

第十二章 卫生计生监督协管服务

学习目标

掌握：卫生计生监督协管服务内容、服务流程。食源性疾病及相关信息的报告、非法行医和非法采供血的报告、饮用水卫生安全巡查。

熟悉：卫生计生监督协管的概念及目标。食源性疾病的概念、计划生育、非法行医及非法采供血的概念。

了解：生活饮用水的基本知识。

卫生计生监督协管服务是国家基本公共卫生服务规范中的服务项目之一，是贯彻落实医药卫生体制改革“保基本、强基层、建机制”的重要内容，是实施基本公共卫生服务逐步均等化的重要举措，是国家关爱民生、彰显政府责任的重要体现。

案例 12—1

非法行医案例辨析

周兆钧，男，退休医师，退休后在家里为街道居民看病，不收挂号费，只收取药品费用（自带药品、针剂者不收费）。某日 7 时许，王建辉（女，65 岁）因咳嗽多日，自带青霉素针剂来到周兆钧家里。周兆钧为王建辉做完皮试后，按操作规程为王建辉注射了其自带的青霉素针剂。约十几分钟后，周兆钧发现王建辉有青霉素过敏反应特征，立即按规范为其抢救，并立即叫邻居李某某通知王建辉的大女儿杨美群来到周兆钧家。杨美群见状立即拨打“110”、“120”电话。9 时 15 分，王建辉被送到湖南省人民医院抢救，9 时 32 分，王建辉因呼吸循环衰竭而死亡。法医鉴定：王建辉因注射青霉素引起过敏性休克而急性死亡。以上事实，有法医鉴定结论、证人证言等证据予以证实。

问题：

1. 周兆钧的行为是否属于非法行医？
2. 如果你是卫生计生监督协管员，接到类似案例应该怎么做？

第一节 卫生计生监督协管服务的相关概念

一、卫生计生监督

1. 定义 卫生计生监督是卫生计生行政部门及其卫生计生监督执法机构依据卫生计生法律、法规的授权，对公民、法人和其他组织贯彻执行卫生计生法律、法规的情况进行督促检查，对违反卫生计生法律、法规的行为追究法律责任的一种卫生计生行政执法行为。

【知识链接】

卫生计生监督主体

卫生计生监督主体必须是经过法律、法规授权的卫生计生部门或卫生计生监督执法机构，如果未经法律、法规授权的机构，不能成为卫生计生监督的主体。

在现行的卫生法律、法规中，除《中华人民共和国国境卫生检疫法》《中华人民共和国药品管理法》和《公共场所卫生管理条例》三部法律、法规，《中华人民共和国食品安全法》和《中华人民共和国职业病防治法》的部分监督职能授予其他国家行政机关外，其他卫生监督事项的主体都授予卫生行政部门。

所以卫生计生监督执法机构常以卫生计生行政部门的名义开展卫生监督工作。

2. 实施措施 卫生计生监督工作的主要内容包括：①制定和组织实施卫生和计划生育法律法规执行情况监督检查的规划；②依法组织部署和协调开展医疗卫生、公共卫生、计划生育、中医服务等卫生与健康领域综合监督管理与执法；③依法依规查处违法行为。不同时期我国卫生计生监督工作的侧重点有所不同，在“十三五”期间我国卫生计生监督工作实施措施如下。

（1）推行全行业监管：推行全行业监管，需要逐步建立并完善以政府监管为主导、第三方广泛参与、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的集中、统一、专业、高效的综合监管和执法监督体系，形成政府监管、执法监督、行业自律、各方参与、社会共治的综合监管治理的新格局。可以从以下几方面入手：①着力完善综合监管法律法规体系，切实落实主体责任，促进全行业监管；②加强综合监管机制建设，完善综合监管运行机制，做好职能衔接，增强综合监管合力，加强事中事后监管；③推进信息化平台建设、信用体系建设和医疗卫生大数据应用，不断提高综合监管信息化水平和综合监管效率。

