附件

医疗器械“五整治”专项行动

“回头看”统计表

报送单位（盖章）： 填报时间：2015年 月 日

**一、风险隐患整改落实情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 已排查出的风险隐患 | 拟采取的整改措施 | 整改措施落实进展（已完成的填“已完成”，未全部完成的填进展） | 风险隐患是否已消除 |
| “五整治”期间 | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
| “回头看”自查阶段 | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

**二、不合格产品和相关企业整改情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 企业 | 品种 | 产品处置措施 | 企业整改措施 | 措施是否落实到位 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |

**三、投诉举报核查情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受理投诉举报（件） | 调查核实（件） | 处理（件） | 反馈举报人（件） |
|  |  |  |  |

**四、违法违规查处情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 应立案（件） | 已立案（件） | 结案（件） | 应移送（件） | 已移送（件） |
|  |  |  |  |  |

**五、建立完善制度机制情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 拟建立完善的监管制度、机制 | 是否建立或完善 | 执行落实情况 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| …… |  |  |  |