

论著

广东省实施食品卫生监督量化分级管理现状与对策研究

陈卫东 张永慧 蔡雪毅 王悦
(广东省卫生监督所,广东 广州 510300)

摘要:目的 推广实施食品卫生监督量化分级管理。方法 在实施食品卫生监督量化分级管理中分类试点、探索改进、以点带面、有序推进。发挥协作组及行业作用,以促为主,以评促改。结果 初步建立起了责任分担机制并形成部门配合联动机制,转变了卫生监督工作思路和提高了监督员业务素质。“分级制度”存在风险分类太简单绝对化、监督频次超越监督资源实际、评分表可操作性不强等问题。结论 “分级制度”适合我国国情,应建立研究和推广组织,尽快修订《指南》,正确界定分级标准、修改分类标准和降低监督频次,调整细化评分表并文书化。

关键词:食品;公共卫生管理;评价研究

Study of Current Situation and Strategy of Application on Quantitative
Classification Management System of Food Hygiene in Guangdong Province

CHEN Wei-dong, ZHANG Yong-hui, CAI Xue-yi, WANG Yue

(Guangdong Provincial Institute of Health Inspection, Guangdong Guangzhou 510300, China)

Abstract: Objective To apply the quantitative classification management system of food hygiene. **Method** Quantitative classification management system was experimented in certain cities to improve the system establishment stage by stage. The cooperation team and food association should be exerted themselves. Improvements on health condition were the main objective for the classification management system. Meanwhile the classification method can improve the health condition of the food industry.

Results By conducting the quantitative classification management system of food hygiene, the system of sharing responsibilities was built to establish the multi-department cooperation mechanism, to change the working method of health inspection, and to improve the inspectors' skill. Deficiencies of the quantitative classification management system showed that the risk classification was too simple and limited. Inspection frequencies were beyond the human resource of health inspection, and the classification tables were difficult to application. **Conclusion** It was concluded that quantitative classification management system on food hygiene could suit the china national condition and should be studied and promoted. Therefore, the classification system should be established and promoted by proper association. The guideline of quantitative classification management system for food hygiene should be amended to define the classification standard, to modify the classification standard and to decrease the inspection frequency. The classification management system should be legalized, and the classification tables should be amended in details.

Key word: Food; Public Health Administration; Evaluation Studies

2002年以来,根据卫生部《关于推行食品卫生监督量化分级管理制度的通知》的精神,广东省各级卫生部门转变观念,因地制宜,精心组织,积极探索和实践,取得了显著成效,但也面临一些问题。现将几年来广东省实施食品卫生监督量化分级管理的现状与对策研究报告如下。

1 对象与方法

1.1 实施对象 广东省食品生产加工企业(除前店后厂式作坊)、餐饮单位,集体食堂(除工地食堂)和食品经营单位(除集贸市场)。

1.2 方法步骤

1.2.1 加强领导,明确职责 根据卫生部《食品卫生监督量化分级管理指南》(以下简称《指南》)精神,结合国务院、卫生部有关食品安全计划和文件的要求,将推行食品卫生监督量化分级管理制度(以下简称“分级制度”)工作列入全省卫生监督工作的重点,设立相应的领导机构和负责人,确定了各级、各部门的责任。广东省卫生监督所负责制定实施方案、程序、步骤和要求等规范性和指导性文件,培训审核并实地指导各地开展工作;各市卫生监督所负责具体开展试点、指导基层、全面实施、评价定级和结果公示等工作。使“分级制度”工作自上而下,组织、领导和技术得到有力的保证。

1.2.2 分类试点,探索改进 珠江三角7市率先开

基金项目:广东省医学科研基金项目(A2005661)

作者简介:陈卫东 男 主任医师

展试点,根据当地实际确定试点方法与行业,如省直管单位和佛山、惠州的餐饮,中山的腊味、月饼,深圳的瓶装水及珠海的托幼机构与学校食堂等等^[1-4]。广东省卫生监督所总结各地试点过程的做法和经验,针对存在的问题,探索改进量化分级方法,在不降低原则要求又允许有地区特点的前提下,结合广东实际情况,对关键项目及分值设置等量化评分表内容进行大胆的调整、细化、补充等改进,并结合重大活动卫生保障工作需要,对“A级单位”设置了必要的条件,使之更科学、合理与完善,先后组织研究、制定餐饮业、集体食堂及瓶装饮用水、月饼和肉制品生产企业等的卫生许可审查与日常监督量化评分表及其使用说明,为全省提供了统一的、操作性较强的指导性参考评分标准,有力推动了全省的实工作。

