

所生产糕点、加工豆腐以及在地下加工厂加工死鸡、死鸭的执法活动。请电视台、报刊记者采访录像,及时进行“曝光”,每年新闻单位点名批评的消息约百余条,在社会上引起了强烈反响。不少企业领导深有感触地说“我们怕监督部门处罚,更怕新闻单位曝光”。

发挥舆论监督作用,既帮助企业改善了食品卫生,又形象生动地教育了群众,同时也扩大了食品卫生监督机构的影响,提高了食品卫生行政处罚的证据效力。

#### 4 存在问题与建议

**4.1** 食品卫生法试行至今已长达十年之久,其中有些条款已不适应当前发展的需要。建议修改后的食品卫生法应有利于进一步提高食品卫生监督机构的威信,并应考虑减少层次,精简机构,提高办事效率。

**4.2** 制订强制执法条例,提高可操作性,现行食品卫生法只规定对罚款不执行又不起诉的可申请法院强制执行,而对其他处罚则无法申请强制执行,如本市有一个体熟食店,因严重违法,且屡教不改,食监部门吊销了其卫生许可证,后经复议,一审、二审均维持食监部门的处罚决定,但最后他仍无证继续营业,食监部门对其无能为力。建议加快制订与食品卫生法相配套的实施细则及相关的法规,理顺有关执法机关的关系,避免执

法部门的相互矛盾,如食品卫生法与产品质量法,食监部门与技监部门的交叉矛盾。

**4.3** 部分食品生产经营企业不能摆正发展食品业与贯彻食品卫生法的关系,只图赚钱,法制观念及卫生意识淡薄。如有的厂房破旧、设备落后,为追求经济效益,成倍增加产量;有的竟超前标生产日期;有的将已到保质期的食品改贴生产日期;有的熟食店为逃避纳税,增加利润,廉价收购无证个体户送上门的劣质熟食,销售不合格食品。有的领导至今不认为食品卫生法是国家的法律,也不知道自己应负的法律 responsibility;有的还为违法单位说情减罚,阻止食品卫生监督机构监督监测。因此,应加强领导层的法制教育,增强其法制观念,将学法、守法作为企业领导的自觉行为,提高全社会法制观念。

**4.4** 目前本市共有食品生产经营单位 **97369** 户,其中个体食品摊贩 **6** 万余户,而无证户约占 **50%**,无证食品商贩在城乡结合部用死鸡、死鸭加工成烧鸡、盐水鸭;在卫生条件极恶劣的环境下制作豆腐、糕点等食品;一些不法分子用人工合成色素对豌豆着色欺骗群众;个体养奶户在生奶中掺杂现象相当普遍;街头巷尾的夜排档卫生极差,这些都对消费者造成直接或间接的危害。因此,政府应统一部署,组织有关执法部门通力合作,综合治理一些薄弱环节,确保消费者的食用安全。

## 1993 年北京市食源性疾病调查质量评价分析

郭子侠 贾秀文 北京市食品卫生监督检验所 (100013)

对食源性疾病进行调查是食品卫生监督机构的法律职责,为提高北京市食源性疾病调查质量,对 1993 年北京市食源性疾病调查情况进行了评价分析。

### 1 材料与方

#### 1.1 资料来源

北京市区、县食品卫生监督机构上报市食品卫生监督检验所的食物中毒报告卡和其它食源性疾病调查报告。

北京市食品卫生监督检验所调查的食物中毒和其它食源性疾病档案。

北京市区、县食品卫生监督机构向市食品卫生监督检验所电话报告或消费者投诉的原始记录表,无调查结果的,与区、县食品卫生监督机构逐一核实调查情况,不能排除食源性疾病的。

