

# 上海市青浦区卫生健康委员会文件

青卫健食品〔2023〕1号

---

## 关于印发2023年青浦区食品安全风险监测实施方案的通知

青浦区疾病预防控制中心、各相关医疗卫生单位：

为做好2023年本区食品安全风险监测工作，根据市卫生健康委《关于印发2023年上海市食品安全风险监测实施方案的通知》（沪卫食品〔2023〕8号）要求，我委制定了《2023年青浦区食品安全风险监测实施方案》。现印发给你们，并将有关工作要求通知如下：

一、各相关医疗机构要根据2023年实施方案，结合实际情况制定本单位食源性疾病预防方案，并将本单位食源性疾病预防方案报区疾病预防控制中心。

二、区卫生健康委要确保辖区食品安全风险监测会商机制常态化运行，会同各相关部门研判辖区食品安全风险，报区委和区政府，并抄送市卫生健康委。区疾病预防控制中心于2024年1月10日

前，将辖区食品安全风险监测全年工作总结（包括食品污染及食品中有害因素监测和食源性疾病监测）报送区卫生健康委，区卫生健康委于2024年1月15日前报送市卫生健康委。

三、各医疗机构应当贯彻落实《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》，切实加强食源性疾病病例监测和主动监测，按时规范报送病例基本信息、症状体征、饮食暴露史、临检结果、生物样本以及食源性致病菌分离菌株等监测内容，并配合区疾病预防控制中心开展食源性疾病暴发事件的流行病学调查。

四、区疾病预防控制中心负责本区食品安全风险监测工作的具体实施和技术支撑，确保各类数据报告渠道畅通，按时规范报送监测结果及数据，及时报告食品安全风险隐患。

五、区疾病预防控制中心及各相关医疗机构要根据2023年实施方案要求开展食品安全风险监测工作，做好质量控制，按时规范上报监测数据。

上海市青浦区卫生健康委员会

2023年5月18日

---

抄送：上海市卫生健康委员会、青浦区市场监督管理局、青浦区农业农村委员会。

---

青浦区卫生健康委员会办公室

2023年5月18日印发

---

# 2023年青浦区食品安全风险监测实施方案

为做好 2023 年本区食品安全风险监测（以下简称“风险监测”）工作，根据上海市卫生健康委员会《关于印发 2023 年上海市食品安全风险监测实施方案的通知》（沪卫食品〔2023〕8 号）要求，结合本区实际情况，制定本实施方案。

## 一、监测目的

收集本区食源性疾病信息和食品中污染物及有害因素污染数据，分析危害因素的分布和可能来源，主动及时发现食品安全隐患；分析本区食源性疾病的发病及流行趋势，提高食源性疾病的预警和控制能力；为开展食品安全风险评估、和标准制（修）订、跟踪评价、风险预警和交流、监督管理等提供科学依据。

## 二、职责分工

### （一）区卫生健康委

负责组织制定、实施辖区风险监测实施方案；负责辖区风险监测任务的组织管理与总体协调，落实经费、人员和设备保障，加强人才队伍建设和能力建设；组织开展辖区风险监测督导与考核，对拒不履行食源性疾病报告义务的医疗机构和医师予以责令改正，并按照规定予以不良执业行为记分；根据辖区风险监测情况，组织开展风险分析与研判，按要求做好风险交流、监测报告与通报工作。

### （二）区疾病预防控制中心

负责辖区风险监测任务的具体实施，承担辖区食源性疾病监测、食品污染及食品中有害因素监测和区域性项目检测任务；按时规范报送辖区监测结果及数据，及时报告食品安全风险隐患；开展辖区风险

分析与研判，按要求做好风险交流与报告工作。

### **（三）相关医疗机构**

负责按本方案要求开展食源性疾病的监测和报告工作，承担食源性疾病病例信息和生物样本的采集与送检工作，按时规范向区疾病预防控制中心报送信息与样本；发现食源性疾病病例和食源性疾病暴发事件时，应按程序及时规范报告，并配合疾病预防控制中心开展食源性疾病暴发事件的流行病学调查工作。

## **三、监测原则**

### **（一）统筹兼顾与优先选择相结合**

坚持统筹兼顾原则，监测内容既要覆盖 2023 年国家食品安全风险监测计划中的任务，又要兼顾本区食品安全风险监测资源分布和实际情况。遵循优先选择原则，确定风险监测的重点种类和检验项目，确保风险监测的科学性和代表性。

### **（二）属地管理与明确职责相结合**

坚持属地化管理原则，负责辖区食品安全风险监测的组织实施和督导管理。各监测技术机构根据本实施方案和本机构食品安全风险监测工作的要求，明确职责，规范落实采（送）样、留样、信息收集、检测以及数据录入、审核、上报等风险监测工作。

