

附件

《公共卫生领域非现场执法技术指南》 编制说明

一、目的意义

随着科技的飞速发展，卫生健康领域新技术、新产业、新业态、新模式不断涌现，违法行为呈现越来越隐蔽和多样化的趋势，以人海战术为核心的传统行政执法方式越来越难以满足监管需求。自 2015 年起，国家层面持续出台文件要求推进执法监管手段创新。而非现场执法作为创新事中事后监管方式的一项改革措施，相对于传统监管模式，减少了对合法营商的干扰、有效提升执法效能、提高行政执法透明度，切实保障人民群众的健康权益。

目前我省的卫生健康非现场执法应用规模、专业领域均位于全国前列，但在制度化建设上有待加强，省级层面暂未出台非现场执法工作办法，各地在开展非现场执法工作时缺少统筹规划，在具体的开展模式、专业选取、处置规则等方面差异较大。公共卫生作为卫生健康部门监管对象种类最多的领域，实际应用情形最为复杂。通过制定公共卫生领域非现场执法技术指南，对应用场景、技术类型、点位设置、指标选取、阈值设定、系统建设等方面进行规范，指导各级卫生健康监督机构开

展公共卫生各专业的非现场执法，有助于提升全省卫生健康非现场执法规范化程度，形成全省“一盘棋”的格局。

二、任务来源

为加快卫生健康非现场执法技术应用，进一步规范公共卫生领域非现场执法工作，根据江苏省市场监督管理局《关于下达 2024 年度江苏省地方标准制修订计划的通知》（苏市监标〔2024〕143 号），经省卫生健康委推荐，由江苏省卫生监督健康监督指导中心（原江苏省卫生监督所）、无锡市卫生监督所承担《公共卫生领域卫生健康非现场执法技术规范》（制定计划第 213 号）编制工作，后考虑专家意见，名称改为《公共卫生领域非现场执法技术指南》。

三、编制过程

（一）立项申请（2024 年 2 月）

省卫生监督健康监督指导中心统筹推进全省卫生健康非现场执法工作开展，完善相关制度建设，在江苏省卫生健康监督综合管理平台开发建设非现场执法模块，协助省卫健委出台《关于进一步推进全省卫生健康领域非现场执法工作的通知》，制定《卫生健康非现场执法工作规范》（DB32/T4616—2023），为标准制定打下了工作基础。根据实际需要，拟定从专业类别广、情形复杂的公共卫生领域入手制定申报技术规范。

（二）成立起草小组（2024 年 3-8 月）

省卫生监督健康监督指导中心作为第一起草单位，负责标准的调研、起草、编制和修改等工作，迅速组建标准起草工作组，拟定了“餐（饮）具集中消毒、公共场所集中空调通风系统、人工游泳场所、医疗机构口腔器械压力蒸汽消毒灭菌、集中式供水、放射诊疗”等六个子专业的制定计划，选择合作单位，制定标准的工作方案、序时进度表及工作组成员任务分工。

（三）编制标准草案（2024年9月-2025年2月）

六个子专业标准草案的制定分别由各相关业务科室领题，邀请省级协会、市级卫生监督机构参与起草。监督体系建设科制定标准框架，各子专业标准依照框架起草，保证格式一致性，并组织开展实地调研、专家研讨，中心领导负责总体把关。通过查阅相关法律、法规、政策，梳理我省公共卫生领域非现场执法的开展模式、相关政策文件和资料，形成了各子专业的初稿。

（四）开展实地调研及研讨（2025年3-4月）

各子专业起草组组织多次实地调研和线上、线下研讨会，邀请省内、兄弟省份卫生监督领域专家，一方面共同探讨各子专业的阈值设置、指标选取等个性问题，另一方面，就预警处置、系统建设等共性问题，征求各专业意见。根据调研、研讨以及前期工作开展情况，汇总整理了公共卫生领域非现场执法的技术要求，进一步完善各子专业的标准草案。然后根据统一

