

监督管理

论疾病预防控制中心在食品安全工作中的责任

范正轩 李 群 李 珊

(四川省自贡市疾病预防控制中心,四川 自贡 643000)

摘 要:《中华人民共和国食品安全法》规定了各级疾病预防控制中心明确的卫生处理和流行病学调查直接责任和各种技术支撑间接责任。通过对《中华人民共和国食品安全法》的理解,明确疾病预防控制中心的责任。建议在疾病预防控制中心设立食源性疾病处理机构,在有条件的地方设立地方食品安全评估中心。

关键词:疾病预防控制中心;食品安全;食源性疾病;责任;法律

Responsibility of Centers for Disease Control and Prevention on Food Safety

FAN Zheng-xuan, LI Qun, LI Shan

(Zigong Municipal Center for Disease Control and Prevention, Sichuan Zigong 643000, China)

Abstract: The direct responsibility of Center for Disease Control and Prevention (CDC) is to perform sanitary treatment and epidemiological investigation, and the indirect responsibility is to provide entrustment and technical support service. To clearly define the responsibility of CDC on food safety according to the *Food Safety Law of the People's Republic of China*. It is strongly recommended to setup a specialized Foodborne Diseases Department and setup a Center for Food Safety Assessment in some conditional places.

Key words: Center for Disease Control and Prevention; Food Safety; Food-Borne Diseases; Liability, Legal

《中华人民共和国食品安全法》(以下简称《食品安全法》)已于2009年2月28日第十一届全国人民代表大会常务委员会第七次会议通过,并于2009年6月1日起施行。目前,全国正在掀起学习、宣传和贯彻《食品安全法》的热潮。作为疾病预防控制中心(以下简称疾控中心),要正确理解和掌握《食品安全法》,做到既不越权,又不失职、渎职,正确履行法律赋予疾控中心的各种职责,避免在实际工作中违法而受到责任追究。

1 《食品安全法》规定的明确责任(法定责任)

《食品安全法》第七十四条规定“发生食品安全事故,县级以上疾病预防控制机构应当协助卫生行政部门和有关部门对事故现场进行卫生处理,并对与食品安全事故有关的因素开展流行病学调查。”^[1]对于这条规定,应作以下理解。

发生食品安全事故是疾控中心介入食品安全工作的法定前提条件;若发生食品安全事故,国家级、省级、市级、县级疾控中心都应同时或者单独介入食品安全工作;各级疾控中心介入食品安全工作的角色是协助;疾控中心协助的食品安全监管部门是卫

生行政部门和有关的行政执法部门;各级疾控中心在相应的行政区域管辖范围内,在发生食品安全事故,如食物中毒、食源性肠道传染病时,有现场卫生处理和流行病学调查2项明确法定责任。

1.1 协助政府行政执法部门进行现场卫生处理

1.1.1 妥善处理病人 食品卫生工作人员到达食品安全事故现场后,首先要妥善处理好病人。具体工作是协助临床医师对病人进行现场急救或转运。

1.1.2 积极采取措施 从学术和技术角度建议政府行政执法部门积极采取措施,防止事态扩大。食品卫生工作人员或者流行病学工作人员到达现场,妥善处理病人后,应立即建议具有行政执法权利的部门采取措施,防止食品安全事故继续发生。若不采取措施,就很有可能出现食品安全事故处理人员达到现场后,食品安全事故还在继续发生,不断扩大。食品安全事故处理人员到达现场后,食物中毒是否还在不断发生或者食源性疾病在一个潜伏期后是否还有病人发生,是考核食品安全事故处理工作成效,进行事后评估的主要内容。

在控制毒源和保护易感者两方面,控制毒源至关重要,是防止食品安全事故继续发生的重要一环。这些建议主要包括:停止继续食用可疑食品、立即控制污染源、封存并销毁污染食品和追回已售出的污染食品。

作者简介:范正轩 男 主任医师

通讯作者:李 群 男 副主任医师

保护易感者即对已经受到威胁的人群进行医学处理,包括医学观察、预防接种或者预防服药。医学观察的观察时间以最后一个发病病人最长潜伏期为准,超过最长潜伏期,解除医学观察。对食源性肠道传染病类的食品安全事故,若有有效疫苗实施紧急预防,可进行紧急预防接种,也可考虑预防服药措施。