1.2.3 宣传动员,自查整改 在实施的前期,各地组织召开食品生产经营单位动员培训大会,发放相关资料,介绍实施“分级制度”的目的与意义,方法、要求与步骤,以取得理解与配合。同时通过报刊、电视等媒体和墙报、标语、传单等形式开展广泛宣传。然后让企业自查自评,并在卫生监督员的现场指导下进行整改,创造条件上等级。

1.2.4 部门协同,定级公示 自查整改期过后,按“打分-评价-定级-公示”的步骤正式实施量化分级。在具体实施过程中,各地探索争取当地政府支持和相关职能部门及行业协会参与、配合的有效方法,邀请当地政府领导和媒体参加对A级单位的公示挂牌仪式并予以报道,激励先进,促动后进,借助部门与行业等社会力量推动和加强食品卫生工作。

1.2.5 培训指导,统一标准 食品卫生监督员是否正确理解“分级制度”的精神,决定“分级制度”能否顺利实施并保证质量。为此,广东省卫生监督所在举办多期专项培训班,邀请卫生部有关领导及专家授课的同时,组织各市食品卫生监督骨干参加A级单位的省级审核工作,了解与评价各地实施方式与方法、步骤内容、标准把握、进展效果等方面情况,进行现场指导与纠偏,实行现场培训交流。通过这样的省-市-县逐级培训方式,力求使每位食品卫生监督员能正确掌握“分级制度”的精神实质,达到认识、理解和标准“三统一”。另一方面,通过研讨会形式,总结交流各地试点工作的经验,分析存在问题,学习吸收兄弟省市的经验,研讨进一步实施的思路、意见和建议,加快全省的实施步伐并保证质量。

1.2.6 先纵后横与先横后纵相结合,以点带面稳步推进 先纵后横即“行业试点-行业推广-逐步推广”的模式,经试点后,从酒店、宾馆到所有餐饮单位;从学校食堂到所有集体食堂;从瓶装饮用水、月

饼、肉制品到所有食品生产企业;从省直管单位到珠江三角,到一般地区,到欠发达地区;从地市到县(区),逐步推广实施。先横后纵是对一些条件尚未成熟的行业和地区实行先评A,然后向B、C逐步推进的模式。自2006年开始,对实工作已走上正轨,标准掌握恰当,符合《指南》精神要求的珠江三角地市,由其自行审核确定A级单位,报广东省卫生厅备案,广东省卫生监督所将指导培训工作的重点转移到其他地市与县区。

2 效果与体会

2.1 实施效果 转变了政府职能,初步建立起责任分担机制。通过推行“分级制度”,将政府的监督与企业的风险度和诚信度管理相结合,转变并真正体现了政府的监管职能。通过量化分级结果的公示,使得政府政务进一步公开,卫生监督工作增加了透明度,消费者对企业卫生状况享有更多的知情权,实现了全社会的参与。依据量化评定级别确定相应的监督监测频次,初步建立起责任分担机制,推动了食品卫生工作。

转变工作思路,树立了新形象。通过推行“分级制度”,卫生监督机构改变了片面追求覆盖率、不分优劣的传统监督方式,将有限的力量投向高风险行业和卫生信誉等级低的企业,加大了对重要或薄弱环节的监督执法力度,提高了监管效率,扩大了影响,从而在一定程度上降低了食源性疾病发生的风险。

真正调动了企业的积极性,增强企业的食品安全责任感。在实施“分级制度”过程中,通过动员与培训,使企业负责人了解公开评分的内容、要求与标准,强化了食品安全责任感与自律意识。通过对照自评,使企业明白了自身的不足和努力的方向,从而改变管理思路,变以往的“要我改”为“我要改”。在实施了“分级制度”的地区或行业,先进得到激励,后进受到鞭策。突出体现在新建企业的预防性卫生监督覆盖率明显提高,扭转了该项工作空白^[5]的局面,老企业舍得投入改善卫生条件,加强从业人员培训,自觉充实卫生管理力量,完善卫生管理制度,总体卫生面貌逐步改观,达到了“以评促改”的目的。

初步形成部门协同联动机制。“分级制度”逐渐得到相关部门和行业的接受和认可,广东省教育厅将其纳入高校食堂标准化建设内容,优秀、达标食堂与A、B级相结合,与广东省卫生厅联合评估验收;旅游部门将“B级以上”列为旅游团用餐接待单位资格,瓶装饮用水协会将“A级”列为“放心水基地”必备条件,等等。改变了卫生部门自弹自唱的局面,发

挥了行业自律作用。

提高了监督员业务素质,充实了食品卫生专家队伍。在实施“分级制度”过程中,卫生监督员必需全面学习、熟练掌握相关食品卫生规范、标准与管理办法的要求并融会贯通,监督审查的思维与工作方式由主观判断转为客观评价,在评价过程中,监督员自身的业务素质得到了充实和锻炼,业务能力和水平得到了全面提高,涌现出一批骨干与学科带头人,充实了全省的食品卫生专家队伍。

2.2 实施体会 统一领导与改进创新是有效实施“分级制度”的基础。推行“分级制度”是一个长期的工作过程,必须统一领导与精心组织,因地制宜,制定阶段性目标和切实可行的工作方案。通过试点、改进、宣传、培训和推广等步骤,从实际出发,对量化评分的内容和方法进行改进创新,采取以点带面、从易到难(从条件成熟的开始)、先大后小(高风险的先行)、顺序渐进等方法,在时机成熟条件下全面推行。

宣传动员、舆论开路,是顺利实施“分级制度”的必要步骤。充分借助报纸、电视、广播等新闻媒体向社会进行广泛宣传,使“卫生信誉度”的含义家喻户晓、深入人心,营造良好的舆论声势与社会氛围,促使企业积极参与,自觉按照卫生规范要求管理企业,提高食品卫生水平。同时通过公示让消费者知情选择,实现社会监督及全民参与。

发挥协作组及行业作用是又好又快实施“分级制度”的方法。成立协作组有利于加强对全局工作的统一领导、协调与指导,有效避免实施工作出现原则性分歧,减少各地在掌握量化评分标准与量化分级方法上出现宽严不一的现象,保持全省范围内的

相对一致性。借助相关行业管理部门或协会组织的力量组织发动、联合评审与公示,既体现公正、公开、透明的原则,又加快了实施步伐,提高了实施效果与效率。

以“促”为主和动态管理是体现“分级制度”意义的手段。“分级制度”是促使企业自律、提高卫生水平的手段,因此实施过程应是“管帮结合,以促为主,强化指导,以评促改”。由于目前企业存在的问题是多年积淀下来的,非一日之功所能改变,故评分至定级应有一段时间,让有条件的企业“创”,其他企业也有“创条件,上等级”的机会和希望。定级后要防止A、B级单位出现麻痹松懈思想,对C级单位要加强指导、督促整改,防止出现自暴自弃等情绪。并根据实时监督检查结果调整企业等级。形成“先进促后进,后进赶先进,先进更先进”,比、学、赶、帮,“创A级单位,促企业发展”的创等级氛围。

3 问题与分析

3.1 行业进度不平衡和地区差异大 截止2006年底广东省绝大多数地区已实施“分级制度”,实施的行业及数量逐年增加(表1)。据不完全统计,广东省37.61%的食品生产经营单位已实施分级管理,其中餐饮单位55.86%、学校食堂86.21%、生产企业46.80%、经营单位15.51%,各行业进度不平衡。珠江三角7市实施分级管理的数量占全省的84.60%,餐饮单位和学校食堂已基本全面实施,覆盖率最高的达95.13%,其他地区尚未全面实施,最低的<10%,个别市与珠江三角外的县级则尚未启动,地区差异很大。

表1 广东省“分级制度”实施情况^a

	2003年 A级	2004年 A级	2005年 A级	2006年			总数
				A级	B级	C级	
实施地区数	4	8	17				21
生产企业数	73	115	188	515	2588	5346	8449
餐饮业数	77	241	613	1039	14457	37238	52734
餐饮单位				506	8904	29463	38873
学校食堂				440	3109	3957	7506
其他				93	2444	3818	6355
经营单位数	0	0	16	55	4324	10844	15223
合计	150	356	817	1609	21369	53428	76406

注 a:未包括县级数据。深圳市因职能调整仅为餐饮业数据。

3.2 实施与宣传方法存在偏差 部分市对实施方法与评分标准的理解和掌握存在偏差,仍停留在只评A,且需申请的变相评“优”阶段,未成为日常监管的手段,有的则曾出现为评而评,盲目降低标准,“A

级”偏滥的急躁冒进现象。宣传上存在力度不够及不平衡性,或片面宣传A级,口号又不统一,个别地区甚至未作过任何形式的宣传活动等等。削弱了“分级制度”的权威性,导致社会上的知晓率低,企业

积极性不高,影响了该项工作的开展。

3.3 《指南》对食品的风险分类相对简单和绝对。食品生产经营活动的安全风险受食品类型、生产经营规模、加工经营模式、供应对象等因素影响且是动态的。仅以学校食堂为例,中学与幼儿园及大学的食堂风险差别很大。经营模式上中学及幼儿园食堂一般实施配餐制,供餐时间非常集中,而大学食堂的供餐时间相对较长,销售模式多种多样,风险高于前者。在供餐对象上幼儿园是高风险单位。而在特定时期如中、高考期间,中学食堂等是高风险单位。目前《指南》将食品生产经营单位的风险按食品类型分成两类既太简单又绝对化。

3.4 《指南》设定的监督频次超越监督资源实际。我国食品生产经营的现状是以生产工艺和设备、设施条件落后,管理人员及从业人员素质与卫生管理水平普遍较低,守法自律意识差的企业为主。这部分企业基本为C级,目前设定的监督频次使薄弱的监督力量难以履行到位的监督职责,有将低等级企业的食品安全责任转移给监督机构之嫌,未能体现合理调配监督资源的初衷。个别地区正是担心无法完成规定的监督频次,对推行“分级制度”顾虑重重。

3.5 评分表可操作性不强且加大工作量。目前仅有生产、流通和餐饮三大类评分表,难以适用种类繁多的各类食品生产经营活动,存在关键项目偏多、不便于操作等问题^[6-9]。以餐饮业为例,餐馆有宾馆、酒店和经营各类地方特色菜的餐厅,按规模有大中小,食堂有学校、企业、工地和机关单位的,学校有大中小学和幼儿园等等,单一评分表难以操作。而由于评分表非执法文书,监督审查过程需同时制作相关文书,造成了大量重复劳动,加大了工作量,使有限的监督力量更为紧张,降低了执法效率。

4 对策与建议

4.1 建立研究和推广组织。“分级制度”要从试点转入常规,从摸索进入规范阶段,需要一个逐步完善的过程,并有一批相对固定的人员进行收集经验和意见等相关资料,开展效能评估^[10-11],研究和完善实施方案,制定推广策略等工作,为卫生部出台相关政策提供参考依据。建议设立由部、省(市)卫生监督机构领导及骨干组成的卫生部“分级制度”协作组作为参谋机构,完成卫生部下达的专项任务,提供政策和技术研究两方面的决策支持。下设由上述人员牵头组成的区域协作组或按食品生产加工、流通、餐饮等设立专业协作组。各协作组围绕成效评估、策略应对和应用项目开发三大支撑体系建设开展工作。成效评估体系主要研究“分级制度”的开展情

况、实施效果和存在问题;策略应对体系主要针对在制度实施过程中发现的问题,研究政策、法律和技术等不同层面的改善和解决问题的方法;应用项目开发体系负责具体程序、规程、文书、档案等的设计和修改,在具体操作上实现标准化、信息化,在形式上符合现代科学管理的需要,同时也体现行政执法程序的统一性和严肃性。

4.2 纠正宣传误区,引导理性消费。为便于社会公众的理解和记忆,应理顺、统一宣传术语,建议对外将“卫生信誉等级”简称为“卫生等级”,并明确与服务态度、价格等非食品安全因素无关。宣传上应强调“A”为优秀,“B”为良好,“C”属一般,重点鼓励企业“创B”,引导消费者选择“B级”以上单位,更广泛地调动企业上等级的积极性。

4.3 正确界定分级标准。修订分类标准并降低监督频次。A级应是行业的较高卫生水平,既可以是实行了GMP和HACCP管理的企业,也可以是未实行GMP和HACCP的企业。对于餐饮业,由于种类繁多,各地差异很大,且消费与影响具有地域性的特点,故在分级标准上应允许有地区差异,即可由各地结合行业发展水平,根据企业控制风险的能力与效果而灵活掌握,不必过分强调一致。

食品生产经营活动的安全风险受食品类型、生产经营规模、加工运作模式、供应对象等因素影响且是动态的,其分类应遵循科学、合理的原则予以修订调整,以利于结合量化评价结果,进行合理有效的分类分级管理。监督频次应根据目前的监督资源实际适当下调,避免由于超负荷超能力而造成监督不到位的被动甚至失职局面,监督力度可通过建立公示制度发挥社会监督与市场调节的力量、“分级制度”法制化和加大处罚力度等方法来提高。

4.4 “分级制度”法制化。调整细化评分表并文书化。依法行政是行政执法的基本要求,目前“分级制度”仅是行政执法的辅助措施,要作为一项基本的行政措施,必须提升该制度的法律地位,最直接的方式就是将量化评分表升格为执法文书,避免与《现场检查笔录》等执法文书重复使用,提高“分级制度”的强制性和工作效率。