（2）深入开展法律法规监督检查：①全面完成《卫生计生重要法律法规落实情况监督检查工作规划（2014-2017年）》和“回头看”工作；②进一步完善法律法规监督检查工作协调机制，强化综合监管；③推进监督检查结果运用，以检查发现的突出问题为重点，制定

监督检查计划，细化评价标准和方法，对问题整改情况进行全面、系统检查，提高整治效果；④坚持法律法规落实情况监督检查与法制宣传引导相结合，引导卫生计生全行业自觉落实法律法规要求，提升依法行政能力和水平。

（3）加强医疗服务监督：①加强医疗机构的管理。强化医疗机构主体责任，落实和规范医疗机构自查工作，提高其自我管理水平和能力；②加强医疗机构及医务人员依法执业的监督检查。一级（含）以上医疗机构监督覆盖率每年不低于 95%；深入开展打击非法行医工作，严厉打击无证行医行为；采供血机构、放射卫生技术服务机构的监督覆盖率每年达到 100%；③严格执法。加大违法行为查处力度，坚持“零容忍”，严厉打击违法行为，发现一起，坚决查处一起；对违法问题久拖不决、屡查屡犯的，依法从重处罚；及时组织查处社会舆论反映强烈、各方高度关注的重大违法案件，依法严厉打击违法行为；对存在问题严重的单位和责任人，要依法依规追究责任。

（4）加大医疗卫生机构传染病防治和突发公共卫生事件应对监督：①加大监督检查力度。加大对预防接种、传染病疫情报告、疫情控制、消毒隔离制度执行、医疗废弃物处置和病原微生物实验室生物安全等的监督检查力度；②提高工作效率。按照风险管理原则，推进对各级各类医疗卫生机构的分类监督综合评价，促进传染病防治相关法律法规和规范的落实。

（5）强化公共卫生监督：①全面落实公共场所卫生监督量化分级管理，加强公共场所控烟监督工作；②开展学校卫生综合监督评价工作，对传染病预防控制、饮用水卫生和教学环境等进行系统评价，促进学校全面落实卫生要求；③进一步加强生活饮用水卫生监督。城市集中式供水单位每年监督检查全覆盖，加强农村集中式供水安全巡查，健全农村饮水安全工程监督档案，逐步提高监督检查覆盖率；④加强消毒产品、涉水产品监督，督促生产企业和经营使用单位落实相关主体责任，建设完善产品生产经营和使用监督信息平台，及时掌握信息，提高监督效率。

（6）提升计划生育监督能力：①加强各级计划生育监督工作机构建设，围绕计划生育工作重大战略和重要工作部署，明确监督职责，充实监督人员，探索开展计划生育分类监督综合评价；②建立计划生育行政执法专项督查和从事计划生育技术服务的机构监督检查制度，完善计划生育监督工作机制；③加强计划生育监督，到 2020 年对从事计划生育技术服务机构的监督覆盖率不低于 95%；④强化“两非”等计划生育重大案件督查督办，提高部门依法行政和机构依法执业监督的能力。

（7）加强中医服务监督：①完善中医服务监督法规标准，健全中医服务监督执法工作机制，推动建立中医服务监督信息数据平台，重点加强对中医诊所、以师承方式学习中医或

者经多年实践、医术确有专长取得医师资格人员的监管；②整顿和规范中医医疗服务市场秩序，严厉打击无证行医行为，查处重大违法案件；③加强中医服务监督执法力量，提高中医服务监督能力，开展中医服务监督执法培训和交流。

（8）开展国家监督抽检：实施国家监督抽检工作，逐步扩大医疗服务、公共卫生和计划生育国家监督抽检比例。①建立随机抽取检查对象、随机选派监督人员的“双随机”抽查工作机制；②建立国家监督抽检网络信息平台，收集汇总监督抽检信息，掌握和评估总体情况。

二、卫生计生监督协管

1. 定义 卫生计生监督协管是地方各级卫生计生行政部门授权的协管单位对辖区内的居民实施信息报告、安全巡查及相关服务工作的统称。协管单位一般指的是乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）等基层医疗卫生机构，地方各级卫生计生行政部门授权的其他医疗卫生机构也可作为协管单位。

