

行政控制决定的法定条件看,可以被临时控制的食品有2类:一是造成食物中毒事故的;二是有证据证明可能导致食物中毒事故的。从食品卫生专业知识来看,第二类应属于《食品卫生法》第九条所列的12种情形的食品。换言之,只有第九条所列的食品,才可能是属于“有证据证明可能导致食物中毒事故的食品”。按《食品卫生法》的规定,这两类食品都属于禁止生产经营的。所以说,相对人对被控制的食品擅自启封、转移或销售的,属于违反《食品卫生法》第九条的行为,应按第四十二条追究其法律责任。

当然,相对人对被控制的食品擅自启封、转移或

销售,已经构成了阻碍执法人员执行职务的行为,应由公安机关依照《治安管理处罚条例》的规定处罚。但是,根据“一事不再罚”的原则,卫生行政机关对相对人破坏食品的被控制状态的行为,应根据相对人的违法情形,来确定是自行处罚还是交由公安机关处罚。

#### 参考文献:

- [1] 姜明安,主编.行政法学[M],北京:法律出版社,1998.
- [2] 中华人民共和国食品卫生法[Z].1995—10—30.

[收稿日期:2002-12-28]

中图分类号:R15;D920.4 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2004)01-0042-03

## 义乌市餐饮业量化管理初评情况分析

陈剑英 叶小娜 王兴仙 楼珍陆  
(义乌市卫生监察大队,浙江 义乌 322000)

**摘要:**为贯彻执行卫生部食品卫生监督量化分级管理制度,2002年11月选择义乌市28家大型宾馆酒店作为试点,按量化管理分级评分表评分。评分结果为全部不合格。对不合格原因进行了分析,对食品卫生监督量化分级管理制度内容的可操作性提出了改进建议。

**关键词:**法学;安全管理;评价研究

### Analysis of data from quantitative surveillance to food safety in hotels and restaurants in Yiwu

Chen Jianying, et al.

(Yiwu Municipal Health Inspection Task Force, Zhejiang Yiwu 322000, China)

**Abstract:** In order to implement the quantitative classified surveillance measure to food safety issued by the Ministry of Health, China, 28 large hotels and restaurants were chosen to be scored in Yiwu city, Zhejiang province. According to the quantitative classified surveillance list, all of them were not up to standard. The reason was analyzed and some suggestions to improve operation of the measure were proposed.

**Key Words:** Jurisprudence; Safety Management; Evaluation studies

为全面推行卫生部食品卫生监督量化分级管理工作,2002年11月份义乌市卫生监察大队选择全市最大的28家宾馆酒店作为试点,按量化管理评分表内容进行初评试点,现将评分情况和存在问题分析如下。

#### 1 材料与方

1.1 参评对象 参加这次评分的单位是按照本市

经营规模从大到小依次挑选出来的28家,其中四星级宾馆酒店3家;三星级宾馆酒店7家;占参评数的35.7%。28家均属本市高档次的餐饮业服务单位。  
1.2 量化评分方法 本次评分采取先召集各单位负责人会议,全面培训指导卫生部下达的食品卫生监督量化分级管理指南和餐饮业量化评分表,针对目前各家存在的问题,提出整改措施和整改期限,卫生监督大队组织人员对参评单位进行不通知式的突击抽查,并严格按量化评分要求掌握标准。

作者简介:陈剑英 男 主管医师

## 2 结果

28家宾馆酒家全部不合格。其中卫生许可审查量化评分最高标化分为97分,最低标化分为32.5分,经常性卫生监督量化评分最高标化分为73.6分,最低标化分为24.7分。关键监督项目不符合要求的最少的是2项,最多的有16项,平均9项,5项以下只有6家,卫生许可审查和经常性卫生监督量化评分标化分均达60分以上的只有9家,占总数的32%。

不符合要求的主要原因是无卫生管理制度、岗位责任制、管理组织(或不健全)的有12家,占总数的42.8%。有效健康证、培训证未能达100%的有18家,占总数的64.2%。厨房餐厅比达不到1:2的有19家,占总数的67.9%。流程布局欠合理,有生熟交叉可能的18家,占总数的64.2%。采购索证、验收制度不健全,该索证的未全部索证的有24家,占总数的85.7%。冷菜间、裱花间、预进间两次更衣洗消设施不全的有27家,占总数的96.4%。餐具未达到100%消毒或消毒设施、保洁设施不能满足高峰要求的有19家,占总数的67.9%。废弃物盛放容器不密闭,外观不洁或“三防”设施不全的有28家,占100%。

