

监督管理

包头市农牧区推行食品卫生监督量化分级管理制度分析

兰桂琴¹ 蔡 富² 杨世冬¹

(1. 包头市卫生局卫生监督所, 内蒙古 包头 014030; 2. 包头市疾病预防控制中心, 内蒙古 包头 014030)

关键词: 食品; 全面质量管理; 法学

食品卫生监督量化分级管理制度是卫生部应对我国加入 WTO、食品贸易全球化形势, 吸收国外先进经验, 结合我国实际提出的新的食品卫生监督管理方法。2002 年 4 月卫生部下发了《关于推行食品卫生监督量化分级管理制度的通知》要求在全国范围内推行食品卫生监督量化分级管理制度。按照卫生部的要求, 2006 年包头市重点在农牧区实施食品卫生监督量化分级管理制度。

1 农牧区食品卫生量化分级管理工作的具体做法

1.1 学习食品卫生监督量化分级管理制度

1.1.1 监督员熟练掌握标准 为统一思想、统一认识、统一工作方法, 包头市卫生局举办了农牧区食品卫生监督量化分级管理工作培训班, 组织农牧区食品卫生监督骨干参加, 邀请专家进行授课, 通过学习, 卫生监督员充分认识了开展食品卫生监督量化分级管理工作的重要性, 正确掌握了评审标准及各个环节的规范化要求, 确保在实施的过程中做到公开、公平、公正。

1.1.2 结合实际、细化评审标准 《食品卫生监督量化分级管理指南》中列出的评分表是一个基础的标准, 项目标准比较原则, 而且一票否决项目较多, 农牧区现有的食品生产经营单位卫生条件很难达到, 运行时难操作。我们结合农牧区食品生产经营单位实际卫生状况对评分标准进行了完善和细化, 同时对部分一票否决项目赋予较高分值作为评分项目, 并广泛征求意见, 几易其稿, 使之更科学、合理, 操作性更强。

1.1.3 加强负责人培训, 增大硬件投入 农牧区卫生监督部门多次举办食品生产经营单位负责人培训班, 向负责人详细讲解量化分级管理制度, 如何使用卫生许可量化评分表和经常性卫生监督量化评分表, 以加强内部的自身管理, 提高食品安全意识及食品卫生管理水平。要求生产经营者更换落后的卫生设施、增加硬件投入, 为具体实施食品卫生监督量化

分级管理制度奠定良好基础。

1.2 推行食品卫生监督量化分级管理制度

1.2.1 农牧区试点试行食品卫生监督量化分级管理制度 为了稳妥地开展农牧区量化分级管理工作, 有目的地选择了食品卫生加工条件较好的 10 个餐饮单位作为试点单位, 于 2006 年 3 月开展量化试评分工作, 从中完善评审标准和工作方法, 掌握评审尺度, 积累评审经验。

1.2.2 全面启动农牧区食品卫生监督量化分级管理制度 根据农牧区实际情况将推行食品卫生监督量化分级管理制度分为制定方案和标准、动员和宣传、单位自查自纠、卫生部门技术指导、单位自评申报、现场监督初审、初步验收、确定信誉度级别、告知、复验、公示及授匾几个阶段, 全面推广食品卫生监督量化分级管理制度。

2 农牧区推行食品卫生监督量化分级管理制度存在的困难

2.1 量化分级管理制度要求高, 难以达到 包头市 5 个农牧区共有食品生产经营单位 2 295 户, 其中小型生产经营单位 (面积小于 30 m²) 有 2 048 户占 89.2%, 食品行业整体规模小、从业人员素质低、管理水平低、软硬件设施不足, 使用全国统一标准执行, 达到 C 级的企业都很少, 更何况 B 级、A 级; 不达标企业整改需要大量资金投入, 实际操作困难。

2.2 量化分级管理企业受益少, 缺乏配合的积极性 农牧区食品生产经营单位负责人对量化分级管理工作尚未充分了解, 认为只是暂时行为, 存在坐等观望态度, 争创高等级食品卫生信誉的积极性不高, 再加上推行量化分级管理制度给企业带来的经济效益少, 致使企业不投入资金改善硬件设施, 制约了食品卫生监督量化分级管理制度的推行。

2.3 不符合标准的企业难以取缔 2006 年农牧区对 1 243 户餐饮单位进行量化分级管理, 共评出 B 级 11 户、C 级 21 户、D 级单位 1 210 户占 97.35%, 若 D 级单位一律不发卫生许可证或取缔不符合实际情况, 势必对社会稳定、经济发展造成影响。