卫生计生监督协管服务的目标 卫生计生监督协管服务是政府免费提供的公共卫生产品，主要任务是由各城乡基层医疗卫生机构协助基层卫生计生监督执法机构开展食品安全、饮用水卫生、学校卫生、计划生育、非法行医和非法采供血等方面的巡查、信息收集、信息报告并协助调查。目标是在基层医疗卫生机构开展卫生计生监督协管服务，充分利用三级公共卫生网络和基层医疗卫生机构的前哨作用，解决基层卫生监督相对薄弱的问题，从而进一步建成横向到边、纵向到底，覆盖城乡的卫生计生监督网络体系，及时发现违反卫生法律法规的行为，保障广大群众公共卫生安全。同时，通过对广大居民的宣传、教育，不断提高城乡基层群众健康知识和卫生法律政策的知晓率，提升人民群众食品安全风险和疾病防控意识，切实为广大群众提供卫生健康保障。

三、食源性疾病

1. 定义 食源性疾病，指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病，包括食物中毒。

【知识链接】

“食物中毒”概念的变化

在食品安全管理方面，外国主要采用“食源性疾病”的概念，我国常采用“食物中毒”的概念，“食源性疾病”的范围比食物中毒更广。为与国际接轨，考虑概念使用上的科学性和适用性，2015年4月24日修订的《食品安全法》，删除了“食物中毒”概念，并从照顾习惯用法以及过渡的角度明确了食源性疾病包含食物中毒。

2. 分类 食源性疾病的种类繁多，致病因素和发病机制不尽相同，可按多种方式进行分类，目前按致病因素进行分类比较常见。

(1) 细菌性食源性疾病：常见的致病因素有沙门菌、副溶血性弧菌、金黄色葡萄球菌、肉毒梭菌、变形杆菌等。

(2) 病毒性食源性疾病：常见的致病因素有轮状病毒、腺病毒、甲型肝炎病毒、戊型肝炎病毒等。

(3) 食源性寄生虫病：常见的致病因素有蛔虫、绦虫、包虫、吸虫等。

(4) 化学性食物中毒：包括天然有毒物质中毒、天然植物毒素中毒、环境污染物中毒。其中属于天然有毒物质中毒的有甲醇中毒、重金属中毒、河豚毒素中毒等，天然植物毒素中毒有毒蕈中毒、发芽马铃薯中毒和菜豆中毒等，环境污染物中毒有二噁英中毒、农药残留中毒、兽药残留中毒等。

(5) 食源性肠道传染病：常见的致病因素有霍乱弧菌、结核杆菌、炭疽杆菌等。

(6) 食源性变态反应性疾病：该病也称食物过敏，主要表现为胃肠炎、皮炎，严重可致休克。常见有食物过敏性胃肠炎、摄入食物引起的皮炎等。

(7) 食源性放射病：如摄入放射性污染的食物后出现的胃肠炎和结肠炎。

3. 食源性疾病的特征 食源性疾病通常具有如下特征：①发病与食物有关。发病者在相近时间内食用过被致病因素污染过的食物，未食用者不发病。食源性疾病波及范围与污染食物供应范围一致；停止供应污染食物后，食源性疾病的暴发很快终止；②如果食物一次大量污染，则在用餐者中可出现暴发；如果食物被多次污染或多次供应，则可有持续暴发，病例的事件分布可以超过一个潜伏期。如果是食源性肠道传染病，还可出现人与人之间传播；③停止污染食物供应或采取有效控制措施后，食源性疾病的暴发很快终止；④临床表现相似。发病者具有相似的临床表现，大多表现为急性胃肠炎症状，如恶心、呕吐、腹泻、腹痛等；⑤在污染食物和发病者中，可以检出与引起中毒临床表现一致的致病因素。

