

监督管理

农村开展餐饮业食品卫生监督量化分级管理存在的问题和思考

陈淑玲

(福建省三明市卫生局卫生监督所,福建 三明 365000)

关键词:食品加工工业;食品;组织和管理;农村卫生

中国是个农业大国,农村人口占总人口的80%。近年来发生的一系列食品安全事件多数在农村,并且最终受害的多数是农民,农村成了兜售假劣、有毒有害食品的重灾区。这种现象已经引起了国家有关部门的重视,国务院办公厅制定的《2006年全国食品安全专项整治行动方案》和《卫生部关于2006年开展食品专项整治工作的通知》中都明确地将农村食品作为重点整治对象。为此,如何加强农村食品卫生监督管理是摆在全国食品卫生监督员面前的一大难题,本文试对在农村开展餐饮业食品卫生监督量化分级管理存在的问题进行分析。

1 农村开展餐饮业食品卫生监督量化分级管理存在的问题

1.1 职能监管部门监督无法到位 从1983年《食品卫生法(试行)》到1995年《食品卫生法》的正式实施至今,二十多年来,全国的食品卫生监督机构,从各级卫生防疫站到现今的各级卫生行政部门下设的

卫生监督所,其机构设置及人员配备始终未能真正到位。首先是卫生监督员数量少,县级卫生监督机构一人多职现象普遍存在。如福建省卫生监督员人均监管260家食品生产经营单位,有的县市人均监管400家以上。三明市有2区10县^[1],辖区总人口约270万,现有发放卫生许可证的食品生产经营单位14243家,专兼职食品卫生监督员72人(其中近一半的监督员同时承担着食品、公共场所、化妆品、饮用水、学校、职业病和放射卫生监督任务),人均监督食品生产经营单位达197.82家。其次是食品卫生监督机构设置不合理。目前我国食品卫生监督机构建制,只有县级以上卫生行政部门有食品卫生监督权,乡镇未设置卫生监督机构,所以县级食品卫生监督机构承担着县辖区内所有的食品卫生监督工作。以现有的食品卫生监督员力量要应付城区的食品卫生监督工作已是勉为其难,再加上乡镇的偏远、交通不便、卫生监督机构经费紧缺、交通工具缺乏等原因,导致乡镇的食品卫生监督覆盖面窄,覆盖率

监测非常必要。

总体而言,昌平区蔬菜农药污染相对较轻,但残留问题仍不容忽视,尤其是冬季蔬菜中氨基甲酸酯农药的污染必须引起足够重视。政府部门应采取有效措施,加大农药残留监管,保证蔬菜食用安全。蔬菜基地应加强对分散种植菜农的管理,农药统一购置、统一发放使用,从源头上禁止高毒、高残留农药的使用。大型蔬菜配送中心应尽快建立检验室,对收购的蔬菜及时进行农药残留检测,防止不合格蔬菜流入市场。

(志谢 蔬菜样品中农药残留检测均由北京市疾病预防控制中心

心承担,同时本文经北京市疾病预防控制中心营养与食品卫生所吴国华主任医师指导,特此表示感谢。)

参考文献

- [1] 张桃英. 北京市海淀区农贸市场果蔬中农药残留监测情况分析[J],中国热带医学,2007,7(6):1015.
- [2] 吴荣,王江,王辛. 2004年~2006年陕西省蔬菜中有机磷农药残留状况调查[J],中国卫生检验杂志,2007,17(8):1488-1491.
- [3] 李雪飞,杨艳刚,孙胜龙,等. 蔬菜中有机磷、拟除虫菊酯类农药残留调查[J],环境与健康杂志,2006,23(5):418-420.
- [4] 刘淑艳,宋钰,张迅,等. 沈阳市售蔬菜中农药残留现状的调查分析[J],中国公共卫生管理,2005,21(5):421-423.

