附件3

浙江省公共场所集中空调通风系统

卫生整治专项行动

为切实加强全省公共场所集中空调通风系统卫生管理，消除和控制空气传播性疾病传播与流行的潜在危害，维护群众健康权益，根据《国家卫生健康委综合监督局关于开展公共场所通风卫生专项监督检查的通知》（国卫监督公一便函〔2021〕12号）文件要求，决定在全省范围内开展公共场所集中空调通风系统卫生整治专项行动。

一、工作目标

通过专项整治，查处一批违法案件，曝光一批违法行为，及时发现并消除公共场所集中空调通风系统卫生安全隐患，进一步规范公共场所集中空调通风系统卫生管理，建立健全长效监管机制。

二、整治对象

全省范围内所有使用集中空调通风系统的公共场所，重点检查影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅、展览馆、博物馆、美术馆、图书馆、候车（机、船）室、商超、公共浴室等人群密集的公共场所以及使用地下空间举办的公共场所。

1. 整治内容

（一）开展一次全面排摸。对辖区使用集中空调通风系统以及使用地下空间举办的公共场所经营单位进行全覆盖排查，摸清辖区内公共场所集中空调通风系统的数量、类型、使用年限、卫生状况及清洗消毒等基本情况，并进行风险隐患排查和分析研判，做到“底数清，情况明”。

（二）签订一份承诺书。通过“浙江省公共场所卫生自查自律系统”、上门检查、企业约谈、业务培训等多种形式，督促每家使用集中空调通风系统的公共场所经营单位签订一份承诺书（样式另发），承诺落实公共场所第一责任人责任，规范管理、安全使用集中空调通风系统。同时，利用“浙江省公共场所卫生自查自律系统”定期开展集中空调通风系统卫生管理自查工作。

（三）整治一批重点隐患。根据《公共场所集中空调通风系统卫生规范》（WS394-2012）规定，重点检查集中空调通风系统的新风采气口、开放式冷却塔设置等基本情况；集中空调通风系统卫生管理档案建立完善情况；预防空气传播性疾病应急预案制定情况；集中空调通风系统卫生检测或卫生学评价情况；集中空调通风系统清洗消毒情况等（详见附1）。发现存在问题的责令经营单位限期整改到位并依法依规严肃处置。

（四）抽检一批重点场所。结合国家、省级双随机任务，对使用集中空调通风系统的公共场所进行监督抽检。各县（市、区）监督抽检不少于3家公共场所经营单位。检测项目：风管内表面积尘量、细菌总数、真菌总数、冷却水中嗜肺军团菌，室内空气中CO2、CO等。

四、工作安排

（一）部署阶段（4月）。结合当地实际制订整治实施方案，确定工作任务和目标，组织实施专项整治工作。多措并举开展宣传指导培训工作，提升使用集中空调通风系统的公共场所经营单位自身管理意识和能力；压实公共场所主体责任，定期开展自查自纠。

（二）整治阶段（5-9月）。根据调查摸底情况，组织对辖区内使用集中空调通风系统的公共场所进行专项执法检查，统一运用浙政钉执法系统记录执法过程，对检查中发现的问题，及时出具卫生监督意见书并督促整改落实，依法严肃查处违法行为。对新办或延续公共场所卫生许可证的单位，及时进行卫生审查和事中、事后监管。

（三）总结阶段（10月）。全面总结公共场所集中空调通风系统卫生专项整治经验做法和工作成效，形成分析评估报告，落实下一步工作措施，并研究建立长效监管机制。

五、工作要求

（一）周密部署、有序推进。各地要把专项整治作为今年卫生行政执法的一项重点工作来抓，切实加强组织领导，做好动员部署，出台具体实施方案，充分发挥卫生监督协管作用，强化责任落实，确保整治行动有力有序，整治目标顺利完成。

（二）强化执法、长效监管。各地要把专项整治工作与完善长效监管机制、加强监管能力建设结合起来，标本兼治，着力治本。对执法检查中发现的违法行为依法严肃查处，充分利用约谈、新闻媒体曝光、列入监管“黑名单”等措施，积极探索监管新机制。在专项检查中发现第三方检测机构存在违规检测或出具虚假报告的，应当及时移送当地市场监督管理部门查处。