### **（三）风险监测与风险预警相结合**

坚持风险监测能客观反映本区食品安全及食源性疾病整体水平和发展趋势，及时发现食品安全问题和隐患，提出风险预警建议。

## **四、监测内容**

### **（一）食源性疾病监测**

1. 食源性疾病病例监测。开展食源性疾病诊疗的医疗机构(含

社会办医疗机构)和区疾病预防控制中心,对发现的食源性疾病病例和食源性聚集性病例进行监测和报告。

**2. 食源性疾病暴发监测。**区疾病预防控制中心对经流行病学调查核实确认的食源性疾病暴发事件进行监测、报告和分析。

**3. 食源性疾病主动监测。**哨点医院对由食品或怀疑由食品引起的,以腹泻症状为主诉的感染病例开展主动监测和调查。

**4. 食源性致病菌分子溯源。**区疾病预防控制中心对食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测、食源性疾病专项监测的所有食源性致病菌分离株,食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌和单核细胞增生李斯特氏菌分离株开展全基因组测序(WGS)分析和脉冲场凝胶电泳(PFGE)分子分型。

**5. 食源性致病菌耐药性监测。**区疾病预防控制中心对食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测、食源性疾病专项监测的所有食源性致病菌分离株,食品微生物及其致病因子监测的大肠埃希氏菌、沙门氏菌、副溶血性弧菌、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌分离株开展耐药性监测。

**6. 专项监测。**包括单核细胞增生李斯特氏菌感染病例专项监测和食源性疾病人群调查等。

2023年青浦区食源性疾病监测具体要求见附件1。

## **(二) 食品污染及食品中有害因素监测**

**1. 常规监测。**监测对象包括食品、食品相关产品等7大类;监测项目包括食品中生物毒素、卫生指示菌、食源性致病菌、寄生虫等。(见附件2、4)

**2. 专项监测。**监测对象包括食品、食品相关产品等2大类;

监测项目包括食品中生物毒素、卫生指示菌、食源性致病菌等。

(见附件 3、5)

**3. 应急监测。**按照国家卫生健康委、国家食品安全风险评估中心以及本市相关方案和要求执行。

**4. 自主监测。**监测对象为鲜活水产品及其再养水；监测项目包括食源性致病菌及兽药残留。(见附件6)

### **(三) 食品中放射性污染监测**

本地产蔬菜、粮食、奶粉、野生蘑菇共4种食品中的<sup>210</sup>Po、<sup>210</sup>Pb、<sup>238</sup>U、<sup>226</sup>Ra、<sup>228</sup>Ra、<sup>40</sup>K、<sup>137</sup>Cs进行监测。(见附件7)

## **五、监测工作相关要求**

### **(一) 监测技术机构**

**1. 区疾病预防控制中心：**区疾病预防控制中心按照本方案要求，按时规范完成采(送)样、留样、检测、数据上报、审核和汇总分析等风险监测工作。对于监测中发现的食品安全隐患，经核实后应当及时报告区卫生健康行政部门。完善食品安全风险监测采样、检验方法、仪器设备使用操作规程，通过质控考核、室间比对和能力验证等质量控制措施，确保监测数据真实可靠。

**2. 相关医疗机构：**食源性疾病病例监测医疗机构覆盖本区开展食源性疾病诊疗的医疗机构(含社会办医疗机构)；食源性疾病主动监测哨点医院为符合要求的全区1家医疗机构(见附件1)。各相关医疗机构应按照本方案要求，切实加强食源性疾病病例监测和主动监测，按时规范报送病例基本信息、症状体征、饮食暴露史、临检结果、生物样本以及食源性致病菌分离株等监测内容，配合各级疾病预防控制中心开展食源性疾病暴发事件的流行病学调查。

### **（三）监测方法**

按照《2023 年国家食品污染和有害因素风险监测工作手册》《2023 年国家食品中放射性污染风险监测手册》《2023 年食源性疾病监测工作手册》《2023 年上海市食品安全风险监测工作手册》中的方法进行监测。（工作手册另发）

## **六、监测结果报告**

监测结果应当遵循《中华人民共和国食品安全法》相关规定，按照本实施方案要求，按时规范上报和通报。如发现食品安全隐患，应按程序及时报告。

### **（一）食源性疾病监测**

**相关医疗机构：**开展食源性疾病诊疗的医疗机构应当在病例诊断后 2 个工作日内报送食源性疾病监测信息，并及时向区疾病预防控制中心运送待测生物样本或待复核食源性致病菌分离株。医疗机构发现食源性聚集性病例或重要食品安全隐患时，应当及时向区卫生健康委、区市场监管局和区疾病预防控制中心报告。

**区疾病预防控制中心：**按时规范向市疾病预防控制中心报送监测结果、检验数据、食源性致病菌分离株以及相关流行病学调查报告。汇总、分析医疗机构报送的监测结果，发现有共同饮食暴露史的聚集性病例或重要食品安全隐患的，应当及时向区卫生健康委和市疾病预防控制中心报告。组织开展流行病学调查核实后的食源性疾病暴发事件，应及时通过“食源性疾病暴发监测系统”报告。

