

农业农村部种植业管理司

农农(农药)〔2020〕13号

关于组织2020年全国农药监督抽查 项目申报工作的通知

各省、自治区、直辖市农业农村(农牧)厅(委、局),新疆生产建设兵团农业农村局:

为做好2020年全国农药监督抽查工作,根据部门预算项目实施要求,我司将利用农产品质量安全监管专项经费,通过政府购买服务的方式,委托农药检测机构承担2020年农药监督抽查任务。市场抽样工作须由农业农村部门与检测机构协同完成,质量检测由检测机构独立完成。现将有关事项通知如下。

一、项目实施方式

为加大市场监督、案件查处、违法打击力度,经过2019年全国农药抽样检测项目实施试点,我司决定改进项目实施方式,由去年的抽样检测改为今年的监督抽查,由我部和各省(区、市)农业农村部门联合组织实施,省级农业农村部门与检测机构协同开展市场抽样、封样、样品确认、检测结果确认等工作,抽样环节由执法人员参与,以便根据检测结果实施执法监管。承担项目的检测机构负责质量检测、检测报告出具、结果汇总、质量复检和项目实施总结报告。

二、项目单位条件

申报单位应当具有独立法人资格的农药质量检测机构，非公益一类（或财政全额拨款）事业单位，取得“检验检测机构资质认定证书（CMA）”和“检验检测机构计量认证证书”且在有效期内，承检范围包括农药产品质量，具有开展农药检测所需的设施、仪器设备、专业技术人员、工作基础，检测能力范围能够涵盖大多数农药品种，具备检测农药隐性成分的能力。无不良记录。

三、项目申报方式

项目申报采取省级农业农村部门推荐和检测机构自愿申报相结合的方式，各省（区、市）农业农村部门综合检测机构的资质条件、检测能力和工作基础，选择推荐 1-3 个检测机构承担我司安排的监督抽查任务。承担 2019 年项目的 28 家检测机构供各省（区、市）选择推荐时参考。检测机构依据本单位资质条件、检测能力、工作基础等，可不受行政区域限制，选择有意向的省份实施项目，征得该省农业农村部门农药管理或综合执法机构同意后，申请承担 1-3 个省（区、市）的农药监督抽查任务，并排出拟承担省份的先后顺序。每个样品监督抽查服务费 1000-1500 元，每个检测机构申报项目经费控制在 100 万元以内。

四、农药监督抽查数量

2020 年全国农药监督抽查任务数量不少于 10000 个，根据各省农药生产、经营、使用情况及近年发现的制假售假情况，

初步确定各省（区、市）农药监督抽查样品数量，供申报项目时参考。山东、河南、河北每省 600-900 个，江苏、安徽、四川、广东、广西、江西、湖北、湖南、云南每省（区）500-600 个，辽宁、吉林、黑龙江、浙江、福建、贵州、陕西每省 300-400 个，内蒙古、新疆、山西、重庆、甘肃、宁夏、海南、新疆兵团、天津、北京、上海、青海每省（区、市）100-200 个。

五、项目申报要求

各省（区、市）农业农村部门指导有意向承担农药监督抽查任务的检测机构申报项目，检测机构按照本通知及政府购买服务意向书模板（见附件），认真编制意向书，附具有关资质证明材料，征得省级农业农村部门农药管理或综合执法机构审核同意并加盖公章后，于 2020 年 3 月 27 日前报到我司（1 份），并发送电子版。我司将综合去年项目实施及今年项目申报情况，组织评定项目承担单位，核定资金任务数量，并与承担单位签订政府购买服务合同，印发监督抽查工作通知。

联系人：黄辉，电话：010-59192899，传真：010-59191875，电子信箱 pmd@agri.gov.cn。地址：北京朝阳区农展馆南里 11 号农业农村部种植业管理司，邮政编码：100125。

附件：政府购买服务意向书（模板）

农业农村部种植业管理司

2020 年 3 月 12 日

种植业管理司

抄送：农业农村部农药检定所，有关检测机构

附件：

政府购买服务意向书

(2020 年农药监督抽查项目)

服务内容：2020 年农药监督抽查

承担单位：（并加盖公章）

通讯地址：

邮政编码：

联系电话：

联系人：

主管部门（单位）：（没有的可不填）

通讯地址：

邮政编码：

联系电话：

联系人：

填制日期：

一、承担单位的基本情况

(一) 单位类型、隶属关系、职能业务范围

(二) 检测资质条件、检测能力、设备条件、相关工作基础、财务收支资产状况、内部管理制度建设情况

(三) 有无不良记录(财政部门及审计机关处理处罚决定、行业通报批评、媒体曝光等)

二、申请承担的服务内容及资金测算

(说明申请项目实施的省份、任务数量、申请资金数量，项目实施工作方案等，申请多个省份的要说明与相关省份的沟通协作、工作优势、工作打算等)

三、申请意见表

<p>承担单位意见</p>	<p>本单位对以上内容的真实性和准确性负责，特申请承担此项服务。</p> <p>负责人签名： (单位公章)</p> <p>年 月 日</p>
<p>省级农药管理或综合执法机构意见</p>	<p>负责人签名： (单位公章)</p> <p>年 月 日</p>
<p>备注</p>	

四、承担单位账号

承担单位财务专用章：

<p>承担单位 账 户</p>	<p>收款单位：(本单位在银行类金融机构所开户头的 的全称)</p>
	<p>开户银行：××银行××省××市××县(区) 分行(支行)××营业部(分理处)或××省× ×市××县(区)××乡(镇)农村信用社</p>
	<p>账 号：</p>