【知识链接】

卫生计生行政部门在食源性疾病方面的职责

卫生计生行政部门在食源性疾病方面承担的主要职责有：①国家建立食品安全风险监测制度，对食源性疾病进行监测，由国家卫生计生委和省级卫生计生行政部门负责制定国家监测计划和地方监测方案；②医疗机构发现其接收的病人属于食源性疾病病人、食物中毒病人，或者疑似食源性疾病病人、疑似食物中毒病人的，应当及时向辖区卫生

计生行政部门报告；③各级卫生计生行政部门应当对报告的食源性疾病信息核实分析；④各级卫生计生行政部门向相关部门通报食源性疾病监测发现的食品安全隐患；⑤各级卫生计生行政部门组织疾控机构依法开展食品安全事故流行病学调查；⑥卫生计生行政部门开展预防食源性疾病相关预警工作。

四、生活饮用水

1. 定义 生活饮用水指由集中式供水单位直接供给居民作为饮水和生活用水，该水的水质必须确保居民终生饮用安全。集中式供水指由水源集中取水，经统一净化处理和消毒后，由输水管网送至用户的供水方式（包括公共供水和单位自建设施供水）。二次供水是将来自集中式供水的管道水另行加压、贮存，再送至水站或用户的供水设施。由于城市多为高层建筑，集中式供水水压较低，无法将生活饮用水送入高层建筑，需加压后才能到达用户，故城市多采用二次供水的方式提供生活饮用水，而农村主要为集中式供水。

2. 生活饮用水水质基本要求 我国《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）适用于城乡各类集中式供水的生活饮用水，其规定生活饮用水水质应符合九项基本要求，保证用户饮用安全。其前五条为原则性内容，分别是：①生活饮用水中不得含有病原微生物；②生活饮用水中化学物质不得危害人体健康；③生活饮用水中放射性物质不得危害人体健康；④生活饮用水的感官性状良好；⑤生活饮用水应经消毒处理。

3. 生活饮用水水质具体要求 我国《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）中，将生活饮用水水质标准分为水质常规标准及限值、饮用水中消毒剂常规指标及要求、水质非常规标准及限值三大类。常规指标是能反映生活饮用水水质基本状况的水质指标，非常规指标是根据地区、时间或特殊情况需要测定的生活饮用水水质指标。生活饮用水水质指标共 106 项，常规指标有 38 项，消毒剂常规指标 4 项，非常规指标 64 项。

（1）常规指标：分为 4 组，即微生物学指标、毒理学指标、感官性状和一般化学指标、放射性指标。其中微生物学指标是为了保证水质在流行病学上安全而制定的，感官性状和一般化学指标主要是为了保证水的感官性状良好，毒理学指标和放射性指标是为了保证水质对人体健康不产生毒性和潜在危害。

①微生物学指标包括总大肠菌群、耐热大肠菌群、大肠埃希菌和菌落总数等；②毒理学指标包括砷、镉、铬、铅、汞、氰化物、砷化物、三氯甲烷等；③感官性状和一般化学指标包括色、浑浊度、臭和味、肉眼可见物、pH、铝、铁等；④放射性指标包括总 α 放射性、总 β 放射性。

(2) 消毒剂常规指标：包括氯气及游离氯制剂、一氯胺、臭氧和二氧化氯 4 项，根据消毒方式的不同确定需要测定的消毒剂和消毒副产品物指标。氯气及游离氯制剂要求与水接触至少 30min 方可出厂，出厂水中根据游离氯含量确定消毒效果和安全性，一般要求出厂水中游离氯不超过 4mg/L，游离氯余量不低于 0.3mg/L，管网末梢水中游离氯余量不低于 0.05mg/L，其余消毒剂常规指标及要求参见《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）。

【知识链接】

常见的生活饮用水消毒方式

氯化消毒是最常见的消毒方式，其利用投入到水中的氯气或游离氯制剂杀灭微生物。在整个消毒过程中，会产生各种消毒副产物（如三氯甲烷、四氯乙烯等）带来人体健康的损害。

氯胺消毒的致突变性低于氯气，持续消毒的效果优于氯化消毒，但会产生亚硝胺、亚硝酸盐等副产物。且需要专门设置加氨间和加氯间，氨氯投加比例失当时会激活水中的氨氧化细菌，使水中亚硝酸盐和氨氮超标。