**区卫生健康委：**2023 年 5 月 15 日前将辖区 2023 年食品安全风险监测方案报送市卫生健康委，2024 年 1 月 15 日前将辖区食品安全风险监测全年工作总结（包括食品污染及食品中有害因素监测和

食源性疾病的监测)报送市卫生健康委。接到辖区内医疗机构或疾病预防控制中心报告的重要食品安全隐患时,应当及时组织核实,核实后根据规范要求将相关信息报送区人民政府和市卫生健康委,并通报区市场监管部门。

## (二) 食品污染及食品中有害因素监测

**区疾病预防控制中心:**在完成样品监测后的2个工作日内报送监测数据,重要隐患应当在核实后2小时内上报区卫生健康委,并及时报告市疾病预防控制中心。应于每月25日前将本月监测样品信息和检测数据上报至“全国化学污染物风险监测分析系统”和“全国食品微生物风险监测分析系统”。

## 七、质量管理与控制

区疾病预防控制中心应按照风险监测质量管理与控制工作的统一要求,建立健全内部质量管理体系,确保质量管理体系有效运行。并接受市卫生健康委食品安全风险监测质量控制中心的质量管理。

区卫生健康委应对区疾病预防控制中心、医疗机构开展定期督导与检查,保证监测工作规范运行。

- 附件: 1. 2023年上海市青浦区食源性疾病的监测要求
2. 2023年青浦区食品中化学污染物和有害因素常规监测任务分配表
3. 2023年青浦区食品中化学污染物和有害因素专项监测任务分配表
4. 2023年青浦区食品中微生物及其致病因子常规监测任务分配表

5. 2023 年青浦区食品中微生物及其致病因子专项监测任务分配表

6. 2023 年青浦区自主监测任务分配表

7. 2023 年青浦区食品中放射性污染监测任务分配表

## 2023 年上海市青浦区食源性疾病监测要求

### 一、食源性疾病病例监测

#### （一）目的

对医疗机构发现的食源性疾病病例信息进行采集、汇总和分析，为发现食源性聚集性病例和食品安全隐患提供技术支持。

#### （二）监测主体

本区所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构（含社会办医疗机构），包括综合医院（含中医医院）、儿童医院、妇产医院、社区卫生服务中心等。

#### （三）监测内容

为贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》等要求，医疗机构对由食品或怀疑由食品引起的食源性疾病疑似病例、食源性疾病确诊病例和食源性聚集性病例进行监测报告。监测内容包括病例的基本信息、症状与体征、饮食暴露史、诊断结论等。

#### （四）监测结果报告

1. 医疗机构应当在病例诊断后 2 个工作日内通过“食源性疾病监测报告系统”填报病例监测信息。开展生物标本中致病因子检验且结果为阳性的，应当在检验结束后 2 个工作日内在“食源性疾病监测报告系统”补录检验结果和疾病名称。医疗机构发现食源性聚集性病例的，应当在 1 个工作日内向区卫生健康委、区市场监管局和区疾病预防控制中心报告。发现重要食品安全隐患、可能构成需启动应

急预案的食品安全事故时，应当在核实后 2 个小时内向区卫生健康委、区市场监管局和区疾病预防控制中心报告，并配合疾病预防控制中心做好流行病学调查工作。

2. 区疾病预防控制中心应当在每个工作日审核、汇总、分析辖区内病例信息，及时完成上报工作。发现食源性聚集性病例时，应当及时进行核实，经核实认为可能与食品生产经营有关的，应在核实结束后 24 小时内向区卫生健康委和市疾病预防控制中心报告。发现重要食品安全隐患、可能构成需启动应急预案的食品安全事故时，应当在核实后 2 个小时内向区卫生健康委和市疾病预防控制中心报告。

## **二、食源性疾病暴发监测**

### **（一）目的**

对经流行病学调查确认的食源性疾病暴发事件信息进行收集和归因分析，掌握食源性疾病暴发事件的高危食品和危险因素，为预防食源性疾病暴发提供技术依据。

### **（二）监测内容**

区疾病预防控制中心经流行病学调查核实确认后的食源性疾病暴发事件。包括事件发生的时间、地点、引发事件的原因、发病人群的基本情况、临床表现、临床诊断及可疑食物及样品检测结果等。

### **（三）监测结果报告**

区疾病预防控制中心开展流行病学调查完毕 7 个工作日内，通过“食源性疾病暴发监测系统”上报流行病学调查报告。定期对辖区内上报的食源性疾病暴发事件进行汇总分析，按时向区卫生健康委提交分析报告。

## **三、食源性疾病主动监测**

## **(一) 目的**

为食源性疾病诊断提供病原学确证,通过对食源性病原体进行深入分析,结合流行病学调查,了解本市重要食源性疾病的发病及流行趋势。

## **(二) 监测主体**

选择符合要求的 1 家哨点医院(见表 1)开展食源性疾病主动监测工作。

## **(三) 监测内容及要求**

1. 病例监测。由哨点医院对由食品或怀疑由食品引起的,以腹泻症状为主诉的感染病例开展信息收集和生物样本采集(需采集的最低标本数量详见表 1,有能力的哨点医院应尽量多采),并对生物样本完成副溶血性弧菌、沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、弯曲菌和诺如病毒的检测工作。收集的信息包括病例基本信息、症状与体征、饮食暴露史等。对于无条件开展生物样本检测的市级哨点医院,可由区疾病预防控制中心协助完成生物样本检测工作。