1.1.3 报告 按食物中毒或者传染病的报告程序和时限规定进行;构成突发性公共卫生事件的,按突发性公共卫生事件规定的程序和时限进行。

1.1.4 事故场所及环境处理 对发生事故的场所以及可能波及的环境进行消毒、杀虫和灭鼠处理^[2]。

1.2 开展流行病学调查

1.2.1 掌握情况 ①了解基本情况。弄清食品安全事故报告的信息来源,确认信息的真实准确。②调查发病及治疗情况。为准确掌握和描述疾病的“三间分布”(时间、地点、人群),计算发病率或罹患率,分析疾病发生的规律和特征,就要特别注意搜集发病与食品(暴露)关系的各种线索。病人的抢救治疗情况包括:治疗的时间、地点、方法、使用的药物及治疗的效果。③调查就餐史。掌握就餐人员发病前72 h的就餐史,判断可疑餐次及就餐的食谱或可疑食品。

1.2.2 查找原因 是否准确查出食品安全事故发生的原因,是考核疾控中心能力和水平的客观指标,是疾控中心综合素质和能力的具体表现。食品安全事故的可能原因主要有:食品的生产加工情况、从业人员的健康情况、采样检验情况、个案调查及统计分析。

食品生产加工情况。经过基本情况的了解,掌握疾病与暴露关系,推测出可疑餐次、可疑食物后,就要调查可疑餐次、可疑食物的生产加工销售情况。从食品原料、加工情况、食品保存情况着手,逐一观察、检查,发现可疑物品和可能污染食品的环节。

食品从业人员的健康情况。①采样及检验。采样包括:生物材料、剩余物、事故发生的环境材料。检验包括:感官、理化、微生物检验和简易的动物实验。②个案调查与流行病学统计分析。个案调查按规定的表格填写齐全。食品安全事故流行病学统计分析可采用多种方法,统计分析最终结果,由实验室对可疑食品、生物材料、环境材料检验结果进行印证。无实验室结果或者实验室结果为阴性时,3名副主任医师以上的食品卫生专家依据流行病学统计分析结果、中毒特有的临床表现也可作出诊断^[2]。

1.2.3 制定实施方案 针对原因科学制定方案,科学采取预防控制措施。

1.2.4 撰写调查报告及进行效果评价 撰写事故

调查报告包括:基本情况、流行病学调查情况、现场处理情况、采样及检验结果、食品安全评价、因果分析、诊断结论和建议等。进行食品安全事故调查处理的效果评价,主要目的是总结调查处理的经验教训,以利于下次事故处理。

关于食品安全事故调查报告和结论(定性)的描述问题。一篇优秀的食品安全事故调查报告,就好像一篇论文,有论点、论据、论证。论点就是食品安全事故的鉴定结论,即对食品安全事故定性(相当于调查报告的观点),要求简单明了,不管是专业人员、官员、还是老百姓,看了鉴定结论后,都有一个统一的明确认识和理解,反对得出含糊糊、模棱两可的结论。论据就是对食品安全事故定性或鉴定结论的依据,对各级疾控中心来说,这点十分重要。所下的结论,必须有流行病学调查资料、潜伏期、病人特有的临床表现以及抢救治疗效果支撑,当然如果有实验室的检验结果的支持,说服力就更强。论证就是用论据证明论点的推理过程,其作用是说服读者相信你论题(点)的正确性。在食品安全事故的调查中,最常用的是对比方法,就是比较吃了和没有吃某餐或者某种食品的发病率或罹患率分析它们差异的统计学意义,支持结论。

在食品安全事故调查中,疾控中心与卫生监督的职能,应该是既交叉重合相互依赖,又相对独立。依赖性表现在:从法律的角度讲,整个食品安全事故的调查过程,都是取证的过程,疾控中心下结论(定性)时的依据,就是卫生监督部门在进行行政处罚时的证据,所以要求疾控中心和卫生监督同时参与食品安全事故的调查过程,调查资料共用。独立性表现在:疾控中心工作的重点是:受卫生行政部门的委托,判定是不是食品安全事故?如果是,是什么原因引起的,拿出依据,得出明确的结论来。卫生监督工作的重点是:受卫生行政的委托进行行政处罚。

