

3 讨论

通过对 623 宗违法案例分析发现,被处罚单位主要为饮食业及食品流动摊档,违法事实主要是加工经营场所及食品卫生质量不符合卫生要求,以及两证(健康证、卫生许可证)不全。

3.1 今后应加强饮食业及食品流动摊档的监督,加大执法力度,对知法犯法者从严处理,对流动食品摊档联合工商、城监、交警等部门联合执法,齐抓共管,常抓不懈,坚决取缔不符合卫生要求的流动食品摊

档,引导使用具有卫生防护设施的食品统一销售车,以强化卫生管理。

3.2 应加强食品生产经营企业新建、扩建、改建工程的预防性卫生监督,严格把好发证关,搞好卫生基础设施建设。

3.3 加强食品生产经营人员卫生知识及法制知识培训工作,提高从业人员法制和卫生意识水平,完善企业自身食品卫生管理规范。

食品出证与索证之窥见

徐吉德 陈 涛 杨连军 山东省齐河县卫生防疫站 (251100)

《中华人民共和国食品卫生法》(以下简称《食品卫生法》)第二十五条规定:“食品生产经营者采购食品及其原料,应当按照国家有关规定索取检验合格证或者化验单,销售者应当保证提供”。我县自 1986 年开展食品卫生检验出证与索证工作,十几年来,的工作实践使我们体会到,由于食品流通范围广,经营方式多样化,批发、销售环节多,购货渠道复杂等原因,食品卫生检验出证与索证是一项复杂的工作。一是食品生产经营者对食品の出证与索证不重视,在采购食品时,只考虑食品的销路和经济利益,不注重索取“卫生检验合格证”,有的名牌紧俏食品生产厂家,自恃产品销路好,产品不经卫生检验出证即投放市场。而一些条件落后、工艺设备简陋又自知其产品卫生质量差的生产厂家,不敢向监督部门报验,瞒天过海,私自流入市场。二是随着我国经济体制改革和交通运输事业的发展,国营、集体、个体经营并存,互相竞争,批发、购货、销售渠道复杂,可以从生产厂家直接购货或厂家送货上门,也可以从任何单位进货或倒手批发给他人,从而给食品出证和索证造成了一定的困难。三是食品企业和县级监督机构的监测检验手段落后,不适应实际工作的需要,多数食品生产企业虽然建立了化验室,但仪器、设备落后,只能对生产过程中的部分质量进行控制,不能进行全面卫生质量检验。少数条件较好的食品生产企业也只能开展卫生指标检验,而不能做全面理化分析。县级卫生监督机构也因人员少,检测设备陈旧,有些项目还不能全面开展,如溶剂残留及黄曲霉毒素 B_1 的检测,致使有些食品不能按照食品卫生标准规定的检验项目进行检验出证。

四是对出证工作重视不够,造成索证难。《食品卫生法》和各省、自治区、直辖市制定的食品卫生索证规定,主要是从索证的角度提出要求,没有把出证放在主要的位置,致使各地在实际工作中主要抓外埠食品索证,而忽视了当地生产食品的检验出证,产地不出证,食品采购者无证可索。五是许多采购、经营者把生产厂家的“产品合格证”当做卫生检验合格证,有效的索证中使用检验合格证的很少。由于食品流通范围广,批发环节多,化验单虽经多次复制,也难以满足众多食品经营者采购食品时的索证需要,使基层许多食品经营者不能提供索证的依据。针对以上问题,我县在食品索证工作中采取了“采购者登记报告,监督部门抽查核实”的办法,即食品生产经营者从外地采购食品后,定期向监督机构报送“采购食品索证登记表”,卫生监督机构定期或不定期地对各单位的索证情况进行抽查,核实是否与上报的登记表内容相符。凡与登记表不符或伪造化验结果的,一是责令立即停止销售,限期索证;二是对该批食品进行抽样检验。检验合格取得“检验合格证”后方可继续销售经营。据各副食公司、批发部、商店的登记报表统计,80%以上只有食品生产厂家的“产品合格证”,而没有县级以上卫生监督机构出具的检验合格证或化验单。提高食品卫生质量,打击假、冒、伪、劣食品的生产经营已成为广大人民群众的有力呼声和迫切愿望。食品卫生检验出证与索证是控制食品卫生质量好坏的关键措施,是关系到人民群众身体健康的大事,应当作为卫生监督机构的主要工作内容抓紧抓好,在此提出以下几点建议。