食源性致病病原检测方法具体见《2023年国家食源性疾病监测工作手册》《2023年上海市食品安全风险监测工作手册》。

2. 腹泻病例统计调查。哨点医院每月开展一次医院统计调查,对上个月本院的腹泻病人的就诊人数、标本采集数量、阳性标本数量及检出菌株等信息进行统计。

3. 实验室确诊病例调查核实。区疾病预防控制中心负责对实验室确诊的疑似聚集性病例进行个案调查。

## **(四) 监测结果报告**

1. 哨点医院应当在完成病例调查和检验后 2 个工作日内通过

“食源性疾病监测报告系统”填报病例监测信息，在每月的第一周通过“食源性疾病监测报告系统”将上个月的“腹泻病例统计调查”结果上报。并及时将采集的生物样本和食源性致病菌分离株报送区疾病预防控制中心。

2. 区疾病预防控制中心协助无条件开展生物样本检测的市级哨点医院开展检测工作，完成检测后 2 个工作日通过“食源性疾病监测报告系统”填报标本检测数据。及时对哨点医院报送的食源性致病菌分离株进行复核；及时将食源性致病菌分离株送市疾病预防控制中心进行复核。

3. 区疾病预防控制中心每个工作日审核、上报、汇总、分析辖区的食源性疾病病例信息和阳性标本检测数据，发现有共同饮食史的聚集性病例或食品安全隐患时，应当及时进行信息核实，核实后 24 小时内向区卫生健康委报告。定期对辖区内上报数据和信息进行汇总分析，按时向区卫生健康委提交分析报告。

4. 区疾病预防控制中心应当在 7 个工作日内完成对实验室确诊的疑似聚集性病例个案调查，并通过“食源性疾病监测报告系统”填报个案调查信息。

**表 1 青浦区食源性疾病主动监测哨点医院名单**

医院名称	等级	监测对象	哨点医院类型	全年采样数
复旦大学附属中山医院青浦分院	三级	全人群	市级哨点医院	≥120例

## 四、食源性致病菌分子溯源

### （一）目的

对病人和食品中食源性致病菌分离株进行分子分型和聚类分析，为聚集性病例识别和调查提供技术支持。

## **(二) 监测主体**

区疾病预防控制中心。

## **(三) 监测内容与方法**

区疾病预防控制中心对食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测、食源性疾病专项监测的所有食源性致病菌分离株，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌和单核细胞增生李斯特氏菌等分离株开展脉冲场凝胶电泳（PFGE）分子分型分析。

## **(四) 监测结果报告及要求**

1. 区疾病预防控制中心应当及时将监测数据录入数据库，并按时通过“国家食源性疾病分子溯源网络（TraNet）”上报PFGE图谱。PFGE数据从接收菌株至上报不超过两周。

2. 区疾病预防控制中心应当每周汇总辖区内分析结果，发现cgMLST等位基因位点差异个数小于10，或PFGE图谱完全一致，并有共同饮食暴露史的聚集性病例时，应当及时进行信息核实，核实后1个工作日内向市卫生健康委报告。

## **五、食源性致病菌耐药性监测**

### **(一) 目的**

通过对食源性致病菌分离株开展耐药性监测，掌握本市主要食源性致病菌的耐药水平和耐药趋势，为耐药性风险评估提供基础数据。

### **(二) 监测主体**

区疾病预防控制中心。

### **(三) 监测内容**

区疾病预防控制中心对食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测、食源性疾病专项监测的所有食源性致病菌分离株，食品微生物及

其致病因子监测的大肠埃希氏菌、沙门氏菌、副溶血性弧菌、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌分离株开展药敏试验。

药敏试验的检测方法具体见《2023 年国家食源性疾病监测工作手册》《2023 年上海市食品安全风险监测工作手册》。

#### **（四）监测结果报告及要求**

区疾病预防控制中心完成食源性致病菌药敏试验后，应在 7 个工作日内通过“国家食源性疾病分子溯源网络(TraNet)”系统上报。

### **六、专项监测**

#### **（一）单核细胞增生李斯特氏菌感染病例专项调查**

根据监测要求，全区所有食源性疾病病例监测医疗机构（重点关注妇产科医院和儿科医院等监测医疗机构）需要按照工作要求完成单核细胞增生李斯特氏菌感染确诊病例的报告。区疾控中心在获取单核细胞增生李斯特氏菌感染确诊病例信息后，深入开展单核细胞增生李斯特氏菌感染病例专项调查，具体要求见《2023 年上海市食品安全风险监测工作手册》。