[收稿日期:2007-08-02]

中图分类号:R15;TQ450.263;S63

文献标识码:C

文章编号:1004-8456(2008)03-0255-03

作者简介:陈淑玲 女 副主任医师

低,监管频次少。另外由于在部分农村仍存在集(墟)日,不少乡镇的餐饮业是到集(墟)日营业,为赶集(墟)的农民提供快餐、小吃,平时则关门停业。食品卫生监督机构一年难得几次的监督检查,基本无法覆盖到。同时农村相应的其他监管部门如工商等监管也无法到位,无工商执照经营的现象普遍存在,故而形成一种不正常的现象:即按照规定办理卫生许可证和工商营业执照还需要支出一定费用,不办相关证照省钱又省事,且照经营不误。导致农村食品生产经营者互相攀比,拒绝接受监管,给监督工作造成困难。

1.2 达不到卫生部推行食品卫生监督量化分级管理的目标 卫生部对食品生产经营单位实施量化分级管理,其总体目标之一是合理配置卫生人力资源,科学监督管理,提高食品卫生监督水平和效能。通过实施食品卫生监督量化分级管理制度,建立明确的监督效果评价标准,实现食品卫生监督由定性管理向定性定量相结合的动态管理转变,保证将食品卫生监督工作的重点放在问题突出、群众意见较大的产品和生产经营单位。按照卫生部《食品卫生监督量化分级管理指南》要求,推行量化分级管理应遵循全程监督、量化评价分级管理和动态监督的原则,对评定为B级的餐饮业监督频率应达到6次/年,C级的10次/年。目前现有的监督力量对乡镇的食品生产经营单位仅能达到年平均监督2次左右,而现有的餐饮业经过量化评定后C级占了70%,尤其是乡镇已取得卫生许可证的餐饮业绝大部分只能是C级,距达到逐步调整食品卫生监督管理模式,加大监管力度,提高监督效率的要求还相差甚远。

1.3 卫生设施简陋,达不到规范要求 据福建省对小型餐饮业的调查,全省无证经营占20.45%,持有卫生许可证中卫生设施和设备不符合要求的占68.3%。小型餐饮业则主要分布在乡镇^[2]。大部分农村餐饮业的加工经营场所内只有简易炉灶、1至2个水池,食品处理区内清洁操作区、准清洁操作区和一般操作区不分,所有的加工操作均在一室甚至露天操作。经营投资少、规模小,根本没有卫生设施,没有餐具消毒设施,没有防护设施。

1.4 从业人员自身素质较差 农村从事餐饮业的经营者大多数文化程度偏低,不少人连自己的名字也写不清楚,且广泛存在一人开店,家庭成员临时帮忙的现象,其法律意识、食品安全意识、经营责任意识、自我保护意识、食品卫生知识等严重缺乏,对《餐饮业和集体用餐配送单位卫生规范》中要求的加工操作规程视同天书,根本无法做到。从业人员无健康证明上岗,不穿戴工作衣帽上岗、加工操作不规范

等现象普遍存在。

1.5 食品消费能力、食品卫生知识水平和自我保护能力较差 由于许多农村的经济还不是很发达,农村群众收入有限,消费能力相对较弱。受经济条件的限制,农村消费者购买食品时往往只看重价格,忽略质量,求便宜心态仍然是他们在选择商品时首先考虑的。与此同时,农民消费者对食品卫生知识所知甚少,卫生质量意识也差强人意,面对不洁食品,面对肮脏消费环境常常表现为漠然处之,麻木对待,主张权利的极少,自我保护意识极差。

2 对农村开展餐饮业卫生监督量化管理的思考

2.1 协调相关部门,从政策上保证卫生监督体系的建设 针对卫生部《关于卫生监督体系建设的若干规定》中提出的体系建设要求,卫生部应商同国家相关部门,争取在财政经费、人员编制等方面给予规范统一的配备,形成政策性文件,保证各级政府切实将卫生监督体系建设纳入本地区经济社会发展规划,加大投入,充实力量,建立规范合理的卫生监督运行机制和保障机制。从根本上解决当前各级地方政府对卫生部关于卫生监督体系建设的规定在落实时随意性大,在人员配备和经费保障等方面长期欠债,无法到位的现状。使卫生监督体系真正地得到建立健全。

2.2 加快卫生监督体系建设 卫生监督体系是公共卫生体系的重要组成部分。要认真贯彻落实卫生部《关于卫生监督体系建设的若干规定》和《卫生监督机构建设指导意见》,实行综合执法,全面推进依法行政,以基础设施建设和执法装备建设为重点,全面加强卫生监督机构的能力建设,改善卫生执法工作条件,提高各级卫生监督机构的综合执法能力,建立职责明确、行为规范、执法有力、保障到位的卫生监督体系,确保如期完成中央提出的建设目标。

