

附件

2020年青浦区食品安全风险监测实施方案

为做好 2020 年本区食品安全风险监测（以下简称“风险监测”）工作，根据《关于印发2020年上海市食品安全风险监测方案的通知》（沪卫食品〔2020〕1号）和《关于印发 2020 年上海市食品安全风险监测实施方案的通知》（沪卫食品〔2020〕6号）要求，结合本区实际情况，制定本实施方案。

一、监测目的

了解本区食品中主要污染物及有害因素的污染水平和趋势，分析危害因素的分布和可能来源，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、风险交流和预警、地方标准制（修）订、标准跟踪评价和采取有针对性的监管措施提供科学依据。

二、职责分工

（一）区卫生健康委

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，辖区风险监测设备配置率符合国家要求；负责组织制定、实施辖区风险监测实施方案；负责对辖区风险监测工作开展定期督导与考核，对拒不履行食源性疾病和食品安全事故报告义务的医疗机构和医师予以不良执业行为记分；负责根据辖区风险监测情况，及时组织开展风险分析与研判，按要求做好信息交流、通报与报告。

(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，承担辖区食品污染及食品中有害因素监测、食源性疾病监测任务和区域性项目检测任务；负责按要求完成采（送）样、留样、检测、报告以及数据录入、审核、上报等工作，做好质量控制工作，按时规范报送辖区监测结果及数据；负责根据辖区风险监测情况，及时开展风险分析与研判，按要求做好信息交流与报告。

(三) 相关医疗机构

负责按本方案要求开展食源性疾病监测报告工作，承担食源性疾病病例信息和生物样本的采集和检测工作，按时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、食源性疾病事件时，应按程序及时报告，并配合开展食源性疾病病例和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 2020 年国家和上海市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监督管理。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职责的要求，落实采样、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，对食源性疾病疑似病例、食源性疾病确诊病例（包括但不限于《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》“食源性疾病报告名录”中的病例）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参与流行病学调查核实的食源性疾病事件进行监测、报告和分析。

3. 食源性疾病主动监测。哨点医院对就诊的食源性疾病病例开展主动监测和调查。

4. 食源性致病菌分子溯源。对食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌和金黄色葡萄球菌等食源性致病菌分离株，食源性疾病主动监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株、单核细胞增生李斯特氏菌、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（PFGE）分子分型。对食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株，食源性疾病主动监测的弯曲菌和食源性疾病专项监测的单核细胞增生李

斯特氏菌分离株，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、单核细胞增生李斯特氏菌分离株等开展全基因组测序分析。

5. 食源性致病菌耐药监测。对食源性疾病事件监测食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、弯曲菌分离株，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌分离株开展耐药监测。

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。

2020 年上海市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、食源性致病菌等。（见附件 2、3）

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卫生指示菌、食源性致病菌等。（见附件 4）

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。监测对象包括蔬菜、水果等植物性果蔬；监测项目包括有机磷、氨基甲酸酯类、拟除虫菊酯类等农药残留（见附件5）

(三) 食品中放射性污染监测

一般地区监测。对蔬菜、粮食和奶粉共 3 种食品中的²³⁸U、

232Th、226Ra、40K 和 137Cs 进行监测。（见附件 6）

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及按照方案要求，按时规范完成采（送）样、留样、检测、流行病学调查、数据分析与核实、数据上报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。根据《食品安全风险监测能力（设备配置）建设方案》《疾病预防控制中心食品安全工作规范》等要求，加强本机构风险监测能力建设，区疾病预防控制中心食品安全风险监测设备达标率应达到 95 以上。

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（见表 1）。相关医疗机构应按照方案要求，切实加强食源性疾病病例监测和事件监测，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，做好医院调查工作，配合区疾病预防控制中心开展食源性疾病事件的流行病学调查。

（三）监测方法

按照《2020 年国家食品污染和有害因素风险监测工作手册》《2020 年国家食品中放射性污染风险监测手册》《2020 年食源性疾病

监测工作手册》《2020 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。医疗机构发现其接诊的病人属于食品安全事故的，应当及时向所在辖区的市场监管部门、卫生健康委报告，并做好记录。