#### **（二）食源性疾病人群调查**

根据监测要求，对食源性疾病主动监测中食源性致病菌检测结果为阳性的病例开展入户问卷调查，具体要求见《2023 年上海市食品安全风险监测工作手册》。

食源性疾病监测相关表格另行下发。

2023 年青浦区食品中化学污染物和有害因素常规监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样环节						采样总量(份)	监测月份	采样要求	截止上报时间	监测性质	
				A	B	C1	C2	C3	D						E
1	谷物及其制品	薏米	16 种真菌毒素			√	√	√			19 件	5、7	采集市售商品，包括商店、农贸市场，以及网店。 青浦：交链孢酚（AOH）、交链孢酚单甲醚（AME）、交链孢菌酮酸（TeA）、赭毒素（TEN）。 奉贤：其它 12 种	11 月 20 日	国家常规
2	调味品	干辣椒（粉）	黄曲霉毒素（B <sub>1</sub> 、B <sub>2</sub> 、G <sub>1</sub> 、G <sub>2</sub> ）、赭曲霉毒素 A			√	√	√			12 件/月	5、6	干辣椒：干辣椒粉=1:1。采集监测点市售商品，包括商店、农贸市场、网店。	9 月 20 日	国家常规
		辣椒酱	黄曲霉毒素（B <sub>1</sub> 、B <sub>2</sub> 、G <sub>1</sub> 、G <sub>2</sub> ）、赭曲霉毒素 A			√	√	√			12 件/月	6	采集用干辣椒制成的辣椒酱。采集监测点市售商品，包括商店、农贸市场和网店。	9 月 20 日	国家常规
		火锅底料	黄曲霉毒素（B <sub>1</sub> 、B <sub>2</sub> 、G <sub>1</sub> 、G <sub>2</sub> ）、赭曲霉毒素 A			√	√	√			12 件/月	7	采集配料表含辣椒的火锅底料。采集监测点市售商品，包括商店、农贸市场和网店。	9 月 20 日	国家常规

备注：

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节，B 为生产加工环节，C 为流通环节（C1 为商店，C2 为农贸市场，C3 为网店），D 为餐饮环节，E 为口岸。

2. 采样人员务必于规定监测月份的 5 日前完成采样，如果采样任务量大，可于规定监测月份的前一月月底提前安排采样。留样样品要求保存至次年 2 月底，按要求常温、冷藏或-18℃以下冷冻保存。

3. 数据上报原则上于规定监测月份月底前完成数据上报，未及时上报纳入年底条线考核。截止上报时间是国家上报的最后期限，逾期视为该机构未完成年度监测任务，涉及年底各区卫生健康委考核。

4. 各区实验室务必于截止上报时间前 15 日将实验室数据交接给区疾控的数据报送部门，未按时交接实验室数据由实验室自行承担相应责任。各区级实验室需明确所承担指标的复检限量。

5. 真菌毒素（16 种）包括：脱氧雪腐镰刀菌烯醇及其乙酰化衍生物、玉米赤霉烯酮，交链孢酚（AOH）、交链孢酚单甲醚（AME）、交链孢菌酮酸（TeA）、赭毒素（TEN）、黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2、伏马菌素 B1、B2、B3、赭曲霉毒素 A。

## 附件 3

2023 年青浦区食品中化学污染物和有害因素专项监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样环节						采样总量(份)	监测月份	采样要求	截止上报时间	监测性质	
				A	B	C1	C2	C3	D						E
1	乳及乳制品	奶油、稀奶油、无水奶油	黄曲霉毒素 M1			√		√			18 件/月	6	主要采集监测点商店的动物源性产品，并适当从网店采样。	7 月 20 日	国家专项

备注：

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节，B 为生产加工环节，C 为流通环节（C1 为商店，C2 为农贸市场，C3 为网店），D 为餐饮环节，E 为口岸。
2. 采样人员务必于规定监测月份的 5 日前完成采样，如果采样任务量大，可于规定监测月份的前一月月底提前安排采样。留样样品要求保存至次年 2 月底，按要求常温、冷藏或-18℃以下冷冻保存。
3. 数据上报原则上于规定监测月份月底前完成数据上报，未及时上报纳入年底条线考核。截止上报时间是国家上报的最后期限，逾期视为该机构未完成年度监测任务，涉及年底各区卫生健康委考核。