2.3 加强农村食品卫生监督网络建设 在卫生监督机构建设时,应将农村的食品卫生监督工作摆在重要位置,充实农村食品卫生监督力量,保障农村食品卫生监督工作人员和经费到位,在乡镇派出一定的食品卫生监督员,由县级食品卫生监督机构统一管理,并进行业务培训,建立覆盖农村的食品卫生监督体系。使农村的食品卫生监督量化分级管理工作得以实实在在地开展。

2.4 完善农村小型餐饮业量化评分标准 我国的餐饮业种类繁多,传统的制作方法五花八门,使餐饮业无法适用统一规范的标准来衡量。卫生部应当针对农村小型餐饮业现状制定相应的量化评分标准,突出重点规范指标,形成简洁易懂、操作性强的小型

餐饮业统一管理规范,便于农村小型餐饮业实现规范管理。使广大农村小型餐饮业能实现真正意义上的量化分级管理。

2.5 加强农村食品卫生宣传培训 针对农民食品卫生法律和安全知识匮乏,农村食品从业人员食品卫生管理意识不强等问题,应加强宣传和培训工作。在农村宣传中,要采取农民群众喜闻乐见的宣传形式,充分利用农村围墙、乡(镇)政府公示板,通过悬挂条幅、刷写标语、散发宣传单、开辟食品卫生专栏、通过闭路电视等形式宣传,并可在农闲季节集中开展食品卫生宣传活动,聘请专业人员讲解食品卫生知识,大力普及食品卫生和安全科普常识,宣传食品卫生法律法规,使农民群众获得基本的食品卫生知识和依法维权的法律知识,不断提高农村消费者的自我保护意识、识假辨假及依法维权的能力。同时要加大对食品生产经营者的培训,增强食品生产者遵守食品卫生法律法规的自觉性,提高食品生产经营者整体素质,使食品生产经营者具备相应

的食品卫生知识、食品营养常识,并强化其守法意识和责任意识。

2.6 加强基本卫生设施建设 食品卫生监督机构应按照国家有关餐饮业卫生规范的要求,严格卫生行政许可,加强对农村餐饮业基本硬件设施的预防性审查,强化餐饮业基本硬件设施建设。同时开展专项整治,对达不到餐饮业基本硬件设施要求的给予限期改正,到期不改正者予以取缔。努力杜绝无证经营、设施卫生条件差、餐具不消毒或消毒工作不落实、从业人员无证上岗等现象,建立符合标准、行为规范、健康文明的餐饮业经营秩序。

参考文献

- [1] 李杰.推行食品卫生监督量化分级管理制度存在困难和对策[J].海峡预防医学杂志,2005,8(11):62.
- [2] 李杰.福建省小型餐饮业卫生状况及其管理对策探讨[C].福建省食品卫生学术交流会论文集,2006年6月130-132.

[收稿日期:2007-10-18]

中图分类号:R15;R127;R155.6 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2008)03-0257-03

《中国食品卫生杂志》2008年征订启事

《中国食品卫生杂志》(ISSN 1004-8456/CN 11-3156/R)系中华预防医学会系列杂志,公开发行,双月刊,96页。所设栏目论文部分有:论著、实验技术与方法、监督管理、调查研究、综述、食物中毒、CAC专栏、网络信息等;法规文件部分刊登有关食品卫生的国家法律、法规、标准、行政答复、通告等。读者可以通过本刊及时掌握国家新颁布的食品卫生法律、法规,了解最新食品卫生科研成果,解决工作中遇到的问题,提高论文水平。

本刊可通过邮局订阅,邮发代号:82-450;亦自办发行并常年办理订阅。

自办发行办法如下,2008年《中国食品卫生杂志》全年售价84元(含邮费)。从邮局汇款时请注明订阅册数、详细的收件人地址、单位、邮编、姓名;通过银行汇款的单位,请在汇款的同时寄函或电传我所以下内容:订阅册数、详细收件人地址、邮编、单位、姓名,以便准确邮寄。

希望挂号投寄期刊的用户,每期杂志需加挂号费3元,全年合计挂号费18元,并请在寄款时同时说明要求挂号。

汇款地址:北京市宣武区南纬路29号 《中国食品卫生杂志》编辑部

邮 编:100050

联系人:娄人怡

电 话:(010)83132658

电 传:(010)83132658

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》订阅款”

《中国食品卫生杂志》编辑部

2007年9月