框架，将各子专业标准草案汇总，形成《公共卫生领域卫生健康非现场执法技术规范（征求意见稿）》。

（五）标准征求意见和初审会（2025 年 5 月）

为力求标准的专业性、实用性和普适性，起草小组向省内外卫生行政执法、标准制定领域专家以及提供非现场执法技术公司、监管相对人等征求意见，依据回收的 29 条意见，修改形成初审讨论稿，随后于 5 月组织初审会，邀请卫生健康行政部门、疾控机构、卫生监督机构、标委会等专家共同修改，会上收集修改意见 26 条。

（六）再次组织研讨会和征求意见（2025 年 8 月）

8 月再次组织专家研讨会，邀请中国疾控中心、浙江省疾控中心、宁波市疾控中心、省疾控中心、省口腔医院、省内部分市县卫生监督机构及信息化公司相关专家参与讨论，对各专业条款深入打磨，力求具有指引性和实用性。会后将修改后的标准文本在系统内再次征求意见，保障可以把省内目前正在应用的形式纳入标准范畴，共收到修改意见 5 条，修改后形成《公共卫生领域非现场执法技术指南（送审稿）》。

（七）结题上报（2025 年 11 月）

根据省市场监督管理局、省卫生健康标委会相关要求，组织召开标准评审会，按要求对标准内容进行修改完善后，形成《公共卫生领域非现场执法技术指南（报批稿）》上报省市场

监督管理局。

四、主要内容及技术标准确定依据

本文件规定了餐（饮）具集中消毒、公共场所集中空调通风系统、人工游泳场所、医疗机构口腔器械压力蒸汽消毒灭菌、集中式供水（不含管道分质供水）、放射诊疗等公共卫生领域非现场执法的总体要求、各专业技术要求、风险预警推送及处置，适用于公共卫生领域非现场执法工作。

本文件主要包括了总体原则、各专业技术规范、风险预警推送及处置等三部分主要内容，其中各专业技术要求分为了上述六个专业，各专业风险线预警信息分级分类也以附表的形式附后，DB32/T 4616 的术语和定义适用于本文件。

1. 总体原则

阐述了本标准与《卫生健康非现场执法工作规范》（DB32/T 4616）之间的互补关系。强调了建设非现场执法系统，依托信息化手段开展非现场执法。非现场执法系统应具备的功能（如功能、对接）也在总体原则进行明确。明确了非现场执法应在监督执法关键环节开展，有效提升执法效能，以风险预警为核心开展非现场执法。

2. （各专业）技术规范

分为餐（饮）具集中消毒、公共场所集中空调通风系统、人工游泳场所、医疗机构口腔器械压力蒸汽消毒灭菌、集中式

供水、放射诊疗等 6 个专业，各专业具体格式保持一致：

（1）实现形式：概述本专业非现场执法的主要形式，运用了哪些非现场技术，识别哪些环节的哪些违法行为，或通过非现场技术实现了哪些监管事项。

（2）具体的非现场技术，如在线监测、在线监控、智能图像分析、数据分析……。在线监测应明确：指标选取、点位设置、设备要求等内容；在线监控及智能图像分析应明确：点位设置、监控行为、设备要求等内容；数据分析应明确：数据信息及来源、分析内容。

具体指标依据相关政策法规或标准确定，如餐消烘干消毒间消毒温度依据 GB 14934；公共场所集中空调循环冷却水在线监测仪器技术参数依据 HJ/T 96；分析洗涤剂、消毒剂等相关产品是否索取产品合格证明文件依据 GB 31651；人工游泳场所水质卫生指标及限值依据 GB 37488；口腔器械压力蒸汽灭菌依据 WS 506、WS 310.3；集中式供水水质要求依据 GB 5749；放射诊疗工作场所电离辐射剂量水平依据 GBZ 120、GBZ 121 和 GBZ 130；放射诊疗工作场所关注点位的选取参照 DB32/T 3907。

（3）风险预警分级分类：各专业的风险预警事件的等级划分为上述三个等级，为下文不同等级风险预警的不同处置流程奠定基础。详细内容以附表形式附后。

3. 风险预警推送

首先明确了风险预警为Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级三个等级，然后按照风险预警信息的推送、相对人处置、执法人员处置三部分进行规范，根据本标准对各专业风险预警信息进行分级之后，可依据本章节对不同等级风险预警信息采取不同的推送流程和处置方式。按照Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级三个等级，风险级别越高，要求的处置方式越严格，风险级别较低的信息主要由监管相对人自行处置并解除，体现帮助相对人加强自我监管，包容审慎监管的理念。各等级风险预警信息未及时处置，可上调风险等级，上调期限根据 DB32/T 4616 制定。

五、重大分歧意见的处理过程和依据

暂无

六、与相关法律法规和国家标准的关系

本标准依据《中华人民共和国行政处罚法》《优化营商环境条例》《公共安全视频图像信息系统管理条例》《国务院关于进一步规范和监督罚款设定与实施的指导意见》等文件中关于非现场执法工作的相关要求编写，未违反相关法律法规及强制性标准。暂无卫生健康非现场执法相关国标、行标，与省地方标准《卫生健康非现场执法工作规范》（DB32/T 4616）、《卫生健康非现场执法数据交换接口规范》（DB32/T 5065）互为补充，是依据前两者，对公共卫生领域非现场执法技术要求的细

化。

本标准按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的要求，对现有的非现场执法工作开展经验进行总结归纳，并在编写过程中参考了其他地区出具的管理办法修订，确保了标准形式的规范性，内容的全面性、准确性和可操作性。

七、推广实施建议

本标准可在江苏省推广应用。建议标准发布后，由省级疾病预防控制中心牵头，在省内开展标准宣贯培训工作，对公共卫生领域监管相对人，以及卫生健康行政执法人员、基层综合行政执法单位涉及卫生健康领域行政执法的人员进行公共卫生领域卫生健康非现场执法技术应用培训，本标准需在实践中不断总结完善。

八、起草单位和起草人员信息及分工

起草单位信息：

序号	单位名称	统一社会信用代码	联系人	联系电话
1	江苏省卫生监督所	12320000466010884X	马竞霄	18260400892
2	无锡市卫生监督所	1232020046628608XY	朱兢炜	13338780078

主要起草人员信息及分工：

序号	姓名	单位名称	职务/职称	项目分工	参与重要标准起草情况
1	吴 涛	江苏省卫生健康监督指导中心	党委书记、主任	组织领导	熟悉

2	李 力	江苏省卫生健康监督指导中心	副主任	方案制定	熟悉
3	马竞霄	江苏省卫生健康监督指导中心	科员	框架编写	熟悉
4	朱兢炜	无锡市卫生监督所	科长	标准制定	熟悉
5	汤忆眉	苏州市卫生监督所	所长	方案制定	熟悉
6	钱 婕	江苏省卫生健康监督指导中心	科长	方案制定	熟悉
7	卞玘璠	江苏省卫生健康监督指导中心	科员	标准制定	熟悉
8	邹文杰	江苏省卫生健康监督指导中心	科员	标准制定	熟悉
9	褚苏春	常州市卫生监督所	科长	标准制定	熟悉
10	承叶奇	江苏省卫生健康监督指导中心	副科长	标准制定	熟悉
11	杨琴亚	常州市卫生监督所	科长	标准制定	熟悉
12	胡 峰	江苏省卫生健康监督指导中心	副科长	标准制定	熟悉
13	乔 颖	镇江市卫生监督所	科长	标准制定	熟悉
14	王 超	江苏省卫生健康监督指导中心	科员	标准制定	熟悉
15	武旁旁	徐州市卫生监督所	副科长	标准制定	熟悉
16	李 勇	江苏省卫生健康监督指导中心	副主任	方案制定	熟悉
17	张媛袁	江苏省卫生健康监督指导中心	副科长	框架编写	熟悉
18	王金敖	江苏省卫生监督协会	会长	标准制定	熟悉