### 3 讨论

参与这次量化评分的单位都是本市规模较大餐饮企业,三星级以上有10家,条件、设施、管理等方面应该不成问题,在初评中全部为差,主要有以下几个方面的原因。

3.1 突然袭击,不通知被检查单位。以前创建卫生城市检查,迎接国际博览会前的整治检查,评星级检查验收,都是先通知,经多次督促检查整改后再进行考核检查,是单位有准备等着验收,不能真正反映出日常经营的卫生状况,这次评分不通知任何人,不定时进行,参评单位没有任何准备,反映出了平时的真实面貌。

3.2 卫生监督工作欠规范,日常卫生监督内容欠全面,这是达不到要求的主要原因之一。由于目前餐饮业发展迅速,食品卫生监督力量未能得到相应的加强。1992年义乌市食品卫生监督员10名,到2002年为12名,10年间增加2名,而食品生产经营单位则从1992年的4375家增加到15000多家,增加了3倍多,卫生监督员的工作量也相应增加了3倍多。如此大的负荷,使之日常卫生监督工作欠规范,欠全面。除平均每天需检查几十家外,还要开展打假整治、行政处罚、采样监测、预防性审查等其他大量工作,因此只能抓重点几个环节,未能做到每家全面监督检查。特别是对于星级单位,认为其硬件设施

较好,因此放松日常监督,使之有些关键控制环节未能引起重视,长期得不到解决。而对于相当多的经营者来说,缺乏自律,卫生意识淡薄,对卫生监督机构未监督到的问题不主动整改。如冷菜间、面点间的预进间,二次更衣设施等。另一方面卫生监督人员的业务素质还欠缺,以前没有量化指标,看见什么问题提出什么,没有抓住关键控制环节,检查较浮浅,简单化。

3.3 目前为创造投资环境,简化审批手续,提高办事效率,把预防性卫生审查也列入简化项目予以取消。使之一些单位的设计、布局、工艺流程不符规范要求,特别是厨房与餐厅比例达不到1:2的要求,厨房、粗加工间、仓库等偏小。由于已为既成事实,一时无法改进,审批发证时因各种原因而放松要求。

3.4 重经济效益,轻卫生管理。企业为减少成本,在卫生设施的投入上不够。比如四星、三星级宾馆,目前虽然都已装上洗碗消毒机,但配备不足,蒸汽消毒或电子消毒柜数量达不到要求。高峰期不能完全做到供顾客使用的所有餐具都达到100%消毒。其它一些“三防”设施如纱门、纱窗、门帘、风幕机等未能完全达到要求。有些问题在经常性监督中已提出改进意见,有些在平时监督中被忽视。

3.5 关于健康证问题 由于目前浙江省中西部地区特别是贫困山区和东部地区城乡间的经济差距较大,大量的贫困山区、中西部地区务工人员涌入较发达地区和城市,这些务工人员有流动性大的特点,对于企业的从业人员管理存在一定难度。检查中经常发现从业人员只有5~6人的饭店,但检查时拿出有效健康证有40~50本,企业主负担很大。另外某宾馆几百名从业人员中,如果只有一名新招洗碗工未办健康证,该单位结论就为差,这样显然不甚合理,建议不将其列为关键监督项目。

3.6 通过本次评比我们认为“擅自更改核定面积、设施与布局”也不应列为关键监督项目。擅自更改,是违背法律规定,但有改差的,也有改好的,原先审批时经济条件不够或面积较小,现经改造卫生条件和布局比以前更完善、更合理,反而评为差,显然不合理。

3.7 关于餐厨比 1:2问题,对于一些中小饭店是非常必要规定一定比例的,但有些大宾馆、特大宾馆这一比例则存在一些不合理之处。南方大多宾馆以设包厢为主,有些包厢既可吃饭又可娱乐,所占用的面积很大,有些饭店餐厅可达几千平方米,而就餐人员并不多。我们认为宾馆只要达到布局合理、便于操作、防止交叉污染即可,厨房没有必要一定按比例绝对地扩大。而且,哪些房归属厨房,辅助用房、仓

