附件4：

宁化县市场监督管理局

中药饮片质量集中整治检查记录表（医疗机构）

单位名称：[ ] 法人/负责人：[ ]

单位地址：[ ] 联系电话：[ ]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **检查**  **项目** | **序号** | **检查内容** | | **检查情况** |
| **管理**  **制度** | 1 | 是否建立并执行中药饮片采购、验收、保管、养护、调剂等管理制度 | |  |
| **购进**  **管理** | 2 | 是否从通过GMP、GSP认证的饮片生产企业或经营企业购进中药饮片，并向供货单位索取盖有供货方原印章的证照复印件、法人授权委托书原件及销售人员的身份证复印件，同时索取供货发票和销售清单并与供货商签订质量保证协议书 | |  |
| **验收**  **管理** | 3 | 是否建立中药饮片真实、完整购进验收记录，做到票、账、货相符。 | |  |
| **重点**  **检查**  **内容** | 4 | 重点检查是否存在掺杂作假、染色增重、以次充好、以假充真等非法制售中药饮片行为；是否为他人违法经营中药饮片提供场所、资质证明文件、票据等条件；对供货方资质审查不严格，或从非法渠道购进中药饮片并使用；是否非法分装、加工或贴签销售外购中药饮片 | |  |
| **储存**  **养护**  **管理** | 5 | 中药饮片的每件包装上是否注明品名、规格、产地、生产批号、生产日期、生产厂家，并附有质量合格证明等。 | |  |
| 6 | 中药饮片柜斗谱书写是否正名正字，是否定期清斗，不同批号的饮片装斗前是否清斗并做好记录。 | |  |
| 7 | 储存条件是否符合要求。是否定时监测温湿度并做好记录。 | |  |
| **调剂**  **管理** | 8 | 是否配备药学技术人员负责处方的审核、调配工作。 | |  |
| 9 | 是否凭处方进行调剂，审方、调配、核对人员是否在处方上签名。 | |  |
| 10 | 罂粟壳、医疗用毒性药品的使用是否符合规定 | |  |
| 检查结论及处理意见（可另附表） | | | □符合要求； □限期整改； □立案查处； □其他。 | |
| 检查人员签名：  年 月 日 | | | 企业法人代表或其授权人签名：  年 月 日（公章） | |