7 | 霍乱 |  |  |  |  |  |
| 8 | 阿米巴性痢疾 |  |  |  |  |  |
| 9 | 副伤寒 |  |  |  |  |  |
| 10 | 手 部 真 菌 感 染 性 疾 病 （如手癣、指甲癣） |  |  |  |  |  |
| 11 | 手部湿疹 |  |  |  |  |  |
| 12 | 手部的银屑病或者鳞屑 |  |  |  |  |  |

备注：1.从业人员类别为接触直接入口食品的食品生产经营人员（检查1—9项）；公共场所直接

 为顾客服务的人员（检查1—6项）；直接从事供、管水的人员和直接从事水质处理器（材

 料）生产的人员（检查 1—6 项）；餐具、饮具集中消毒服务单位生产操作人员（检查 1

 —6 项）；直接从事化妆品生产的人员。（检查 1—6、10—12 项）

 2.接触直接入口食品的食品生产经营人员是食品生产销售环节中接触直接入口的食品、食

 品设备和器具、食品接触面的操作人员，以及餐饮服务环节清洁操作区内的加工制作及切

 菜、配菜、烹饪、传菜、餐饮具清洗消毒的从业人员。

附件2

## 重庆市长寿区从业人员预防性体检卡（参考）

（尺寸 85.6mm×54mm）

（正面）

重庆市从业人员预防性健康检查卡

 从业人员类别：

 姓名： 性别： 照片

 编号： （盖章）

 体检日期：

 体检机构：

 （咨询电话：）

（反面）

 重庆市从业人员预防性健康检查卡

 检查结果：

 细菌性痢疾： 伤寒：

 甲肝： 戊肝：

 活动性肺结核： 化脓性或渗出性皮肤病：

 霍乱： 阿米巴性痢疾：

 副伤寒： 手部真菌感染性疾病：

 手部湿疹： 手部的银屑病或者鳞屑：

提示：如遗失或损坏，请及时到体检机构补办。

备注：从业人员预防性健康检查卡建议各体检机构根据体检对象分类制作，检查结果填有或无。

附件3

关于预防性体检流程的说明

**预防性体检工作流程图**

资料审核：参加免费体检的对象每人应持加盖单位鲜章的工商营业执照或者卫生许可证复印件、本人身份证原件（单位多人参加体检的，可另附介绍信，注明人员相关信息），体检单位核实经营范围是否属于免费体检的六类人群，加盖单位鲜章的工商营业执照或者卫生许可证复印、身份证复印件留存备查

 不符合 符合

根据渝卫发〔2019〕23号文件规定确定体检项目，并按健康体检程序实施免费体检，从业人员体检时出示本人身份证原件，体检单位核实体检者身份信息。

自愿缴费体检

**质 控 审 核**

主检医师作出体检结论，审核医师审核。

体检合格者，7个工作日内办理健康合格证明

不符合者，针对不符合项进行复查。

 所有检查项目合格

备注：1.资料审核的内容：根据《中华人民共和国食品安全法》《国家卫生计生委关于印发有碍食品安全的疾病目录的通知》《公共场所卫生管理条例》《化妆品卫生监督条例》《生活饮用水卫生监督管理办法》《重庆市村镇供水条例》《卫生部关于印发生活饮用水卫生规范的通知》《餐饮具集中消毒单位卫生监督规范（试行）》，对以下六类人员进行免费预防性体检：接触直接入口食品的食品生产经营人员；公共场所直接为顾客服务的人员；直接从事供、管水的人员；直接从事水质处理器（材料）生产的人员；餐具、饮具集中消毒服务单位生产操作人员；直接从事化妆品生产的人员。

2.体检项目：根据上述法律规定，从业人员应检查细菌性痢疾、伤寒、病毒性肝炎（甲型、戊型）、活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病等项目。除以上检查项目外，接触直接入口食品的食品生产经营人员还应检查霍乱、阿米巴性痢疾和副伤寒，化妆品生产人员还应检查手部真菌感染性疾病（如手癣、指甲癣等）、手部湿疹、发生于手部的银屑病或者鳞屑。

附件4

重庆市长寿区从业人员预防性体检名册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 身份证号码 | 体检日期 | 体检结论 | 工种 | 工作单位 | 单位地址 | 联系电话 | 家庭住址 | 健康证号 | 发证时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

单位： 填报时间： 填报人：

附件5

重庆市长寿区从业人员预防性体检汇总表

单位： 填报时间： 填报人：

|  |  |
| --- | --- |
| 本月体检人数 | 检查结果（人数） |
| 细菌性痢疾 | 伤寒 | 甲型病毒性肝炎 | 戊型病毒性肝炎 | 活动性肺结核 | 化脓性或渗出性皮肤病 | 霍乱 | 阿米巴性痢疾 | 副伤寒 | 手部真菌感染性疾病 | 手部湿疹 | 手部的银屑病或者鳞屑 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |