

· 部队卫生 ·

2001 - 2012 年某军区有偿服务单位卫生监督监测结果分析

魏德江, 梁洪军, 唐雨德, 陈琼, 周东明, 陈永红, 李晶

【摘要】 目的 了解掌握部队有偿服务单位饮食卫生重点污染环节, 有效控制食源性疾病和卫生安全事故的发生。方法 对 2001 - 2012 年某军区部队有偿服务单位餐饮食具、客房口杯茶杯、主副食品及酒类等, 采取随机抽样检测, 并对结果进行分析。结果 餐饮食具的总体检测合格率为 84.84%, 呈逐年增高并趋于稳定; 主副食品的检测合格率较高, 总体合格率为 97.53%; 公共场所口杯茶杯总体合格率为 93.30%。结论 部队有偿服务单位饮食卫生状况总体较好, 但需持续加大管理力度。

【关键词】 军队; 有偿服务; 饮食卫生; 卫生监督; 卫生监测

【中图分类号】 R821.4 **【文献标志码】** A **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2014.01.038

当前, 如何有效加强对部队餐饮服务单位的卫生安全监管, 预防、减少卫生安全事件发生, 已成为各级领导和业务部门关注的课题。餐饮业使用的食物原料和供应的品种繁多, 加工手段又多以手工操作为主, 加工过程本身就可能引入较多危险环节, 如交叉污染、餐具污染、人员带菌等。因此, 我们对某军区有偿服务单位 2001 - 2012 年的卫生检测数据进行了统计分析, 以便掌握重点污染环节, 消除有害因素, 有效控制食源性疾病和卫生安全事故的发生。

1 资料与方法

1.1 资料来源 南京军区卫生监督监测中心, 2001 - 2012 年期间每年对某军区所属部队有偿服务单位的日常卫生监测数据, 包括餐、饮、食具, 客房口杯、茶杯, 主副食品及酒类。样品采集采取随机抽样的方式进行。

1.2 检测方法 餐、饮、食具及口杯采用纸片法, GB/T14934-1994^[1]; 食品卫生微生物学检验, 大肠菌群测定; 各种主副食品根据不同种类和检测项目按《食品卫生国家标准汇编》^[2] 进行; 酒类主要检测甲醇、异丁醇、异戊醇, 按 GB/T5009.48(49)-1996^[2] 操作。

1.3 评价标准 GB14934-1994《食(饮)具消毒卫生标准》^[1]; 《食品卫生国家标准汇编》^[2]。

2 结果

2.1 2001 - 2012 年有偿服务单位餐、饮、食具检测结果 见表 1, 各年度餐、饮、食具检测合格率差异较大, 最低为 2001 年和 2002 年度, 分别为 63.97% 和 58.40%; 最高为 2009 年和 2012 年度, 分别为

94.18% 和 94.02%; 总的趋势是逐年增高并趋于稳定, 但总体合格率还不高。

表 1 2001 - 2012 年有偿服务单位餐、饮、食具检测结果

年份	抽检数(件)	合格数(件)	合格率(%)
2001	433	277	63.97
2002	281	164	58.40
2003	540	445	82.41
2004	1974	1708	86.50
2005	2610	2206	84.50
2006	2094	1727	82.50
2007	2496	2051	82.17
2008	788	670	85.02
2009	1719	1619	94.18
2010	567	495	87.30
2011	908	816	89.87
2012	518	487	94.02
合计	14928	12665	84.84

2.2 2001 - 2012 年有偿服务单位食品抽检结果 见表 2, 抽检食品检测总体合格率为 97.53%。表中各年度抽检样品数量差异较大的原因是部分年度部队大项活动多, 驻点监督量大。

2.3 2001 - 2012 年有偿服务单位公共场所卫生抽检结果 见表 3, 公共场所检测的样品主要是口杯、茶杯等客房用品, 合格率都比较高。

3 讨论

从统计数据看, 军区部队有偿服务单位抽检样品卫生检测合格率总体比较高, 尤其是主副食品的检测合格率较高。其原因主要是抽检食品以外购包装食品为主, 自制食品品种较少, 说明食品采购把关较严, 储存条件完善, 周转周期合理。但食品安全无

表 2 2001 - 2012 年有偿服务单位食品抽检结果

年份	抽检数(件)	合格数(件)	合格率(%)
2001	348	344	98.85
2002	56	56	100.00
2003	1423	1365	95.92
2004	4946	4637	93.80
2005	16373	16239	99.20
2006	9334	9017	96.60
2007	23646	23082	97.61
2008	88	87	98.86
2009	607	584	96.21
2010	90	90	100.00
2011	53	49	92.45
2012	368	367	99.73
合计	57332	55917	97.53