作者简介: 兰桂琴 女 主管医师

2.4 食品卫生监督机构力量不足,监督员有畏难情绪 包头市5个农牧区地域辽阔,分散着食品经营单位2 295户,而食品卫生监督员只有67名,监督工作量大,只能应付发放卫生许可证,这是制约农牧区食品卫生监督量化分级管理的根本原因。由于农牧区D级企业占大多数,影响了监督员的积极性,监督员有畏难情绪,制约了食品卫生监督量化分级管理制度在农牧区的有效推广。

2.5 宣传不足,社会知晓率低,难以形成社会普遍要求 由于农牧区的客观条件很难通过发放宣传材料、媒体播报等方式宣传量化分级管理制度,广大民众对量化分级管理制度根本不知晓,未能吸引大众参与,更谈不上知情选择,难以形成社会普遍要求,势必影响量化分级管理制度的推进。

3 对策

3.1 推行食品卫生监督量化分级管理是以食品安全为原则,而食品安全是政府的职责 农牧区卫生监督机构应呼吁政府加大对食品卫生机构投入,保证食品卫生许可费用,适当增加卫生机构编制,加强食品卫生监督力量;农牧区食品卫生机构也应以现有力量以与百姓生活息息相关的行业(如餐饮业、直接饮用水和集体食堂等)为突破口,树先进典型,以点带面,逐步展开。

3.2 严格按分级管理的要求,规范食品卫生许可 对新办证企业加强完善预防性卫生监督工作,把预防性监督与食品卫生监督量化分级管理工作有机结合起来,通过预防性卫生监督完善基础卫生设施(特别是小餐饮业的专间设施),使其一次性达到要求,提高农牧区食品生产经营单位的档次;对已发放卫生许可证的食品生产经营单位,应以卫生许可证年

审换证为契机督促企业进行改造,对于达不到发证要求的坚决不予发证,并将无证的食品生产经营单位通报政府有关部门。

3.3 建立长效激励机制,提高企业主动参与意识 通过进行风险度和信誉度的分级形成激励机制,促进企业经济效益的增长,提高企业主动参与意识,不同程度地投入一定资金进行整改,添加必要的卫生设施,调整布局,规范操作规程,有效地促进食品卫生水平的提高。

3.4 强化C级以下食品卫生信誉度级别的监管 农牧区食品生产经营单位多为D级,面对大量的D级单位按照目前农牧区监督人员数量、装备、监管范围、监督能力,要达到《指南》中要求的监督频率(10次/年)相当困难。因此,卫生监督机构应首先抓住在当地具有影响的大、中型单位和重点行业开展工作,按步骤逐步推进,树立榜样、以点带面,达到事半功倍的效果。

3.5 实施食品卫生监督量化分级管理必须切合实际,提高可操作性 在实施量化分级管理中,坚持以《指南》为指导,并结合当地和行业的实际对评分表适当加以调整,将带“*” (关键监督项目)项目控制在10%以内,其余项目以分值量化,卫生许可证审查评分每年一次,如遇改、扩建项目增加一次,经常性卫生审查评分项目按要求频率使用。

3.6 加大宣传力度 推行量化分级管理制度是一项新的卫生监督管理模式,农牧区可通过宣传栏加大宣传,使食品卫生监督量化分级管理制度得到社会消费者的认同,鼓励消费者参与监督,让企业从中得到益处,营造一个良好的食品卫生环境。

[收稿日期:2006-12-15]

中图分类号:R15 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2007)02-0144-02

水母是一种非常漂亮的水生动物。它虽然没有脊椎,但身体却非常庞大,主要靠水的浮力支撑其巨大的身体。

水母身体外形像一把透明伞,伞状体直径有大有小,大水母的伞状体直径可达2 m。从伞状体边缘长出一些须状条带,这种条带叫触手,触手有的可长达20~30 m,相当于一条大鲸的长度。浮动在水中的水母,向四周伸出长长的触手,有些水母的伞状体还带有各色花纹。

水母的出现比恐龙还早,可追溯到6.5亿年前。目前世界上已发现的水母约200种,我国常见的约有8种,即海月水母、白色霞水母、海蜇、口冠海蜇等。

[摘自: <http://www.soa.gov.cn/kepu/shengwu/13734c.htm>]