1 广泛宣传《食品卫生法》及食品检验出证与索证的重要意义,使广大人民群众了解国家对食品出证与索证的规定及有关知识,加强群众监督,提高广大群众的自我保健意识和能力;使食品生产企业和经营者真正重视起来,主动配合监督部门,做好食品的检验出证与索证;同时还要强化监督,加大监督监测力度,严格把关,认真做好食品的出证与索证。

2 加强卫生监督机构建设,提高监督监测能力 作为目前我国食品卫生监督监测体系的基层机构和主力军的县级卫生行政部门,肩负着繁重的监督监测任务,其监督力量和监测仪器落后、技术力量薄弱、人员少而监督面广的矛盾比较突出,从而限制了食品出证与索证工作的开展,国家应按照“总量控制,结构调整”的原则,重点对基层监督机构的检测仪器设备进行配置,解决在实际工作中所必需的交通及取证工具,以适应食品加工业飞速发展的需要,切实做到出证及时、准确,索证完全彻底。

3 应把食品的检验出证放在首位。食品の出证与索证是一个问题的两个方面。出证是问题的主要方面,占主导地位;没有食品产地的出证,食品索证工作无法进行,鉴于目前食品生产、经营、消费的实际情况,我们认为只宜对保质期较长的定型包装食品,如酒类、罐头类、奶粉类及部分小食品进行检验出证;而对保质期短和无包装的散装食品,如肉、禽、蛋、水产品及熟肉制品等,不宜出证,可通过销售地的日常监督或抽样检验来判定其卫生质量,并以此结果确定是否准予投放市场或销售。

4 统一检验合格证样式和用法。食品卫生检验合格证应当标准化,全国统一样式,以便于索证者认定其是否有效。“合格证”内容力求简明扼要,以方便填写和检查为目的,主要项目可包括品名、批号或生产日期、厂家或产地、签证单位(盖章)。每箱(件)一证,贴在外包装的明显处,以便于监督检查。

5 制定出证与索证工作程序和规章制度。只有实体法而没有程序法是不完善的,不便于执法机构实际操作。因此,在制定食品出证与索证规定的同时(或之后),应制定出证与索证的工作程序或者规章制度。

十几年来,我县对食品卫生检验出证和索证工作是按照以下程序进行的。

出证工作程序:

(1) 食品生产企业的定型包装食品,进入成品库后,由该企业填写统一印制发放的“产品报验表”,及时报送食品卫生监督机构。

(2) 食品卫生监督机构按食品的批号或生产日期随机抽取检验试样,按食品卫生标准规定的检验项目填写“样品送验单”,送化验室进行检验。

(3) 化验室接到检验试样后,按照卫生部规定的检验方法进行检验,填写“检验报告单”送交食品卫生监督机构。

(4) 食品卫生监督机构收到“检验报告单”后,进行审查确定是否符合国家卫生标准。检验合格的,按该批食品的实际需要量签发“检验合格证”,每箱(件)一证,并贴在该批食品外包装的明显处,以方便进购者、消费者及监督人员查验;“检验报告单”(即化验单)存档于食品卫生监督机构和食品生产企业内,并由食品企业将“化验单”复印后随该批食品同时发出。检验不合格的,该产品不得出厂销售,并由监督人员协助生产厂家分析原因,改进生产工艺或重新加工处理。

索证工作程序:

(1) 食品生产经营者采购食品时,应注意检查外包装上是否有“检验合格证”(或本批化验单),按规定需索证食品如无“合格证”或“化验单”,采购者不予采购。

(2) 食品生产经营者从外地购进食品后,填写“采购食品索证登记卡”,送交食品卫生监督机构。

(3) 食品卫生监督机构接到“采购食品索证登记卡”后,进行审查核实(必要时可派员检查核实),符合索证规定项目的,填写“食品卫生索证登记表”,分别在“登记卡”和“登记表”的“监督机构处理意见”栏内签署“准许销售”的意见。

(4) 食品生产经营者将签发的“准许销售”的采购食品索证登记卡带回存档,该批食品即可销售。

日常监督中发现经营无“检验合格证”或“化验单”的食品时,责令该单位立即停止销售,限期索证,或参照出证工作程序(2)至(4)项进行抽样检验及处理。

通过以上出、索证工作程序的实施,减少了定型包装食品假、冒、伪、劣现象的发生,解决了采购者在购进食品时,只注重外在包装而忽视卫生质量的问题,因为该批食品有随行的“化验单”复印件和贴在每箱(件)外包装上的由食品卫生监督机构签发的“检验合格证”;消费者购买食品时可查验贴在外包装箱上的“检验合格证”,使其一目了然;同时又防止了在实施行政处罚时责任不清的现象。如购进的食品,经营者虽已按照该食品所要求的运输、贮存、销售等条件去完成,但仍在保质期内出现了不应出现的卫生质量问题,责任应由该食品的生产企业承担;如经营者未