区疾病预防控制中心：按时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。开展流行病学调查核实后的食源性疾病事件，通过“食源性疾病暴发监测系统”报告。2021 年 1 月 10 日前，区疾病预防控制中心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：2021 年 1 月 15 日前，区卫生健康委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食品安全隐患时，应当及时组织核实，核实后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 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，并及时报告上级技术机构和通报相关监管部门。应于每月 25 日前将本月监测样品信息和检测数据上报至“全国食品污染及有害因素监测数据库”和“全国食品微生物风险监测数据汇总系统平台”。

七、质量管理与控制

各监测技术机构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. 2020 年上海市青浦区食源性疾病监测要求
2. 2020 年上海市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. 2020 年上海市青浦区食品中微生物及其致病因子常规监测任务分配表
4. 2020 年上海市青浦区食品中微生物及其致病因子专项监测任务分配表

5. 2020年上海市青浦区自主监测任务分配表

6. 2020年上海市青浦区食品中放射性污染监测任务分配表

附件 1

2020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

通过对个案病例信息的采集、汇总和分析，了解重要食源性疾病的发生及流行趋势，为发现食品安全隐患提供线索。

（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，做好食源性疾病病例监测工作，医疗机构对由食品或怀疑由食品引起的感染病例、中毒病例（含横纹肌溶解综合征病例）、异常病例等食源性疑似病例、食源性疾病确诊病例（符合但不限于《食源性疾病监测报告工作规范（试行）》“食源性疾病报告名录”中的病例）和食源性聚集性病例进行监测。监测内容包括病例的基本信息、主要症状与体征、饮食暴露史、初步诊断等。

（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。医疗机构发现其接诊的病

人属于食品安全事故的，应当在 2 小时内向区市场监管局、区卫生健康委报告，并做好记录。

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，完成上报工作，上报信息的时间不超过 2 个工作日。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 2 个工作日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。

二、食源性疾病暴发监测

（一）目的

通过对经流行病学调查确认的食源性疾病暴发事件信息的收集和归因分析，掌握食源性疾病暴发事件的高危食品和危险因素，为食源性疾病的预防控制和保障食品安全提供依据。

（二）监测对象

疾病预防控制中心参与流行病学调查核实后的食源性疾病暴发事件。

（三）监测内容

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。

（四）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，了解本区重要食源性疾病的发病及流行趋势。

(二) 哨点医院

开展食源性疾病主动监测工作的1家哨点医院（见表1）

(三) 监测内容及要求

1. 病例监测。哨点医院对符合病例定义的腹泻病例开展信息收集和生物样本采集。采集的生物样本应及时送检，由区疾病预防控制中心开展生物样本检测工作。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。

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符合以下条件之一的实验室确诊病例进行调查核实：

- (1) 疑似聚集性病例；
- (2) 怀疑由预包装食品引起的病例。

(四) 监测结果报告

1. 哨点医院应当在完成病例调查后 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”将上个月的医院统计调查结果上报。并及时将采集的生物样本送所在区疾病预防控制中心。

2. 区疾病预防控制中心和哨点医院应当在完成检测后 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。哨点医院及时将食源性致病菌分离株送区疾病预防控制中心进行复核；区疾病预防控制中心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、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 2 个工作日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病例的个案调查，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	类别	监测对象
复旦大学附属中山医院青浦分院	三级	综合性	全人群

四、食源性致病菌分子溯源

（一）目的

通过对病人食源性致病菌分离株进行脉冲场凝胶电泳和全基因组测序分析，为聚集性病例识别和调查提供技术支持。并建立和完善本区食源性致病菌分子溯源数据库。

（二）监测主体

区疾病预防控制中心。

（三）监测内容与方法

1. 脉冲场凝胶电泳（PFGE）。由区疾病预防控制中心负责对辖区的食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌和金黄色葡萄球菌等食源性致病菌分离株，食源性疾病主动监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌分离株，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌分离株开展开展脉冲场凝胶电泳分析，并将分析图谱信息上报市疾病预防控制中心。

2. 检测方法。食源性致病菌分子溯源方法具体见《2020 年国家食源性疾病监测工作手册》《2020 年上海市食品安全风险监测工作手册》。

（四）聚集性病例的识别

区疾病预防控制中心应定期对辖区内食源性致病菌分子分型结果进行汇总及聚类分析，发现短时期内 2 例或 2 例以上病人分离菌株的 PFGE 图谱完全一致，或 cgMLST 等位基因位点差异个数小于 10，或某一种（型）致病菌的检出水平超过既往水平（基线水平）时，应及时结合病例的基本信息、临床症状与体征和饮食暴露史（包括食品名称、食品品牌、生产批号、生产企业、购买场所）等信息进行调查核实，核实后 2 个工作日内向市、区卫生健康委报告。

（五）监测结果报告

区疾病预防控制中心完成食源性致病菌的分子分型后，应及时将菌株信息、分子分型图谱通过“国家食源性疾病分子溯源网络（TraNet）”系统上报。原则上从接收菌株至结果上报不超过两周。

2020年度监测数据在需在2021年1月10日前完成上报。

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，掌握本区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）监测对象

为食源性疾病暴发监测、食源性疾病主动监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、弯曲菌分离株，食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌分离株。

（三）监测方法及要求

1. 由区疾病预防控制中心完成食源性致病菌药敏试验和信息上报工作，由市疾病预防控制中心负责技术指导。耐药监测的抗生素名单如下：

沙门氏菌、弯曲菌：氨苄西林、氨苄西林-舒巴坦、头孢唑啉、头孢噻肟、头孢西丁、头孢他啶、亚胺培南、庆大霉素、多粘菌素 E、阿奇霉素、四环素、萘啶酸、环丙沙星、氯霉素、甲氧苄啶/磺胺甲噁唑；

副溶血性弧菌：氨苄西林、氨苄西林-舒巴坦、头孢唑啉、头孢噻肟、头孢西丁、头孢他啶、亚胺培南、庆大霉素、四环素、环丙沙星、甲氧苄啶/磺胺甲噁唑；

致泻大肠埃希氏菌和志贺氏菌：氨苄西林、氨苄西林-舒巴坦、头孢唑啉、头孢噻肟、头孢西丁、头孢他啶、亚胺培南、庆大霉素、多

粘菌素 E、萘啶酸、四环素、环丙沙星、氯霉素、甲氧苄啶/磺胺甲噁唑；

单核细胞增生李斯特氏菌：青霉素、苯唑西林、氨苄西林、头孢西丁、万古霉素、达托霉素、庆大霉素、红霉素、四环素、环丙沙星、克林霉素、甲氧苄啶/磺胺甲噁唑、氯霉素。

2. 食源性致病菌药敏试验采用微量肉汤稀释法，具体见《2020 年国家食源性疾病监测工作手册》《2020 年上海市食品安全风险监测工作手册》。

（四）监测结果报告

区疾病预防控制中心完成食源性致病菌药敏试验，应及时通过“上海市食品安全风险监测评估信息系统”和“国家食源性致病分子溯源网络（TraNet）”系统上报。原则上应在完成检测后1周内将检验数据录入监测系统。2021年1月10日前报送2020年度

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

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，做好本区单核细胞增生李斯特氏菌感染病例的监测工作，全所区有食源性致病病例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《2020 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，对食源性致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《2020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。

