

# 洪雅县农村家宴管理的实践与思考

徐一丹<sup>1</sup> 杨 敢<sup>2</sup> 王全军<sup>2</sup> 白明贵<sup>2</sup> 李大敏<sup>2</sup> 张从新<sup>2</sup>

(1. 洪雅县卫生局, 四川 洪雅 620360; 2. 洪雅县卫生执法监督所, 四川 洪雅 620360)

**摘要:**为有效预防和控制农村家宴造成的群体性食物中毒和食源性传染病的发生,洪雅县从2002年开始在全县推行农村家宴管理。利用行政管理措施,采取申报登记、检查指导等卫生干预手段有效地预防和控制了农村家宴卫生安全事件的发生并取得了一定的成效。对推行农村家宴管理中存在的问题进行了分析,提出了对农村家宴的深化管理、制度建设、利用农村家宴管理推动农村健康教育等的思路。洪雅县的实践经验对农村家宴管理工作提供了借鉴。

**关键词:**食品;家庭;农村卫生;安全管理

## Experience in Practising Administrative Management of Rural Familial Banquets in Hongya County

XU Yi-dan, YANG Gan, WANG Quan-jun, BAI Ming-gui, LI Da-min, ZHANG Cong-xin  
(Hongya County Health Bureau, Sichuan Hongya 620360, China)

**Abstract:** For the purpose of effectively preventing and controlling the grouped food poisonings and foodborne contagious diseases that occur during the rural familial banquets, Hongya county started a project of administrative management of familial banquets in the whole county, using some means such as effective chain of command, register of the familial banquets and supervision of the familial banquets in the aspect of sanitation. These measures worked effectively in preventing and controlling the accidents of grouped food poisoning. Based on the problems found during the implementation of the project, some ideas is brough forward about managing the familial banquet reasonably by constructing a new administrative system and boosting the health education by making use of the administrative management system. These effective practising experience should be useful to the management of rural familial banquets in other counties.

**Key word:** Food; Family; Rural Health; Safety Manabement

农村家宴多因结婚、生育、建房、乔迁、丧事等活动,邀请亲朋好友、左邻右舍居民参加非经营性家庭群体聚餐。在广大农村由于环境卫生、饮食条件的限制和举办者及乡厨人员卫生意识、卫生知识及自我保护意识较差等原因,这类聚餐活动普遍存在极大的食品安全隐患,是造成食源性传染病和群体性食物中毒事件的主要原因之一。如何对农村家宴进

行管理,采取怎样的措施来有效防控这类事件的发生,洪雅县在总结食品卫生安全管理的基础上,从2002年开始推行农村家宴管理,并进行一系列的实践探索,通过几年的实践证明,利用行政管理和卫生干预措施,能有效地预防和控制农村家宴造成的群体性食物中毒和食源性传染病的发生。

### 参考文献

[1] GB/T 5009.12—2003. 食品中铅的测定[S].

[2] 陶锐,高舸. 氢化物发生-原子荧光光谱法测定铅的研究[1]铁氰化钾试剂的影响[J]. 中国卫生检验杂志, 2004,14(3):282-284.

[3] 李静娜,肖永华,梁高道,等. 氢化物发生-原子荧光

光谱法测定食品中铅[J]. 中国卫生检验杂志,2005,15(2):179-180.

[4] 叶延东,常海华,迟忠云,等. 中性红做指示剂原子荧光法测定牛奶中铅[J]. 中国卫生检验杂志,2004,14(2):199.

[收稿日期:2006-06-17]

中图分类号:R15;O657.31;O614.433 文献标识码:B 文章编号:1004-8456(2005)05-0426-03

作者简介:徐一丹 男 副主任医师  
通讯作者:杨敢 男

## 1 方法

1.1 县政府及卫生行政部门制定对农村家宴管理的制度,并将其纳入目标管理 为给管理工作提供行政依据和组织保障,切实做好农村家宴管理,洪雅县人民政府制定了《关于加强农村家宴管理的通知》;县卫生局制定了《关于农村家宴管理的实施意见》,配套了《农村家宴管理组织领导制度》、《稽查制度》、《申报登记制度》、《检查指导制度》、《责任追究制度》;《关于农村家宴管理的实施意见》量化农村家宴管理的具体指标,明确乡镇政府、村委会、卫生部门的职责和任务。县政府将农村家宴管理纳入各级政府及卫生机构的年度考核内容,县政府与乡镇政府、卫生局与卫生院、卫生院与村医疗站签订农村家宴管理目标责任书,层层落实责任。