库等算不算,餐厅面积如何算,包厢外过道、休息厅、包厢内供娱乐空间等算不算等问题文件中没有明确规定,尺度难以把握。

3.8 关于采购索取检验合格证或化验单问题。文件中没有明确规定范围,各省规定的索证范围也不尽相同,一家宾馆所需的原料百种以上,大宗的大米、面粉,小的味精、食盐、胡椒粉,是否每一种每一批号都要索证?有厂家的卫生许可证、执照复印件、附加近期的化验单是否可行?从目前我国的企业现状分析,食品生产企业还是以中小企业为主,不可能每个生产企业都建立化验室,做到每批检验合格出厂,更不可能每批送监督部门检验后出厂。通过层层批发到最终消费者(企业)手中的每种食品、每个批次都要索取检验合格证或化验单,难以操作,因此此项目为定性项目也不妥。

3.9 对专间的要求问题。是否加工冷菜就必须有冷菜间,或多大规模的饭店要设冷菜间,中小饭店专用工具操作冷盘菜是否可以?裱花间,也就是加工裱花蛋糕,需设预进间,更衣洗手、空气消毒、空调等设施,不加工裱花蛋糕,一般的面点加工间是否需要以上设施?配餐间是售菜间还是配菜间?由于这些都是关键监督项目,其中一项理解不透尺度就把握不准,就会全盘否定。

3.10 卫生监督员培训未到位,在评分过程中如何领会评分内容和把握尺度很重要。通过这次评分,发现在量化评分过程中如何领会评分中的内容和把握尺度是十分重要的。由于分数不能打折,只有得分和不得分,因此对有些项目难以把握准确。

4 建议 我国加入“世贸”组织以后,食品卫生监督工作面临着许多新情况、新问题,特别是东部沿海较发达地区,对外贸易增长快速,卫生监督管理水平和力度跟不上形势发展的要求,在卫生监督滞后于经济快速发展的情况下,如何提高卫生监督的规范和效率是一个严峻的挑战。卫生部推行食品卫生监督量化分级管理制度是必要的,通过这一制度的实施,对进一步提高管理水平,促进企业自律和提高诚信

度将具有积极意义,但在具体操作上提出以下一些建议。

4.1 进一步明确量化评分表中的评分内容,应作详细释义或规范具体操作方法,特别是一些关键监督项目,一定要有具体的解释,便于操作。

4.2 提议减少部分关键监督项目,可以改用分值的方式量化评分,如对健康证明、餐厨比例、擅自改变面积设施和布局、索取检验合格证或化验单。或者对良好、一般、差的评定给予一定的调整,尽量减少一些偏差和合情合理的因素存在。

4.3 分步实施、逐步到位。从我国的国情出发,东部较发达,中西部较落后,大中城市较发达,广大乡镇较落后,要根据具体的实际情况,不能一刀切,应分步实施。首先在大城市和东部沿海开放城市和经济发达地区实施,先试点后推广。先城市后小城镇直至农村。对新开业的按量化评分要求进行审查发放卫生许可证,现有的单位逐步整改后到位,各地区根据实际计划几年内全部施行。

4.4 加强卫生监督资源的投入。目前很多地方卫生监督人力、物力都跟不上经济发展的步伐,许多监督工作力不从心,不能深入,有限的监督力量忙于应付日常工作,不增加卫生资源的投入,全面推行量化评分分级管理存在一定的难度。

4.5 卫生监督管理与整体文明程度相适应,管理是一门理论与实践相结合的科学,不能离开现实去追求去攀登。目前大部分地区的农村还比较落后,有些还未达到温饱水平,推行食品卫生量化分级管理只能与加快经济建设步伐,与城乡一体化的经济发展进程,与全面提高整体文明程度同步实施和到位。

#### 参考文献:

- [1] 食品卫生监督量化分级管理指南[Z]. 2002—04—20.
- [2] 高小蕾. 从食品卫生监督量化分级管理看我国食品卫生监督制度改革[J]. 中国食品卫生杂志, 2002, 14(5): 23.

[收稿日期:2003-05-25]

中图分类号:R15;N36;C36 文献标识码:C 文章编号:1004-8456(2004)01-0044-03