1.2.5 资料归档 整个调查过程的所有记录、相关表格、相关文字图片资料都应存入档案,要特别注意证据的保管和调查结果的有效性(要求调查合法且双方签字)^[3]。

2 服务(中介)责任

2.1 预防性健康检查

《食品安全法》第三十四条规定“食品生产经营者应当建立并执行从业人员健康管理制度。患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎等消化道传染病的人员,以及患有活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病等有碍食品安全的疾病的人员,不得从事接触直接入口食品的工作。”^[1]只要食品生产经营企业或者具有行

行政执法权利的机构委托疾控中心对从业人员进行体检,疾控中心就有此项责任。

2.2 食品检验及评价

接受食品生产经营企业或者具有行政执法权利的机关委托,对问题食品进行检验,提供科学数据,进行食品安全评价。

2.3 仲裁检验

接受行政机关或者个人对食品安全问题的举报,并对问题食品进行检验(仲裁检验)。

3 科学技术责任

3.1 监测与评估

进行食品安全的风险监测,参与食品安全的风险评估。食品安全的风险监测主要包括食源性疾病预防和食品中污染物监测。食品中污染物监测又包括与食品安全相关的物理、化学和生物因素的监测。

3.2 制定标准

参与食品安全标准的制定和数据的验证。

3.3 提供依据

根据日常监测,为制定食品安全监测计划提出科学依据^[4]。

4 建议

4.1 成立食源性疾病预防机构 在疾控中心内成立食源性疾病预防机构,履行法定职责。即:各级疾控

中心在本行政区域管辖范围内,在发生食品安全事故时,按法律规定履行卫生处理和流行病学调查职责。

4.2 成立食品安全评估中心

由地方政府牵头,以有监测能力和条件的单位为基础,广泛吸纳医学、农业、食品和营养等方面的专家组成食品安全风险评估专家委员会进行食品安全风险评估^[1],出据评估报告。食品安全监管部门依据评估报告,进行食品安全管理。食品安全评估中心履行接受各种食品安全性评估委托的职责,即负责食品安全各种技术支撑职能。

综上所述,各级疾控中心在食品安全工作中,承担的均是技术性工作。这对各级疾控中心是一个严峻考验。各级疾控中心应从条件上(如计量认证、国家实验室认可)、设备上和人才上作好充分准备,适应新时期法律法规的要求。只要加强好自身建设,疾控中心在食品安全工作中大有可为。

参考文献

[1] 中华人民共和国食品安全法 [Z]. 2009 - 02 - 28.
[2] 卫生部. GB 14938—1994 食物中毒诊断标准及技术处理总则 [S]. 北京:中国标准出版社,1994.
[3] 范正轩,李珊. 食品卫生知识与法规[M]. 成都:四川人民出版社,2003:78.
[4] 邓子波. 论疾病预防控制中心实验室在食品安全的作用[J]. 现代预防医学,2008,35(7):1366-1369.

[收稿日期:2009 - 05 - 11]

中图分类号:R15;F768.2;D035.4 文献标识码:C 文章编号:1004 - 8456(2009)06 - 0517 - 03

《中国食品卫生杂志》2010 年征订启事

《中国食品卫生杂志》为中华预防医学系列杂志之一,为中文核心期刊、国家科技部中国科技核心期刊,被中国知网(CNKI)全文收录。

所设栏目有:专家述评、论著、实验技术与方法、监督管理、调查研究、综述、食品中毒、CAC 专栏及法规文件等。通过本刊可以及时掌握食品卫生领域的最新科研动向、食品安全监管、食品安全事故处理以及国内、国际有关食品卫生的政策、法律法规和标准等最新信息。

高质量的论文加急审稿、优先发表。

《中国食品卫生杂志》为双月刊,96 页,逢单月末出版,公开发行。2010 年定价每期 15 元,全年售价 89 元(含邮费)。欢迎大家投稿、订阅,编辑部常年办理过刊邮购。

投稿邮箱:SPWS462 @163. com

邮局订阅:邮发代号:82 - 450,刊号:ISSN 1004 - 8456、CN 11 - 3156/R

邮购地址:北京市宣武区南纬路 29 号 462 室 《中国食品卫生杂志》编辑部

邮 编:100050,电话/传真:(010)83132658 联系人:姜人怡

银行汇款:工商银行北京潘家园支行 账 号:0200022709008904285

户 名:中国疾病预防控制中心营养与食品安全所 请注明“《中国食品卫生杂志》邮购款”