1.2 加强宣传培训,把卫生知识宣传到户 县卫生执法监督所每年开展一次对乡镇卫生院公共卫生人员、乡村医生的农村家宴管理和食品卫生知识培训,培训考核合格的乡镇公共卫生人员对本乡镇从事农村家宴的厨师和帮厨人员进行食品卫生知识培训。卫生局印制农村家宴宣传资料向全县农村每家每户发放,在乡镇政府、村委会、乡镇卫生院、村卫生站张贴永久性农村家宴管理知识问答等宣传制品。乡镇卫生院和村卫生站设立固定的农村家宴宣传专栏,在交通要道、人员集中场所张贴农村家宴宣传资料。农村家宴检查人员结合家宴检查情况向举办人进行卫生知识、食品卫生安全意识的宣传指导。

1.3 实行农村家宴申报登记制度,落实专人实施检查指导 举办家宴者在举办宴席前5日(丧事举办者即时)申报,参与宴席人数30人以上,100人以下向村民委员会申报,100人以上向乡镇人民政府申报,并填写申报表,注明举办家宴的事由、参加人数、举办时间、地点等内容。村民委员会或乡镇政府接到群众申报后通知所在地村卫生站和卫生院,落实专人到现场进行检查指导。各乡镇政府每月25日前向卫生局报告申报登记情况,各村卫生站每月13日前向乡镇卫生院报送农村家宴检查指导资料和数据,每月25日前乡镇卫生院向县卫生局报告检查指导数据,由县卫生执法监督所将检查情况汇总报县安委会。

从洪雅县农村举办家宴总体情况看,家宴多是在院坝等露天场所进行食品加工制作,条件极为简陋。食品加工人员操作卫生较差,不能做到生熟食分开存放、制作。无专用食品容器,无有效的餐具洗涤消毒用具、设备、药物。剩菜剩饭反复加工食用以及生活用品和农用物质与食品混放等。农村家宴检查指导人员根据每一个农村家宴举办者的具体情

况采取不同的指导措施进行干预。首先是对举办者进行卫生知识的宣传教育,让举办人充分认识到搞好食品卫生,预防食物中毒的重要性,积极配合检查主动消除安全隐患。再是进行现场检查,根据检查中发现的问题,当即提出改正意见,提出具体的技术指导措施,现场督促整改。三是严禁使用过夜食品和剩菜剩饭,说服举办者及时销毁剩菜剩饭。对不愿销毁而且有低温存放条件的,要求在食品感观检查没有变质且进行高温消毒处理后冷藏保存,并现场监督完成。

1.4 农村家宴检查指导人员由乡镇卫生院公共卫生人员和村医生担任,并经县卫生局进行培训考核,考核合格者由卫生局发给农村家宴检查证,获得检查证的人员持证对举办农村家宴的农户进行无偿检查指导。

1.5 检查干预措施 检查员进入现场对举办场所的环境卫生、主厨和帮厨人员个人卫生及近期有无传染性疾病、生活饮用水卫生状况以及食品原料、食品容器、食品加工场所、制作过程、变质腐败食品等逐项检查。详细制作农村家宴现场检查记录,举办人在记录上签名。对现场检查中发现的问题书面提出整改意见,并现场指导举办者采取措施消除安全隐患。

1.6 农村家宴管理实行责任追究制度 对乡镇政府、村委会、乡镇卫生院、卫生站不及时登记、在落实专人负责检查指导中缺位,不负责任,造成传染病、食物中毒事件发生的,按责任性质根据《突发公共卫生事件应急条例》和相关行政法规追究相关单位和人员的责任。

1.7 确保工作开展,强化责任,对农村家宴管理人员履职情况进行督查 乡镇政府农村家宴管理情况由县政府办公室督查。卫生院、卫生站卫生检查情况由县卫生执法监督所督查。

## 2 结果

2.1 推行农村家宴管理前3年(即1999年至2001年),全县累计发生食物中毒事件9起,其中由农村家宴造成的群体性食物中毒事件7起,农村家宴造成的食物中毒起数占总食物中毒起数77.78%。从2002年起在全县推行农村家宴管理,至2005年底,全县共申报检查农村家宴8455户,参加宴请人数180多万人次,其中100人以上的6473户,100人以下的1982户。对所有的申报户都进行了检查,制作了现场检查记录,提出了书面整改意见书并现场督促整改。3年中,共制作发放有关农村家宴管理的宣传资料4万余份,出动农村家宴管理人员1万多