2020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[1]						采样总量(份)	监测月份	采样要求[2]	截止上报时间[3][4]	监测性质	
				A	B	C1	C2	C3	D						E
1	谷物及其制品	生干面制品(挂面)	脱氧雪腐镰刀菌烯醇及其乙酰化衍生物、玉米赤霉烯酮			✓	✓				35	5	采集监测点市售商品, 商店、农贸市场采样比例为 1:1。	6月20日	国家常规
		方便面(面饼) 火锅面	脱氧雪腐镰刀菌烯醇及其乙酰化衍生物、玉米赤霉烯酮			✓	✓				25	5	采集监测点市售商品, 商店、农贸市场采样比例为 1:1。	6月20日	国家常规
2	特殊膳食食品	婴幼儿谷类辅助食品	真菌毒素多组分[16]			✓		✓			33	7、8	按照生产企业目录, 采集本地每个企业2份不同系列或不同批号的产品。主要采集婴幼儿米粉, 可辅助采集婴幼儿饼干。北京负责采集进口产品, 每个品牌采集2份不同批号的产品。	11月20日	国家常规

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。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。

2. 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行政部门考核。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。

3. 真菌毒素多组分分析: 黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2, 脱氧雪腐镰刀菌烯醇及其乙酰化衍生物、玉米赤霉烯酮, 伏马菌素 B1、B2、B3, 赭曲霉毒素 A, T-2 毒

素及 HT-2 毒素，雪腐镰刀菌烯醇，杂色曲霉素。

2020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	E			
1	肉与肉制品	熟肉制品	菌落总数、大肠埃希氏菌、单增李斯特菌(定性及定量)、金黄色葡萄球菌(定量)、沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、副溶血性弧菌	84	7	1-12			√	√	√	√		1. 覆盖所有流通环节(包括超市、零售店、农贸市场、网购、批发市场等)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); 2. 散装样品:流通环节和餐饮环节的样品量比例约为1:1,超市采样量低于总样品量的15%; 3. 散装和预包装比例为1:1; 4. 以本地为主,尽量覆盖市售所有品牌; 5. 青浦区尽量采集农村地区样品; 6. 酱卤肉制品类不高于总样品量的30%; 7. 样品备注“常规2-熟肉制品”。	省级常规	12月20日

		调理肉制品	单增李斯特菌 (定性和定量)、弯曲菌 (定性)、空肠弯曲菌 (定量)、沙门氏菌、小肠结肠炎耶尔森氏菌、产气荚膜梭菌	27	9	5、7、10			✓	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> 1 禽、畜肉比例为 1: 1; 2 以流通环节 (包括超市、零售店、农贸市场、网购、批发市场等)为主, 兼顾餐饮环节; 3 各环节采样比例约为 C1: C2: C3: D=2: 4: 2: 1, 可视具体情况调整, 超市不高于30%; 4 散装为主, 兼顾预包装产品; 5 以本地为主, 尽可能覆盖市售所有品牌; 6 松江、青浦尽量采集农村区域样品; 7 样品状态: 以预制调理肉制品为主, 兼顾预加热调理肉制品; 8 样品采集后立即低温保存 (4-7℃) 避免直接接触冰块。 	国家常规	11月20日
--	--	-------	--	----	---	--------	--	--	---	---	---	---	---	------	--------

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数量(份)	监测地区	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			
2	蛋与蛋制品	鲜蛋	大肠埃希氏菌计数、沙门氏菌(定性及定量)	80	长宁、青浦	10	689、11	✓		✓	✓	✓			<p>1 散装为主(不低于80)适当包括预包装,预包装产品尽可能覆盖市售所有品牌;</p> <p>2 各环节采样比例约为A:C1:C2:C3=1:2:4:1,可视具体情况调整</p> <p>3 各区沟通每季度不可重复采集同一品牌同一种类的样品。</p> <p>4 涵盖所有市售新鲜蛋类,如鸡蛋、鸭蛋、鸽子蛋、鹌鹑蛋、鹅蛋等(不限于上述品种,)鸡蛋、鸭蛋的总量不超过70。</p> <p>5 包括未清洁鲜蛋、清洁鲜蛋(洁蛋)可适当采集表面带有粪便的待售鲜蛋,但不得采有裂纹或已有破损的鲜蛋。</p> <p>6 要求鸭蛋不少于10枚,鹌鹑蛋、鸽子蛋等体积较小的蛋类不少于15枚,鹅蛋等体积较大的蛋类不少于5枚。</p> <p>7 填报时需注明蛋壳的感官情况(在在样品名称后括号内注明1、2、3:) ①包装标识为洁蛋;②非洁蛋-蛋壳表面未见污物;③非洁蛋-蛋壳表面有肉眼可见污物。</p> <p>8 分别检测蛋壳和蛋内容物。同一样品采集时编号为“样品编号”,蛋壳和蛋内容物样品名称分别注明“蛋壳”和“蛋内容物”区别,蛋壳编号为“样品编号-K”,蛋内容物编号为“样品编号-N”。</p> <p>9 样品备注“常规4-鲜蛋”</p>	省级常规	12月20日

