附件2

医疗器械经营企业监督检查情况汇总表

市食品药品监督管理局 （盖章） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项**  **目** | 无菌类经营企业 | 植入、人工器官类经营企业 | | 体外诊断试剂类经营企业 | 软性角膜接触镜经营企业 | 设备仪器类经营企业 | 计划生育类经营企业 | 三级监管的其他经营企业 | 二级监管经营企业 | 一级监管经营企业 | 责令整改企业数 | 查处违法违规企业数 | 备 注 |
| **检查数** |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **复查数** |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 主要存在的问题  （对照“检查重点内容”所发现的问题，可另附页） | | |  | | | | | | | | | | |

注：各市局分别于2016年7月5日前和2017年1月5日前报省局医疗器械监管处