按该食品所要求的条件去做,或超过保质期限仍出售的,责任由经营者承担。

食品的生产经营活动每时每刻都在进行,食品的出证与索证工作亦应同步开展。为保障食品检验出证与索证的顺利开展,食品生产企业、卫生行政执法

部门和检验机构应当制定相应的规章制度,密切配合,强化监督,使食品卫生检验出证与索证工作逐步向标准化、程序化、制度化迈进。不断提高食品卫生质量,保障人民群众身体健康。

对 142 台食具消毒柜 HBsAg 破坏效果的监测

廖华乐 陈爱贞 朱素仪 蔡戴崧 广东省佛山市卫生防疫站 (528000)

食具消毒柜是一种新型的民用食具消毒设备。在珠江三角洲一带,随着经济发展和群众卫生意识的不断提高,食具消毒柜已广泛被家庭、小食店和集体食堂采用,这对改善群众的饮食卫生条件,预防食源性疾病起着积极的作用。我市食具消毒柜的品种较多,产销量大,但在产品质量上却存在着很大的差异,因此加强其卫生监测很有必要。我站从 1988 年起对各生产厂家的产品进行定期的消毒效果监测,现将食具消毒柜对乙型肝炎表面抗原破坏效果监测情况报告如下。

1 材料与方法

1.1 食具消毒柜

食具消毒柜所采用的消毒方式通常有两种:采用远红外线元件为热源进行高温消毒(最高温度一般为 120~140℃),并以温度作为消毒过程的控制指标;也有的采用臭氧进行消毒(臭氧浓度通常为 10~100 μg/g,同时伴有一定的温度,如 65℃左右),这类消毒柜多以时间作为消毒过程的控制指标。大多数食具消毒柜只采用单一种消毒方式,而少数则兼具高温和臭氧消毒双重功能。在双功能消毒柜中,两种消毒方式各自分开,可同时或用其中之一进行消毒。

自 1988 年至 1997 年间,在厂家抽检或经厂家送检的食具消毒柜共 142 台,其中包括 30 个品牌的三种消毒方式的产品:单一高温消毒柜 83 台,单一臭氧消毒柜 32 台,兼具高温和臭氧双功能消毒柜 27 台。

1.2 方法

根据有关规范,消毒效果的评价指标之一,是以乙型肝炎表面抗原(HBsAg)作为指示微生物进行的 HBsAg 抗原性破坏试验。而食具消毒柜对 HBsAg 的破坏试验,至今尚无统一的国家标准。卫生部 1991 年颁发的《消毒技术规范》,以及 1996 年发布的《消毒

与灭菌效果的评价方法与标准》(GB 15981—1995)也只涉及对其它消毒药械的检测。因此,自 1988 年以来,作者参考当时的有关规范及文献资料,结合具体情况,探索出一个切合实际的试验方法,其主要过程如下。

用 ELISA 法定量测定纯化参比 HBsAg(购自北京肝炎试剂研制中心),将所得的检测值换算成几率单位,并进行半对数回归分析,求出其检测值与 HBsAg 实际含量(ng/mL)的换算关系,以及所用检测试剂的敏感度。

用该敏感度 1 000 倍的参比 HBsAg 悬液作为消毒前试样,采用平皿载体法,置于柜内不同位置(包括双功能消毒柜内的每个消毒区),在温度探测仪的监测下,按消毒柜说明书的要求进行消毒。

消毒完成后,回收残留的 HBsAg 试样,用 ELISA 法同时测定消毒前、后试样的 HBsAg 含量,计算每个检测位置的 HBsAg 破坏效果,重复试验 3~5 次。1995 年及以前是参照《消毒技术规范》进行定量试验,以 HBsAg 破坏率作为评价标准(破坏率≥99.9% 为 HBsAg 破坏合格,否则为不合格);其后则参照 GB 15981—1995 附录 E 进行定性试验,以试验所得的 S/N 值作为评价标准(S/N 值<2.1 为 HBsAg 破坏合格,否则为不合格)。同一消毒柜内的各个检测位置均应达到上述标准。

2 结果

采用上述方法,先后对 142 台食具消毒柜进行了 HBsAg 破坏效果监测,其监测情况见表 1。表中可见,在 142 台食具消毒柜中,达到合格标准的共有 71 台,其总体合格率恰好是 50%,监测合格率有逐年上升趋势,反映出消毒柜的质量正在不断提高。在各类消毒柜中,高温消毒柜的合格率最高,达到 71.08%;