（三）深入宣传、推进共治。各地要充分利用广播、电视、报刊、互联网等各种媒体加强舆论引导和宣传，定期向社会公布辖区专项整治行动推进动态情况，接受公众监督与评议。要通过有效形式，要加大普法力度，提高卫生管理意识，自觉履行卫生管理主体责任，稳妥推进专项整治工作深入。

（四）认真总结、报送信息。各地要认真分析研判专项整治情况，于2021年6月15日前报送专项整治阶段性小结及附2-3、10月30日前报送专项整治工作总结及附2-3（纸质版和电子版）。

联系人：沈菲菲，联系电话：0571-87709072，邮箱：shenfeifei3461@dingtalk.com。

附：1．集中空调通风系统监督检查表

2．不合格集中空调通风系统使用单位统计表

 3．集中空调通风系统检查情况汇总表

附1

公共场所集中空调通风系统监督检查表

单位名称： ；负责人： ；

地 址： ；联系电话： ；

场所类别：□影剧院 □录像厅（室） □游艺厅（室） □舞厅 □音乐厅 □展览馆

□博物馆 □美术馆 □图书馆 □候车（机、船）室 □商超 □公共浴室 □其他

空调使用年数： (年)，最近一次空调主风管道清洗时间： 年 月

冷却塔类型: □开放式 □封闭式；

空调系统日常清洗及维护: □自行管理 □大楼物业 □外包

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查内容 | 判断标准 | 是 | 否 | 备注 |
| 风口 | 1.是否设置新风口及新风管道 |  |  |  |
| 2.新风口设置或新风来源是否符合要求 |  |  |
| 3.新风口和回风口应安装防鼠、防虫设施 |  |  |
| 机组 | 4.有应急关闭回风和新风的装置 |  |  |  |
| 5.有控制空调系统分区域运行的装置 |  |  |
| 6.有供风管系统清洗、消毒用的可开闭窗口 |  |  |
| 7.冷凝水应集中排放 |  |  |
| 机房 | 8.空调机房内应保持清洁、干燥 |  |  |  |
| 9.室内严禁存放无关物品  |  |  |
| 清洗消毒和检测 | 10.冷却塔（包括开放式）每年清洗不少于一次 |  |  |  |
| 11.空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘每年清洗一次 |  |  |
| 12.空气净化过滤材料每6个月清洗或更换一次 |  |  |
| 13.是否有1年内有效的卫生检测或卫生学评价报告 |  |  |
| 14.卫生学检测项目是否齐全 |  |  |
| 15.卫生检测或卫生学评价报告是否体现新风采气口、开放式冷却塔设置等基本情况 |  |  |
| 16.清洗消毒机构资质是否符合要求 |  |  |
| 17.卫生检测机构资质是否符合要求 |  |  |
| 卫生管理 | 18.制定空调系统卫生管理制度 |  |  |  |
| 19.建立健全卫生管理责任制 |  |  |
| 20.空调系统竣工图 |  |  |
| 21.经常性卫生检查及维护记录 |  |  |
| 22.清洗、消毒及其资料记录 |  |  |
| 23.预防空气传播性疾病应急预案 |  |  |

被监督单位陪同人（签字）： 卫生监督人员（签字）： 、

附2

不合格公共场所集中空调通风系统使用单位统计表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 详细地址 | 监督检查不合格 | 卫生检测不合格 | 处罚 |
| 新风口设置 | 冷却塔清洗 | 空气处理机组、表冷器、加热（湿）器、冷凝水盘等清洗 | 空气净化过滤材料清洗 | 清洗消毒记录资料 | 每年开展卫生检测 | 预防空气传播性疾病应急预案 | 风管内表面积尘量 | 风管内表面细菌总数 | 风管内表面真菌总数 | 冷(凝)却水中嗜肺军团菌 | 是否立案 | 罚没款（万元） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：按类别逐个单位列表上报。罚没款填具体罚没款金额，其余在不合格原因下面对应栏中打√。

填报单位（盖章）： 填表人： 填表日期：

附3

公共场所集中空调通风系统卫生专项整治工作汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 场所类别 | 监督检查 | 卫生检测 | 行政处罚情况 | 媒体报道次数 |
| 监督检查单位数 | 使用集中空调通风系统单位总数 | 发现存在通风卫生安全问题隐患 | 完成通风卫生安全问题整改数 | 检测单位数 | 检测不合格单位数 | 立案数 | 结案数 | 罚没款 | 报纸 | 电视 | 微信微博 | 其它 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报单位（盖章）： 填表人： 填表日期：