二氧化氯对常见的致病微生物、真菌和病毒等均具有高效、迅速的灭活能力，不会生成三卤甲烷和其他有机卤副产物，但其产生的非有机副产物也会威胁人类健康。

臭氧消毒具有较强的灭活能力，但生产效率低，成本较高，同时其稳定性差，无法维持管网中的消毒效果，易产生二次污染。

(3) 非常规指标：分为 3 组，即微生物学指标、毒理学指标、感官性状和一般化学指标。其中微生物学指标包括贾第鞭毛虫、隐孢子虫等易引起腹泻等肠道疾病且一般消毒方法很难全部杀死的微生物，毒理学指标主要包括农药、除草剂、氯化消毒副产物等。

4. 二次供水卫生要求

(1) 二次供水卫生管理要求：①二次供水管理人员要求。二次供水管理人员每年进行一次健康检查和卫生知识培训，合格上岗；②二次供水管理单位要求。负责设施的日常运转、保养、清洗、消毒；制定设施的卫生制度并予以实施，每年应对二次供水设施进行一次全面清洗、消毒并对水质进行检验；发生供水事故时，立即采取应急措施保证居民日常生活用水，同时报告当地卫生部门并协助卫生部门进行调查处理。

(2) 二次供水水质要求：二次供水水质必测项目为色度、浊度、嗅味及肉眼可见物、pH、大肠菌群、细菌总数、余氯，选测项目为总硬度、氯化物、硝酸盐氮、挥发酚、氰化物、砷、六价铬、铁、锰、铅、紫外线强度，增测项目为氨氮、亚硝酸盐氮、耗氧量。其中紫外

线强度要求大于 70pW/cm，其余检测项目标准见《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2006）和《二次供水设施卫生规范》（GB17051-1997）。

五、非法行医及非法采供血

（一）非法行医的概念

非法行医，指机构或个人违反《刑法》或卫生计生行政法律法规开展诊疗活动的行为。常见的卫生计生行政法律法规有《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《乡村医生从业管理条例》等。诊疗活动是指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动。

（二）非法行医的常见形式

1. 违反《刑法》的非法行医 指未取得医生执业资格的人擅自从事医疗业务活动。常见形式有以下几种。

- （1）未取得或者以非法手段取得医师资格从事医疗活动的。
- （2）被依法吊销医师执业证书期间从事医疗活动的。
- （3）未取得乡村医生执业证书，从事乡村医疗活动的。
- （4）家庭接生员实施家庭接生以外的医疗行为的。

【知识链接】

《刑法》关于非法行医的规定

《刑法》第三百三十六条第一款规定：“未取得医生执业资格的人非法行医，情节严重的，处三年以下有期徒刑、拘役或者管制，并处或者单处罚金；严重损害就诊人身体健康的，处三年以上十年以下有期徒刑，并处罚金；造成就诊人死亡的，处十年以上有期徒刑，并处罚金。”

2. 违反卫生计生行政法律法规的非法行医 违反卫生计生行政法律法规的非法行医种类繁多，表现形式多种多样。常见形式如下。

（1）未取得合法《医疗机构执业许可证》擅自执业。具体表现为：①未取得《医疗机构执业许可证》，擅自开展执业活动的；②通过买卖、转让、租借《医疗机构执业许可证》开展执业活动的；③使用过期、失效的《医疗机构执业许可证》开展执业活动的；使用伪造、涂改的《医疗机构执业许可证》开展执业活动的；④逾期不校验《医疗机构执业许可证》仍从事诊疗活动的或者拒不校验的。

(2) 超出登记范围开展执业活动的，即超出《医疗机构执业许可证》核准登记范围开展执业活动的，包括诊疗活动超出登记的诊疗科目范围，变更执业地点、主要负责人、名称未做变更登记。