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			
		再制蛋类	大肠菌群、菌落总数、沙门氏菌	40	5	579、10			✓	✓	✓	✓	<p>1. 仅采集可即食再制蛋类蛋制品（如皮蛋、咸蛋、咸蛋黄、糟蛋、卤蛋等）</p> <p>2. 超市环节样品不超过 20 ，网购环节低于 10</p> <p>3 要求鸡蛋和鸭蛋不少于 10 枚，鹌鹑蛋、鸽子蛋等体积较小的蛋类不少于 15 枚，鹅蛋等体积较大的蛋类不少于 5 枚。</p> <p>4 样品备注“常规 4-再制蛋类”。</p>	省级常规	12月20日
3	焙烤及油炸类食品	中式糕点	菌落总数、大肠菌群、金黄色葡萄球菌（定量）、沙门氏菌	96	8	679、11			✓	✓	✓	✓	<p>1. 不包括裱花蛋糕和月饼。2. 采样环节包括流通环节（包括超市、零售店、农贸市场、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）</p> <p>3. 散装、预包装的比例约为 2:1。预包装样品尽量覆盖市售所有品牌。4. 重点采集冷加工糕点和带馅儿的热加工糕点；关注散装，小摊贩、小市场等销售的产品。5. 样品备注“常规 6-中式糕点”</p>	省级常规	12月20日

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			
4	调味品	以动物性原料为基料的调味酱(如牛肉酱)	菌落总数、大肠埃希氏菌计数、单增李斯特菌、副溶血性弧菌(仅适用于水产调味品)金黄色葡萄球菌(定量)沙门氏菌	21	7	5、7、10			√	√	√	√	1 以流通环节(包括超市、零售店、农贸市场、网购、批发市场等)为主, 兼顾餐饮环节; 2 各环节采样比例约为 C1: C2: C3: D=2: 1: 1 3 预包装为主, 兼顾散装; 4 以当地品牌为主, 尽可能覆盖市售所有品牌; 5 以动物性原料为基料的调味酱属于半固体复合调味料, 请不要采集液体或固体动物调味料; 6 仅采即食产品。	国家常规	11月20日
5	蜂产品制品	蜂蜜、蜂花粉	菌落总数、大肠菌群、霉菌、金黄色葡萄球菌(定量)沙门氏菌	60	5	6、8、10			√	√	√	√	1. 散装: 预包装=1: 1; 蜂蜜: 蜂花粉=2: 1; 2. 青浦、崇明地区散装样品尽量采集农家自产产品; 3. 各区沟通不可采集同一品牌同一品种产品; 4. 样品备注“常规 14-蜂蜜”、“常规 14-蜂花粉”。	省级常规	11月20日

注:

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。

留样样品要求保存同批次未开封预包装样品(或内含独立小包装)至次年 2 月底, 对于保质期不到次年 2 月底的样品, 留样至保质期结束。按要求常温、冷藏或-18℃以下冷冻保存。

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行政部门考核。

每一类食品品种在同一具体采样地点的预包装样品量不得超过 5 份，散装不得超过 2 份(农贸市场不同摊位合计不得超过 5 份)。所有类别在同一大型超市、农贸市场场所采集样品数量不超过 30 份，其他采样点样品数量不超过 5 份。原则上采样点应覆盖辖区内全部街道/乡/镇。同一具体采样地点的同一种样品不得重复采样。

