附件4：

医疗器械生产企业分类分级检查情况表

单位： 填表日期： 填表人：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 检查家数级别 | 累计开展全项目检查次数 | 累计开展其他检查次数 | 全项目检查完成率 |
| 4级 |  |  |  |
| 3级 |  |  |  |
| 2级 |  |  |  |
| 1级 |  |  |  |
| 总计 |  |  |  |

填表说明：1、该表填报时间为每年2月28日、5月30日、8月30日、11月30日。

 2、全项目检查完成率=累计开展全项目检查家数（同一企业开展多次全项目检查，按1家计算）/检查任务