### 1.2 评价指标

从食品卫生技术角度选择以下 4 个率作为评价指标: (1) 原因食品查明率。原因食品是指被污染或本身含有致病物质被食用而引起发病的食品; (2) 致病物质查明率。致病物质是指致病性微生物、寄生虫、化学物质、有毒动植物; (3) 致病环节查明率。致病环节是指致病物质是怎样污染食品的,致病菌在什么条件下大量生长繁殖的,食前是否彻底加热等等情况。即查明肇事环节和责任人; (4) 综合原因查明率。综合原因查明是指原因食品、致病物质、致病环节全部查明。

## 2 结果

2.1 4 率查明情况见表 1。

2.2 样品采集情况见表 2。

表 1 49 起食源性疾病原因查明情况

原因类别	查明起数	查明率 (%)
原因食品	43	87.8
致病物质	36	73.5
致病环节	34	69.4
综合原因	29	59.2

表 2 49 起食源性疾病样品采集情况

样品类别	应采起数	实采起数	采集率 (%)
食品	49	29	59.2
病人便	34	18	52.9
呕吐物	37	12	32.4
涂抹物	35	25	71.4
病人血液	29	6	20.6
炊事员带菌物	30	8	26.7

注: 1 应采食品起数指食源性疾病总数; 2 应采病人便起数指有腹泻病人的起数; 3 应采病人呕吐物起数指有呕吐病人的起数; 4 应采涂抹起数是指现场不能排除细菌性食物中毒起数; 5 应采病人血液起数指现场不能排除细菌性食物中毒起数; 6 应进行炊事员带菌检查起数是指怀疑炊事员带菌或待排除数。

## 3 讨论

3.1 如何从专业技术方面对一起食源性疾病调查质量进行评价,尚无明确评价指标,目前国家仅对食物中毒进行统计,对其它食源性疾病未进行统计,食物中毒统计包括中毒食品和中毒原因 2 项内容,中毒原因仅指致病物质。引起一起食物中毒或其它食源性疾病的原因主要包括 3 个方面: 原因食品、致病物质和致病环节,这 3 个方面不论对食源性疾病的预防还是对提取行政处罚的证据都是非常必要的。只有这 3 方面都查明了,一起食源性疾病的原因才算查明。因此应以原因食品查明率、致病物质查明率、致病环节查明率、综合原因查明率 4 率来评价食品卫生监督机构食源性疾病调查质量。

3.2 北京市食源性疾病统计工作,已从单纯食物中毒扩展到其它食源性疾病,如食物引起的传染病,寄生虫病等。但 4 个查明率还比较低,综合原因查明率仅达到 59.2%,存在的主要技术问题有以下 4 个方面。

3.2.1 采样不全面,表 2 可见样品采集率较低,一方面由于食品卫生监督机构接到报告较晚或中毒单位故意销毁剩余食品、吐泻物,对工用具容器进行洗刷消毒,造成调查人员采不到样品。另一方面与调查人员采样技术、经验有关。对便样和血样不应存在采不到的问题。现场采样应注意以下几点: (1) 对剩余食品、病人呕吐物应追踪采样,无样品时应对其直接或间接污染的物品进行涂抹采样; (2) 对病人便应用采便管肛门采样,件数要足够,不论病人是否服药均应采便,特别是在采不到剩余食品的情况下,便样对查明致病物质更重要。(3) 怀疑感染型细菌性中毒时应采病人急性期和恢复期血清,特别是只在食品中检出变形杆菌或仅在个别病人便中检出致病菌时,血清凝集试验对查明致病菌非常重要; (4) 加工人员带菌检查也对查清污染环节很重要。

3.2.2 仅调查病人进餐情况,不调查同餐进食非病人进餐情况,无法或不会应用流行病学方法确定原因食品,在进餐食谱复杂、病人较多、无剩余食品或检验结果为阴性时原

因食品难以确定。

**3.2.3** 由于中毒单位往往隐瞒事实,给查明致病环节造成困难。所以调查时应注意以下几点:(1)调查必须在生产加工现场进行,对加工人员提供的情况要进行分析、判断,并现场验证,以证明其真实性;(2)询问情况不要有提示性;(3)从进食开始向后逐环节调查,必须全面;(4)根据原因食品、临床表现初步调查结果,重点突出,如考虑细菌性食物中毒重点调查污染环节(交叉污染,操作人员带菌)、生长繁殖环节(有效温度和时间)食前是否加热、加热是否彻底等细菌性食物中毒的发生条件。