量化评分表的改进一是调整细化:一方面根据国务院关于食品安全监管职能分工的决定,调整卫生许可审查和日常监督的项目内容;另一方面按《餐饮业和集体用餐配送单位卫生规范》的定义,细化制定小吃店、快餐店和食堂等餐饮分类评分表,使之便于理解和掌握,提高可操作性。二是文书化:按执法文书的格式和内容要求对评分表项目进行修改,将卫生许可审查评分表转为卫生许可审查文书,经常

论著

中国保健食品现状及存在问题探讨

林升清 陈国忠

(福建省疾病预防控制中心,福建 福州 350001)

摘要:目的 介绍我国保健食品的批准及生产流通现状,探讨影响保健食品持续发展的因素。方法 统计 2003 年以来批准的保健食品主要功能项数,采用问卷法对保健食品企业生产销售情况进行调查。结果 保健食品无论产品数量,还是销售总额均取得发展,但存在着保健食品原料有潜在的不安全性,大多数保健食品的功能宣称集中在少数功能上,功效成分与保健功能关联性差等问题。结论 应加强对保健食品原料安全性和功效成分的研究,鼓励研制有知识产权的优良保健食品。

关键词:营养保健品;安全;原料;功效成分

性监督量化评分表转为现场监督文书。针对小型餐饮单位特点,日常检查评分表可借鉴交警的执法文书,将抽象要求转为具体行为要求和规定,引入简易处罚内容,在设置分值的基础上增加相应的配套罚则,如违反了某条款,扣分并给予警告、责令改正或罚款,利于提高执法力度与效率。三是示范化:明确允许各地结合实际,在符合法规与规范精神的前提下,参照《指南》评分表制定各类食品生产经营的评分表。

4.5 建立监督员的培训、考核与企业卫生动态公示制度 适当采用图画等直观、易懂的资料加深对培训内容的理解。可考虑将卫生监督员的培训和考核作为卫生监督员资格认可的前提,经过培训后进行考核,确认该监督员对标准的理解和掌握在允许的偏差范围内,才赋予执法资格,利于统一对执行标准的掌握,避免执法上发生矛盾,损害执法形象。

卫生管理水平决定食品风险水平和企业信誉度,但难以保持绝对的稳定,因而对生产经营者的监管重点应着重于生产过程的卫生管理。由于目前对存在的非关键问题仅体现为一定的分值,可能日常检查屡次发现同一问题但对分级结果没有影响,造成企业的惰性,因此对存在问题屡次不改的,除依法给予警告、处罚并记入档案直至降低等级外,应探讨检查处理结果公示的方法,还消费者知情选择权,借助社会和市场的力量约束企业的行为,促使整改和

自律。

参考文献

- [1] 刘海彪,邓石聪. 食品卫生监督量化分级管理探讨[J]. 国际医药卫生导报,2003,05(上半月刊):48-49.
- [2] 邓明,李旭才,罗婵英,等. 食品卫生监督量化分级管理实施研究[J]. 卫生软科学,2005,19(1):24-26.
- [3] 黄锦生. 关于餐饮业量化分级管理的一些思考[J]. 中国卫生监督杂志,2005,12(5):383-385.
- [4] 杨卫国,黄宏瑜,黄彪,等. 珠海市学校及托幼机构集体食堂推行食品卫生监督量化分级管理结果分析[J]. 中国食品卫生杂志,2004,16(3):242-245.
- [5] 张广洪. 从实施食品卫生监督量化分级论预防性食品卫生监督[J]. 职业与卫生,2004,20(10):73-74.
- [6] 李亚红,何静,戴军. 量化分级管理中若干问题的思考与对策[J]. 湖北预防医学杂志,2003,14(6):46.
- [7] 吴英. 实施学生食堂量化分级管理的探讨[J]. 安徽预防医学杂志,2004,10(6):363-365.
- [8] 李杰,林晶,吴晶文. 推行食品卫生监督量化分级制度存在的困难与对策[J]. 海峡预防医学杂志,2005,11(4):62.
- [9] 张圣利. 餐饮业量化管理标准问题分析与探讨[J]. 中国食品卫生杂志,2006,18(2):141-143.
- [10] 叶高龙,彭接文,叶兵等. 构建广东省餐饮业食品卫生量化评价指标体系的研究[J]. 中国食品卫生杂志,2005,17(5):394-398.
- [11] 杨卫国,黄彪,黄宏瑜,等. 广东省部分城市餐饮业推行食品卫生监督量化分级制度影响因素分析[J]. 中国食品卫生杂志,2006,18(4):302-307.

[收稿日期:2007-06-30]

中图分类号:R15;D920.4 文献标识码:A 文章编号:1004-8456(2007)05-0403-05