(3) 医疗机构将本单位的科室、门诊部、业务用房租借或承包给社会非卫生技术人员从事医疗活动的；医疗机构将科室或房屋出租、承包给非本医疗机构人员或者其他机构，打着医疗机构的幌子利用欺诈手段开展诊疗活动的行为。

(4) 外地医务人员来本行政区域内从事医疗活动，未对其执业证书变更登记。

(5) 医疗卫生机构使用、聘用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作或开展诊疗活动。

(6) 未经批准或备案擅自开展义诊。

(7) 利用 B 超非法开展胎儿性别鉴定或选择性别终止妊娠手术。

(8) 出具虚假医学证明文件。

(9) 发布虚假医疗广告信息。

(10) 未经卫生部和外经贸部批准而擅自成立中外合资、中外合作医疗机构并开展医疗活动或以合同方式经营诊疗项目的，视同非法行医。

(11) 外国医师来华短期行医未取得《外国医师短期行医许可证》的。

(三) 非法采供血的概念

非法采供血，指未经国家主管部门批准或超过批准的业务范围，采集、供应血液或者制作、供应血液制品的行为，或者采集血液、供应血液、制作血液制品、供应血液制品不符合国家相关法律、法规的要求。

【知识链接】

非法采供血相关小知识

我国常见的法定采供血机构为血站，该机构是不以营利为目的的公益性组织。血站包括一般血站和特殊血站，一般血站由地方人民政府设立，包括血液中心、中心血站和中心血库；特殊血站由卫生行政部门根据医学发展需要批准、设置，常见有脐带血造血干细胞库、单采血浆站等。

非法采供血判定的法律依据主要有《中华人民共和国献血法》、《血液制品管理条例》、《血站管理办法》、《血站质量管理规范》、《单采血浆站管理办法》、《单采血浆站管理规范》、《医疗机构临床用血管理办法》等。

(四) 非法采供血的常见形式

非法采供血的常见形式有：①未经批准，擅自设置血站，开展采供血活动；②超出执业登记的项目、内容、范围开展业务活动；③非法组织他人出卖血液，献血单位雇人顶替单位献血指标；④临床用血的保障、储存、运输不符合国家卫生标准和要求。

六、计划生育

（一）计划生育的概念

计划生育，就是有计划地生育子女。这里的“计划”，是在社会主义制度下，由中央政府宏观规划、统一领导，在全社会范围内对人口再生产进行有计划地调节，并针对各种具体情况，区别对待，分类指导，使人口数量、素质、分布和结构等与经济和社会的发展相适应，以促进社会的可持续发展。其目的是实现人口与经济、社会、资源、环境的协调发展，维护公民的合法权益，促进家庭幸福、民族繁荣与社会进步。

（二）计划生育的内容

我国是人口众多的国家，实行计划生育是国家的基本国策。国家采取综合措施，控制人口数量，提高人口素质。依靠宣传教育、科学技术进步、综合服务、建立健全奖励和社会保障制度，开展人口与计划生育工作。

计划生育的内容包括：①制定与实施人口发展规划；②推行生育调节。如国家提倡一对夫妻生育两个子女；生育调节以避孕为主；实行计划生育的育龄夫妻免费享受国家规定的基本项目的计划生育技术服务等；③奖励与社会保障。国家对实行计划生育的夫妻，按照规定给予奖励；国家建立、健全基本养老保险、基本医疗保险、生育保险和社会福利等社会保障制度，促进计划生育；④提供计划生育技术服务。

（三）计划生育技术服务

计划生育技术服务是指使用手术、药物、工具、仪器、信息及其他技术手段，有目的地向育龄公民提供生育调节及其他有关的生殖保健服务的活动，包括计划生育技术指导、咨询以及与计划生育有关的临床医疗服务。