**3.2.4** 检验技术不过关,特别是非常见致病菌、寄生虫、病毒对基层食品卫生监督机构

来说还有一定难度。

**3.3** 目前尚无完整的食物中毒调查程序,卫生部1987年制订的《食物中毒调查报告办法》及1991年制订的《食品卫生监督工作程序》(试行)中有关食物中毒调查的内容不能满足实际工作需要,跨区域的食物中毒调查管辖权不清不能进行系统调查,均影响了食物中毒和其它食源性疾病的调查质量。

## 4 参考文献

- 1 于守洋,刘志诚主编.营养与食品卫生监督检验方法指南.北京:人民卫生出版社,1989:439~440
- 2 孟昭赫主编.食品卫生检验方法注解微生物学部分.北京:人民卫生出版社,1990:414~419
- 3 刘志诚,于守洋主编.营养与食品卫生学,第2版.北京:人民卫生出版社,1987:312~315

# 食品卫生许可项目填写规范探讨

陆伟东 韦宁凯 铜陵市卫生防疫站 (244000)

食品卫生许可项目所用名称术语至今无统一规定,许可项目填写混乱的现象普遍存在,现就此问题进行探讨。

## 1 存在问题

许可项目填写中存在以下主要问题。

**1.1** 概念不清 如在许可项目栏中填“前店后坊”、“酒家”、“冰柜”、“饭店”等。

**1.2** 所填“许可项目”过于笼统 如一个生产豆腐作坊的许可项目栏中填“副食品加工”,一个面食摊点的许可项目栏中填“饮食”等。

**1.3** 缺乏许可经营方式 如在许可项目栏中只填“冷饮”、“糖酒糕点”、“主、副食品”,而未反映出是其生产加工还是许可其销售。

**1.4** “许可项目”名称不统一 如饮食行业中有:小吃、面食、面点、早点、中餐、小炒、饭菜、酒席等,各地名称五花八门。

**1.5** 与工商执照经营范围名称不一致 国家工商局对营业执照“经营范围用语”有专门规定。但对行业、品种的分类多未能从卫生要求角度去考虑,且也十分笼统含糊。如餐饮业只分中餐、西餐。

许可项目填写混乱,既不利于监督文书规范化管理,也损害卫生监督机构形象,并且还因不能准确地表述许可经营

的种类(或品种)及经营方式,使超范围经营者有空可钻,影响了监督工作质量,甚至在行政诉讼时陷于被动。由于工商执照的“经营范围用语”系国家工商局专门规定,而卫生监督机构许可项目却缺乏统一规范,在一定程度上削弱了卫生监督机构核准食品卫生许可项目的权威性,并且由于许可项目的不一致而易与工商部门发生矛盾。

## 2 改进探讨

卫生许可证属于一种具有较强专业技术性的法律文书,所设定的每个栏目都代表着特定的法律意义。在制作时内容当严谨,语言当规范。为避免许可项目填写混乱,使之符合严谨、科学和规范的要求,应该编制“食品卫生许可项目填写规范”,包括“名称规范”及相应的“填写规则”。

### 2.1 编制食品卫生许可项目名称规范

食品生产经营不同于其他商品生产经营,符合相应的卫生条件是准许生产经营的必要条件。食品经营的品种、数量应与其规模、条件相适应。食品卫生经营的方式不同、生产工艺不同,其卫生要求亦不同;在一定的卫生条件下,其许可项目也当有一定的限制范围。因此,填写食品卫生许可项目时应按生产工艺及卫生要求来划分食品行业的品种范围,而不仅仅限于传统的分类方式。按生产经营方式,且分行