人次,及时纠正不卫生行为和排除食物中毒安全隐患1 350多起。组织乡厨人员1 300多人次进行集中培训学习,动员 370 多名乡厨人员参加健康体检,建立了乡厨人员个人档案。3 年来农村家宴仅发生食物中毒 1 起,中毒人数 23 人。食物中毒起数占举办农家宴总户数的 0.12%,中毒人数占总就餐人数的 0.13%。与推行农家宴管理前三年比较食物中毒起数下降了 85.71%,中毒人数下降了 88.27%。

2.2 卫生知识知晓率显著提高 对 1 000 名农村村民食品卫生知识和卫生行为改变进行了问卷调查,目前我县农村村民中 20 岁至 45 岁人群食品卫生知识知晓率高达 63.71%,46 岁以上人群食品卫生知识知晓率达到 43.45%。在 20 岁至 35 岁人群中卫生行为改变率达到 48.05%,36 岁至 45 岁人群中卫生行为改变率达 34.08%,46 岁以上人群中卫生行为改变率达 21.20%。

2.3 取得显著的社会效益和经济效益 近三年来我县群体性食物中毒事件显著下降,人们的卫生意识和卫生行为得到明显提高和改变,人民群众的身体健康和生命安全得到有力保障,从而取得了巨大的社会效益。群体性食物中毒事件的显著减少为广大农村家庭节约了大量的医疗救治费用,广大群众身体健康得到保障,有更多的时间和精力从事经济建设,同时也减轻了政府和医疗卫生部门人力、物力、财力的投入,有显著的经济效益。

### 3 问题与建议

#### 3.1 问题

农村家宴举办点多面广,在高峰期一日当中举办多起,而且相距较远。基层公共卫生人员要对农村家宴进行检查指导必须往返于举办者之间,而对一起家宴的全程管理一般须要 4 至 5 天的时间。农村家宴管理又是一种自愿行为,没有法律法规的约束,个别举办人员对公共卫生人员的检查指导不合作甚至抵触,这给基层公共卫生人员开展农村家宴管理带来极大的工作量和难度。

农村家宴管理实行免费管理,不收取举办者任何费用,在当前卫生经费紧缺的情况下,政府又没有投入专门经费来保障农村家宴的管理工作,基层公共卫生人员实施检查指导工作要付出大量的精力、时间和经费,造成的误工得不到相应补偿。

农村家宴管理主要依靠的是乡镇卫生院公共卫生人员和乡村医生,在这部分人员中业务素质、工作能力、检查标准把握、专业知识水平高低不一,对农村家宴管理工作经验不足,相关知识缺乏,在实际工作中抓不住关键环节,使农村家宴管理工作质量难

以保障。

#### 3.2 建议

农村家宴管理的责任追究涉及两方面人员,一是政府、村委会和医疗卫生机构相关人员不履职或失职行为。政府、村委会不履职行为主要表现在对农村家宴申报登记制度不落实,不及时通知所在地卫生院和卫生站实施检查指导,造成公共卫生事件发生。医疗机构失职行为主要表现在接到通知后没有到现场进行检查指导或检查指导不负责任导致食源性传染病或食物中毒事件发生,以及食源性传染病、食物中毒事件发生后不按规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报,不及时采取控制措施等。其责任追究主要依据《突发公共卫生事件应急条例》第 50 条及相应的行政处分办法,按责任大小和性质给予相应的处分。二是对造成食物中毒事件肇事者的追究,主要依据《食物中毒事故处理办法》第十七条的规定处理。

深化管理,确保农村家宴的食品安全。从我县农村家宴管理的实践经验来看,要满足当前广大群众食品卫生安全的需求,必须深化管理。深化管理应着重完善以下几方面的工作,一是继续加强农村家宴管理和食品卫生知识的宣传,将食品卫生知识宣传深入人心,群众卫生知识的知晓率进一步提高,使农村家宴管理得到广大群众的理解和支持,自觉配合搞好农村家宴管理。二是对乡厨人员进行普查、登记,建立厨师档案,掌握辖区内乡厨基本情况,定期对乡厨进行培训。组织乡厨人员参加健康检查,取得有效健康证明后从事厨师工作。三是加强申报登记工作,拓宽信息来源及时掌握农村家宴举办情况,减少农村家宴脱管户数。四是实行全程管理,农村家宴绝大多数要开办 2 到 3 天,因此要做到全程管理,对每轮聚餐进行检查指导,及时发现问题采取有效防控措施。