## 附件4

2023 年青浦区食品中微生物及其致病因子常规监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数量(份)	监测件数/月/区	监测时(月)	采样环节						采样要求	监测性质	截止上报时间
							A	B	C1	C2	C3	D			
1	肉与肉制品	生畜肉	单增李斯特菌(定性和定量)、沙门氏菌、小肠结肠炎耶尔森氏菌、致泻大肠埃希氏菌、产气荚膜梭菌(定量)	100	10	2-11			√	√	√	√	1. 以流通环节(包括超市、零售店、农贸市场、网购等)为主,兼顾餐饮环节,超市不高于30%,采样数量约为C1:C2:C3:D=2:2:1:1; 2. 散装为主,兼顾预包装产品; 3. 样品包括鲜、冷却和冻畜肉,样品量比例约为1:1:1;样品名称标注样品状态(鲜/冷却/冻等),采样和填报时注意区分鲜(未经冷藏)和冷却样品。 4. 猪肉、牛肉和羊肉的样品量比例约为3:1:1,可根据实际情况适当调整;其中猪肉糜样品不少于猪肉样品的20%; 5. 品牌以本地为主,尽可能覆盖市售所有品牌;郊区尽量覆盖农村,包括城乡结合部; 6. 样品采集后在原有储存温度下运输,应尽快送达实验室检验; 7. 样品记录: 1) 记录具体采样时间和送达实验室时间,记录样品运输环境、温度(需要拍照记录运输时状态) 2) 散装和预包装样品均需要拍照	国家常规	12月20日
2	水产及其制品	即食生制动物性水产品	创伤弧菌、单增李斯特菌(定性和定量)、副溶血性弧菌(定量)、金黄色葡萄球菌	60	15	3、5、8、10			√	√	√	1. 仅采集本地有生食习惯的、不加调料的动物性水产品 2. 样品兼顾各类产品,包括淡水和海水产品,包括即食生制的鱼类(鱼肉和鱼块,包括三文鱼、金枪鱼、鲣鱼、鲷鱼、鲆鱼、河	国家常规	12月20日	

	(海产品和淡水产品)	霉菌(定量)、沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌										豚鱼等)、贝类(如鲍鱼、牡蛎、赤贝、北极贝等); 3. 涵盖流通环节(包括超市、零售店、网购等)和餐饮环节(包括饭店/酒店、集体食堂、快餐店、小吃店、街头摊点等), 采样数量约为 C1:C3:D=1:1:3; 4. 采集散装或预包装产品, 覆盖城市和农村; 5. 除个别大型水产品只能切割局部作为样品外, 一般随机采集完整的个体, 待检验时再按要求取一定部位检样; 个体较小的散装样品从销售点的四角与中间部位随机选取单独个体, 混合作为一个样品; 6. 样品采集后在原有储存温度下运输, 样品应尽快送达实验室检测, 以避免弧菌的损伤/死亡; 7. 标清产地来源(进口国或国内省、市)。		
	淡水鱼、海鱼	裂头绦虫(裂头蚴)	56	14	3、5、8、10			√	√	√	√	1. 采集散装样品; 2. 采集流通环节(包括超市、零售店和农贸市场)和餐饮环节, 采样数量约为 C1:C2:C3:D=1:2:1:1; 3. 采集鲈鱼、鳊鱼、鲫鱼、鲢鱼、三文鱼、金枪鱼等肉食或杂食鱼类, 重点关注生食或半生食鱼种; 4. 鱼体 1000g 以下采集全鱼样品, 超过 1000g 采集肌肉为主, 1-4℃ 保存; 5. 淡水鱼和海鱼样品量比例为 1:1, 每区每月淡水鱼和海水鱼各 7 件; 6. 每个摊位采集的样品不得超过 2 份; 同一超市或农贸市场所有摊位采样合计不超过 5 件 7. 尽量覆盖农村地区。	国家常规	12月20日

3	坚果与籽类及其加工制品	熟制坚果与籽类食品	肠杆菌科、霉菌计数、单增李斯特菌（定性）	28	7	2、4、7、10			√	√	√		<p>1. 烘炒类熟制坚果与籽类食品不超过采样量的 50%；</p> <p>2. 单一品种坚果重点关注杏仁、花生、榛子、南瓜籽、开心果、核桃、葵花籽、腰果、巴旦木、扁桃仁、碧根果、甘栗仁等。</p> <p>3. 采集流通环节（包括超市、零售店、农贸市场、网购、批发市场等），采样数量约为 C1:C2:C3=2:1:2；</p> <p>4. 采集预包装和散装样品，重点关注预包装样品；</p> <p>5. 以当地品牌为主，尽可能覆盖市售所有品牌；覆盖城市和农村，包括城乡结合部；</p> <p>6. 样品补充备注：烘炒、油炸、蒸煮、干烤或其他熟制加工工艺。</p>	国家常规	12月20日
4	粮食制品	即食烘焙麦片	霉菌计数、克罗诺杆菌属（定量）、蜡样芽孢杆菌（定量）	48	12	2、4、7、11			√	√	√		<p>1. 采集流通环节（包括超市、零售店、农贸市场、网店、批发市场等），超市不高于 30%，采样数量约为 C1:C2:C3=2:1:2；</p> <p>2. 预包装产品为主，兼顾散装；</p> <p>3. 重点采集预包装即食烘焙什锦麦片，采样比例不低于 50%；</p> <p>4. 品牌以本地为主，尽可能覆盖市售所有品牌，尽量覆盖农村地区。</p>	国家常规	12月20日