1. 计划生育技术指导、咨询

（1）避孕节育与降低出生缺陷发生风险及其他生殖健康的科普宣传、指导和咨询。

（2）提供避孕药具，对服务对象进行相关的指导、咨询、随访。

（3）对施行避孕、节育手术和输卵（精）管复通手术的，在手术前、后提供相关的指导、咨询和随访。

2. 与计划生育有关的临床医疗服务

(1) 避孕和节育的医学检查，主要指按照避孕、节育技术常规，为了排除禁忌症、掌握适应症而进行的术前健康检查以及术后康复和保证避孕安全、有效所需要的检查。

(2) 各种计划生育手术并发症和计划生育药具不良反应的诊断、鉴定和治疗。

(3) 施行各种避孕、节育手术和输卵（精）管复通术等恢复生育力的手术以及与施行手术相关的临床医学诊断和治疗。

(4) 根据国家卫生和计划生育委员会制定的有关规定，开展围绕生育、节育、不育的其他生殖保健服务。

(5) 病残儿医学鉴定中必要的检查、观察、诊断、治疗活动。

（四）计划生育监督

为加强和规范计划生育监督工作，根据《中华人民共和国人口与计划生育法》、《中华人民共和国母婴保健法》、《计划生育技术服务管理条例》等法律法规及相关规章，于2015年5月4日国家卫生计生委制定了《计划生育监督工作规范（试行）》，供各级卫生计生行政部门、国家卫生计生监督执法机构及地方各级卫生计生综合监督机构在开展计划生育监督工作时遵照执行。

计划生育监督主要包括：①计划生育相关法律法规执行情况的监督检查；②对从事计划生育技术服务的机构及人员的监督；③对打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为（简称“两非”行为）的监督；④计划生育重大案件的督查督办以及承担法律法规规定的其他监督职责。

1. 计划生育法律法规执行情况的监督

(1) 监督内容：①计划生育法律法规贯彻执行情况；②卫生计生行政部门依法履职情况；③行政管理相对人的法定权利维护情况；④法律法规中的具体监督管理制度落实情况。

(2) 监督方法：采用的方法包括日常监督、专项督查和专项调查、督查督办违法案件及其他必要的监督方法。

2. 对从事计划生育技术服务的机构及人员监督

(1) 监督内容：①机构执业资质合法性情况；②计划生育技术服务从业人员执业资格情况；③计划生育技术服务项目及业务范围依法开展情况。

(2) 监督方法：检查机构的相关执业资格证或许可证，检查医务人员、技术服务人员的执业资格证，核对执业许可证批准的诊疗科目、服务项目、设备设施等情况，对违法违规执业行为进行调查、取证、处理，依法采取其他必要的监督方法。

3. 对打击“两非”行为监督

(1) 监督内容：①打击“两非”行为制度建设情况；②从事计划生育技术服务的机构及人员落实禁止“两非”相关制度情况；③“两非”行为案件的查处情况，包括打击非法行医中涉及“两非”的案件查处情况。

(2) 监督方法：对打击“两非”行为的制度执行情况进行检查，对病历、医师门诊记录、实验室报告及相关诊疗档案进行随机抽查，与相关部门联合开展监督工作，对“两非”案件进行督查督办，依法采取其他必要的监督方法。

4. 计划生育重大案件的督查督办 指的对因计划生育管理和服务行为引发的具有重要影响的案件的督查督办。

(1) 督查督办内容：①造成人员死亡的案件；②导致人员重伤残，造成恶劣社会影响的案件；③造成国家、集体或者公民个人财产严重损失的案件；④危及社会稳定的群体性案件；⑤造成其他社会影响和国际影响较大，可能危及社会稳定、损害国家形象的案件。

(2) 督查督办方法：①下达督办通知书，规定办理时限，提出工作要求。有条件的地方可建立重大案件网络督查督办机制，运用信息化手段跟踪督办重大案件；②现场督办等其他必要的监督方法。

5. 计划生育监督的要求 县级以上地方卫生计生行政部门及综合监督机构实施计划生育监督后，应当依法按程序及时向被监督单位和人员提出监督意见。监督人员在履行职务时，应当出示证件，并对从事计划生育服务的机构和相关人员提供的资料负有保密义务。县级以上地方卫生计生行政部门及综合监督机构发现被监督单位和人员存在未依法履行职责、违法行政、违法违规执业等行为的，应当依法处理。