表 3 2001 - 2012 年有偿服务单位公共场所卫生抽检结果

年份	抽检数(件)	合格数(件)	合格率(%)
2001	399	379	94.99
2002	183	155	84.40
2003	282	232	82.27
2004	561	546	97.30
2005	139	137	98.60
2006	496	451	90.90
2007	808	752	93.07
2008	128	124	96.87
2009	128	125	97.66
2010	120	116	96.67
2011	116	114	98.27
2012	104	101	97.11
合计	3464	3232	93.30

小事,只有 100% 的抽检合格率才能为保障食品安全奠定基础。餐饮器具的检测合格率是逐年增高并趋于稳定,但工作空间还很大。分析其原因:一是部分有偿服务单位餐、饮、食具清洗、消毒的机械化程度还不高,特别是餐位比较少的单位仍停留在使用化学消毒剂手工消毒阶段,有的员工没有掌握正确的消毒操作程序以及消毒液的配比;有的单位没有封闭式餐、饮、食具保洁柜,受人为因素和环境因素影响较大。二是有的单位餐、饮、食具摆台过早,甚至隔夜摆台,受外部环境污染。三是服务人员在摆放餐、饮、食具过程中手的接触污染。上述结果及原因分析提示,抓好餐饮服务食品安全工作应把好以下关键环节。

3.1 硬件设施建设是保障餐饮服务食品安全的基础 各有偿服务单位应注重基础设施建设,在新建、改建、扩建餐饮操作用房过程中主动和卫生监督部

门沟通,严格按“生进熟出一条龙”的标准建设,做到布局合理、各功能间齐全,设施配套、使用规范;添置餐具洗涤和消毒设备,做到洗涤、消毒和烘干一体化,确保餐饮食具清洁卫生;完善保洁、冷藏、空气消毒等设施,严格操作流程,为防止食品污染创造良好基础条件。

3.2 人员素质培养是保障餐饮服务食品安全的桥梁 有了“硬件”条件,“软件”若跟不上也是制约卫生安全的瓶颈。建立一支素质过硬的基层管理队伍,定期对餐饮服务单位的主管领导和餐饮部经理、厨师长进行分层次培训,很好地落实各项规章制度,做到自我培训课时达标,人员到课率和考试合格率均达到 100%。

3.3 量化分级管理是保障餐饮服务食品安全的重要手段 量化分级管理是一种科学、规范的卫生监管模式,通过对餐饮业进行量化分级和监督公示,可以让消费者及时了解卫生监督、检测结果,做到知情消费,增强消费者对餐饮业的监督,还可以引导餐饮单位自律诚信、守法经营,促进其加强自身卫生管理,从根本上改变餐饮业的卫生质量^[3]。

3.4 重点环节管控是保障餐饮服务食品安全的根本保证 食品安全是结果安全与过程安全的完整统一。食品从生产到消费整个过程中,涉及多个环节、多重部门、大量人员,因此,为了确保食品安全,必须建立完整的安全保障体系^[4]。餐饮服务单位 HACCP 管理体系^[5]是从卫生监督员到分管领导、部门领导、采购人员、厨师长、炊事员等全员参与的一种管理体系,其特点是剖析了食品加工过程中的危害因素和关键控制点,并对重点环节提出和采取了管控措施,可有效地提高炊管人员的卫生素质,控制和消除危害因素的影响,对杜绝食物中毒的发生,保障部队官兵饮食安全起到了很大作用。

【参考文献】

- [1] 卫生部卫生监督中心卫生标准处. 食品卫生标准及相关法规汇编(上)[M]. 北京:中国标准出版社,2005:292-296.
- [2] 中国预防医学科学院标准处. 食品卫生国家标准汇编(1-6册)[M]. 北京:中国标准出版社,1997:442-462.
- [3] 吴红梅,王宇. 2010-2012年抚顺市新抚区餐(饮)具监测结果分析[J]. 中国卫生监督,2013,20(3):291-293.
- [4] 魏德江,梁洪军,唐雨德,等. 军事集结部队饮水和饮食卫生安全的思考[J]. 东南国防医药,2010,12(2):182-184.
- [5] 魏德江,梁洪军,毛应华. HACCP 在饮食卫生保障中的应用[J]. 解放军预防医学杂志,2001,19(1):57-58.

(收稿日期:2013-09-10;修回日期:2013-11-05)

(本文编辑:史新中)