5	即食食品	中式凉拌菜	大肠埃希氏菌计数、单增李斯特菌（定量）、金黄色葡萄球菌（定量）沙门氏菌	32	8	3、5、8、11			√	√	√	√	1. C1:C2:C3:D=1:2:1:2 2. 以散装产品为主，兼顾预包装 3. 样品备注“常规8-中式凉拌菜”	省级常规	12月20日
		寿司	大肠埃希氏菌计数、单增李斯特菌（定性及定量）、副溶血性弧菌、金黄色葡萄球菌（定量）、蜡样芽胞杆菌（定量）、沙门氏菌	40	10	3、6、9、11			√	√	√	√	1. 以餐饮环节（包括饭店/酒店、集体食堂、快餐店、小吃店、街头摊点等）为主，兼顾流通环节（包括超市、零售店、网购等） 2. 若采集含动物性水产品的混合寿司拼盘，分类以含动物性水产品寿司记 3. 样品备注“常规8-寿司”	省级常规	12月20日

备注:

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节, B 为生产加工环节, C 为流通环节 (C1 为商店, C2 为农贸市场, C3 为网店), D 为餐饮环节, E 为口岸, 以下相同。

2. 同一具体采样地点的同一种样品不得重复采样。每个食品品种在同一采样地点最多采集 2 份样品, 对于销售量大的采样点 (超市, 农贸市场不同摊位) 可适当增加 (不超过 5 份)。所有类别在同一采样点样品数量不超过 5 份, 大型超市、农贸市场场所采集样品数量不超过 30 份。原则上采样点应覆盖辖区内全部街道/乡/镇。

3. 网购环节不得采集有本地实体门店的外卖平台产品 (包括: 饿了么、美团、京东到家等外卖平台), 另有说明的除外。

4. 除个别大型水产品只能切割局部作为样品外, 一般随机采集完整的个体, 待检验时再按要求取一定部位检样。个体较小的散装样品: 以销售点的四角与中间作为取样点, 随机选取单独个体进行取样。

5. 预包装样品随机抽取, 应注意采集同一批次样品; 散装: 若为自行简易包装, 随机抽取 1 包或 n 包; 若为散装自选, 选择四角与中间作为取样点随机抽取。

6. 复核确认: 所有食源性致病菌分离株。

7. 种属鉴定: 肠杆菌科、克罗诺杆菌属、霉菌和嗜热菌。

8. 血清分型: 所有沙门氏菌分离株。

9. 多位点序列分型 (MLST): 单增李斯特菌和金黄色葡萄球菌分离株。

10. 毒力基因检测: 致泻大肠埃希氏菌、副溶血性弧菌、蜡样芽胞杆菌、小肠结肠炎耶尔森氏菌分离株。

11. 耐药基因检测: 金黄色葡萄球菌分离株 *mecA* 基因。

12. 细菌耐药性: 大肠埃希氏菌、沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、单增李斯特菌、弯曲菌分离株。

13. WGS: 所有沙门氏菌和单增李斯特菌分离株。

14. PFGE: 沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株、单增李斯特菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌分离株开展脉冲场凝胶电泳分析和聚类分析。

2023 年青浦区食品中微生物及其致病因子专项监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数(份)	监测件数/月/区	监测时(月)	采样环节							采样要求	监测性质	截止上报时间
							A	B	C1	C2	C3	D	E			
1	餐饮食品	学生午餐	大肠埃希氏菌计数、单增李斯特菌、金黄色葡萄球菌(定量)、蜡样芽胞杆菌(定量)、沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、副溶血性弧菌	24	6	3、5、9、11							√	1. 幼儿园和大、中、小学校供应的午餐,包括自制和集中配送食品。大学食堂采样量不超过总样品量的 1/6; 2. 散装为主, 兼顾预包装产品。 3. 有农村的区, 城市和农村的样品量比例约为 1:1。 4. 关注微生物污染风险较高的凉拌/夹心类米面制品、凉拌菜等, 采集供餐状态样品(不包括刚经过高温处理的食品)。 5. 如果饭菜混合或多菜混合, 作为一份样品采集, 食品类别为“盒饭_饭菜混合/多菜混合”; 如果每样菜品和饭都是独立包装, 分开放置, 可作为多份样品采集, 按照具体类别上报米面制品、中式凉拌菜、沙拉、热菜等。 6. 每一食堂的样品量不得超过 2 份, 每学校合计不超过 4 份。同一具体采样地点不得重复采样。 7. 散装样品进行多点取样(四角与中间)。 8. 样品备注“专项 1-学生午餐”	省级专项	12月20日

备注:

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节, B 为生产加工环节, C 为流通环节 (C1 为商店, C2 为农贸市场, C3 为网店), D 为餐饮环节, E 为口岸, 以下相同。

2. 同一具体采样地点的同一种样品不得重复采样。每个食品品种在同一采样地点最多采集 2 份样品，对于销售量大的采样点（超市，农贸市场不同摊位）可适当增加（不超过 5 份）。所有类别在同一采样点样品数量不超过 5 份，大型超市、农贸市场场所采集样品数量不超过 30 份。原则上采样点应覆盖辖区内全部街道/乡/镇。
3. 复核确认：所有食源性致病菌分离株。
4. 血清分型：所有沙门氏菌分离株。
5. 多位点序列分型（MLST）：单增李斯特菌和金黄色葡萄球菌分离株。
6. 毒力基因检测：致泻大肠埃希氏菌、副溶血性弧菌、蜡样芽胞杆菌、小肠结肠炎耶尔森氏菌分离株。
7. 耐药基因检测：金黄色葡萄球菌分离株 *mecA* 基因。
8. 细菌耐药性：大肠埃希氏菌、沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、单增李斯特菌、弯曲菌分离株。
9. WGS：所有沙门氏菌和单增李斯特菌分离株。
10. PFGE：沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株、单增李斯特菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌分离株开展脉冲场凝胶电泳分析和聚类分析。