现行的各种卫生法律法规没有将农村家宴纳入管理对象,对乡厨人员的管理没有明确的法律规定,没有赋予卫生执法部门监督权,但农村家宴造成的各种卫生问题又需要卫生行政部门来处理。由于现行法律法规的滞后并有些地方与实际脱节,可以急需完善有关法律制度,对农村家宴进行规范管理。各级政府应根据当地的具体情况制定农村家宴管理的规章制度,从制度上保证农村家宴管理工作的合法性和规范运作。

利用农村家宴管理推动健康教育工作。卫生行政部门应利用农村家宴管理工作的有利条件大力推动健康教育工作。采取多种形式的卫生知识和食品安全意识的宣传、培训、教育,首先使基层公共卫生

# 南宁市部分餐饮业食用冰块的污染情况

黄元新 林 红 谭淑媛 王亚东 景 军 张理亭  
(广西壮族自治区卫生监督所,广西 南宁 530021)

**摘要:**为了解南宁市餐饮业自制食用冰块的卫生质量,随机抽检南宁市 44 家使用食用冰块的餐饮单位的自制食用冰块、外购冰块、制作冰块的水源水及过滤水,按《冷冻饮品卫生标准》(GB 2759.1—2003)进行检验及评价,同时调查制冰机及周围环境卫生情况。抽检 44 家餐饮单位食用的冰块 44 份,不合格 22 份,合格率为 50%,原因为菌落总数和大肠菌群超标。抽检水源水 5 份,1 份不合格,抽检过滤水 4 份,2 份不合格,原因为菌落总数超标。全部样品未检出致病菌。南宁市的餐饮单位食用冰块卫生质量不容乐观,今后应当加强卫生管理。

**关键词:**食品;冰;卫生调查;餐馆

## Survey and Suggestion on Microbial Contamination of Edible Ice in Nanning Catering Trades

HUANG Yuan-xin, LIN Hong, TAN Shu-yuan, WANG Ya-dong, JING Jun, ZHANG Li-ting  
(Guangxi Autonomous Region Institute of Health Inspection, Guangxi Nanning 530021, China)

**Abstract:** A survey of microbial contamination on the edible ice in Nanning catering trades was conducted in order to improve the hygienic quality of the edible ice and ensure consumers' health. 44 samples of edible ice, raw water and filtrated water were randomly collected while the sanitary condition of ice-making machine and surroundings was investigated as well. Samples were tested and evaluated according to the Hygiene Standard for Freezing Foods (GB 2759.1—2003). Only 22 (50%) samples were up to standard out of the 44 random samples. The situation of microbial contamination on edible ice in Nanning catering trades is serious, certain measures of hygienic management must be taken strongly.

**Key word:** Food; Ice; Health Surveys; Restaurants

近年来,随着经济的迅速发展,人们的生活习惯也在不断改变,越来越多的宾馆、饭店、咖啡厅、酒吧为迎合消费者的喜好,直接将食用冰块加入葡萄酒、啤酒、咖啡及各式饮料中,或在食用冰块上直接铺垫食品,因此,食用冰块的卫生质量与人们的身体健康关系日益紧密。为进一步了解我区食用冰块的卫生质量,有效预防食物中毒的发生,我们于中国-东盟博览会前对南宁市 44 家使用食用冰块的餐饮单位进行现场调查和食用冰块微生物学检测,现将

结果报告如下。

### 1 材料和方法

1.1 材料 在南宁市随机抽检 44 家使用食用冰块的餐饮单位,其中大型饭店 21 家,中小型饭店、快餐店 15 家,酒吧和咖啡厅 8 家。对每一调查对象采食用冰块 1 份,并随机采取 5 家饭店的水源水、制冰机过滤水各 1 份。

1.2 检测方法 按照国家标准《食品卫生微生物学

人员、乡村医生、村主任等的公共卫生知识和意识得到进一步强化,食品安全责任意识得到提高,从而推动农村公共卫生工作开展。再是通过乡镇公共卫生人员、乡村医生直接进入农户具体开展农村家宴检查指导,面对面地向农户宣传卫生知识,利用现场发现的卫生安全隐患直观地向广大村民灌输食品卫生安全意识,就现场处置发现的安全隐患进行行为干

预,帮助群众掌握卫生知识和技能,树立健康观念,改变不健康行为和生活方式。利用现场发生的事来教育当事人和在场群众,具有极强的说服力、教育力和感染力,使农民从行为上、生活习惯上逐步改变的不卫生习俗。

[收稿日期:2006-07-11]

中图分类号:R15; 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2006)05-0428-04

作者简介:黄元新 男 副主任医师