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。

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。区疾病预防控制中心对微生物致病菌监测中检出的副溶血性弧菌和霍乱弧菌的分离菌株进一步开展毒力基因的检测；弯曲菌：如检出弯曲菌阳性，则需进一步开展鉴定。样品采集后立即低温保存(4-7℃),避免直接接触冰块，避免弯曲菌的死亡。弧菌：样品采集后室温保存。样品应尽快送达实验室检测，以避免弧菌的损伤/死亡。肉制品的“空肠弯曲菌”检测结果的填报中需要同时填写定量和定性检测方法及其结果（包括阴性）例如，弯曲菌检测“+”，鉴定结果为结肠弯曲菌，仍需要在空肠弯曲菌填写定性结果“-”。

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。

PFGE: 食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌分离株、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌和毒力基因阳性的副溶血性弧菌分离株开展开展脉冲场凝胶电泳分析，并将分析图谱信息上报市疾病预防控制中心。

WGS: 食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、单核细胞增生李斯特氏菌分离株等开展开展全基因组测序分析。

耐药试验: 食品微生物及其致病因子监测的沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻大肠埃希氏菌、单核细胞增生李斯特氏菌、弯曲菌分离株。

2020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	网店自制食品	自制面包	菌落总数、大肠菌群、霉菌、沙门氏菌、金黄色葡萄球菌(定量)单增李斯特菌	50	5	5-9							✓		1. 仅采集网店声称自制的面包和饼干 2. 同一网店采样数量不得超过 2 份 3. 样品备注“专项 5-网店自制面包”、 专项 5-网店自制饼干	省级专项	12月20日
2	地方食品	粽子(糯米)	霉菌计数、菌落总数、大肠菌群、沙门氏菌、金黄色葡萄球菌(定量)单增李斯特菌	20	10	5、6			✓	✓	✓			1. 仅采集可即食的粽子 2. 荤馅: 素馅=1: 1 3. 以散装为主, 兼顾预包装 4. 食品分类“餐饮食品-米面制品-蒸/煮” 样品备注“专项 6-粽子”	省级专项	12月20日	

附件 5

2020年青浦区自主监测任务分配表

序号	食品类别	食品品种	总监测数量	监测时间	监测项目	采样要求	监测性质
1	蔬菜、水果及其制品	植物性果蔬	150	6-10月	有机磷、氨基甲酸酯类、拟除虫菊酯类等农药残留共46项	主要品种包括块茎类、甘蓝类、茄果类、鲜豆类、叶菜类、苹果、水蜜桃、草莓等	自主监测

附件 6

2020 年青浦区食品中放射性污染监测任务分配表

(一般地区监测)

监测月份	食品类别	食品品种	样品编号	监测项目	采样环节	推荐采样量 (kg)	采样要求
5月	蔬菜	蔬菜	SF2020-003	210Pb、238U、232Th、226Ra、40K、137Cs	A	清洗晾干后鲜重, 不少于20kg	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
	粮食	粮食	SF2020-008	210Pb、238U、232Th、226Ra、40K、137Cs	C2	风干籽实, 10kg	采集当地种植的主要粮食作物
	奶粉	奶粉	SF2020-011	210Pb、238U、232Th、226Ra、40K、137Cs	C1	干重, 5kg	全脂奶粉
7月	蔬菜	蔬菜	SF2020-017	210Pb、238U、232Th、226Ra、40K、137Cs	A	清洗晾干后鲜重, 不少于20kg	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
10月	粮食	粮食	SF2020-027	210Pb、238U、232Th、226Ra、40K、137Cs	C2	风干籽实 10kg	采集当地种植的主要粮食作物

注: 采样环节中 A 为种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

抄送: 上海市卫生健康委员会、上海市疾病预防控制中心、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

2020 年 7 月 2 日印发