2023 年青浦区自主监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数(份)	监测件数/月/区	监测时(月)	采样环节						采样要求	监测性质	截止上报时间	
							A	B	C1	C2	C3	D				E
1	水产及其制品	鲜活水产品及其再养水	创伤弧菌、单核细胞增生李斯特氏菌(定性和定量)、副溶血性弧菌(定量)、金黄色葡萄球菌(定量)、沙门氏菌、霍乱弧菌	128	32	3、5、8、10			√	√	√			1、水产品及其再养水 1:1 匹配; 2、水产品类型:均为鲜活水产,鱼类、甲壳类、贝类比例约为 2:1:1; 3、采样点环节:超市、农贸市场、网店(叮咚买菜、盒马邻里等)比例约为 2:2:1;	区级专项	12月20日
			喹诺酮类	128	32	3、5、8、10			√	√	√			1、水产品及其再养水 1:1 匹配; 2、水产品类型:均为鲜活水产,鱼类、甲壳类、贝类比例约为 2:1:1; 3、采样点环节:超市、农贸市场、网店(叮咚买菜、盒马邻里等)比例约为 2:2:1;	区级专项	12月20日

备注:

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节, B 为生产加工环节, C 为流通环节 (C1 为商店, C2 为农贸市场, C3 为网店), D 为餐饮环节, E 为口岸, 以下相同。
2. 喹诺酮类 (11 种): 恩诺沙星、环丙沙星、诺氟沙星、氧氟沙星、培氟沙星、洛美沙星、达氟沙星、二氟沙星、氟甲喹、恶喹酸、沙拉沙星。

附件 7

### 2023 年青浦区食品中放射性污染监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数(份)	监测件数/月/区	监测时(月)	采样环节						采样要求	监测性质	截止上报时间		
							A	B	C1	C2	C3	D				E	
1	当地食品	蔬菜	$^{90}\text{Sr}$ 、 $^{210}\text{Po}$ 、 $^{210}\text{Pb}$ 、 $^{238}\text{U}$ 、 $^{226}\text{Ra}$ 、 $^{228}\text{Ra}$ 、 $^{40}\text{K}$ 、 $^{137}\text{Cs}$	1 种 5 份 (每份鲜重不少于 20kg)	2	4-10	√							1、采集当地种植的蔬菜,以叶菜为主,优先考虑露天生长的叶菜; 2、附采样照片	省级常规	12月20日	
		粮食	$^{90}\text{Sr}$ 、 $^{210}\text{Po}$ 、 $^{210}\text{Pb}$ 、 $^{238}\text{U}$ 、 $^{226}\text{Ra}$ 、 $^{228}\text{Ra}$ 、 $^{40}\text{K}$ 、 $^{137}\text{Cs}$	1 种 5 份 (风干籽实,每份 5kg 左右)	1	4-10	√							1、采集当地种植的主要粮食作物; 2、附采样照片	省级常规	12月20日	
		奶粉	$^{90}\text{Sr}$ 、 $^{210}\text{Po}$ 、 $^{210}\text{Pb}$ 、 $^{238}\text{U}$ 、 $^{226}\text{Ra}$ 、 $^{228}\text{Ra}$ 、 $^{40}\text{K}$ 、 $^{137}\text{Cs}$	1 种 5 份 (每份干重 5kg 左右)	1	4-10				√					附采样照片	省级常规	12月20日
		野生蘑菇	$^{90}\text{Sr}$ 、 $^{210}\text{Po}$ 、 $^{210}\text{Pb}$ 、 $^{238}\text{U}$ 、 $^{226}\text{Ra}$ 、 $^{228}\text{Ra}$ 、 $^{40}\text{K}$ 、 $^{137}\text{Cs}$	1 种 5 份 (每份干重 10kg 左右)	1	4-10	√								附采样照片	省级常规	12月20日

备注:

1. 采样环节中 A 为种植养殖或屠宰或收购环节，B 为生产加工环节，C 为流通环节（C1 为商店，C2 为农贸市场，C3 为网店），D 为餐饮环节，E 为口岸，以下相同。

2. 蔬菜：白菜、小白菜、青菜、香菜、油麦菜、菠菜、空心菜、油菜、茼蒿、水芹菜、马齿笕、香椿、芥菜、马兰头、苋菜、豌豆苗等。

3. 粮食：大米、小麦、玉米粒等。

4. 野生蘑菇：产野生蘑菇的地区采集当地产的野生蘑菇，如果没有野生蘑菇，则采集当地种植的蘑菇。