

文水县卫生健康和体育局
文水县市场监督管理局 文件
文水县发展和改革委员会

文卫体字〔2023〕35号

关于印发2023年文水县食品安全风险 监测方案的通知

县医疗集团、县疾控中心、县中医院：

为做好我县食品安全风险监测工作，根据《中华人民共和国食品安全法》及市卫健委、市市场监督管理局、市发改委等部门联合制定的《2023年吕梁市食品安全风险监测方案》，结合我县实际，县卫体局、县市场监督管理局、县发改局联合制定了《文水县食品安全风险监测实施方案》，明确了部门职责，形成了监测合力，现印发你们，请遵照执行：

一、县卫生健康和体育局要根据《2023年吕梁市食品安全风险监测方案》，结合实际制订我县监测方案，并确定承担监测任务的技术机构。

二、县卫生健康和体育局加强我县监测工作的组织管理，发现可能存在的食品安全隐患，要及时通报县市场监督管理部门，并报告县人民政府和市卫生健康行政部门。

三、食品安全相关监管部门应当协助监测工作人员进入相关食用农产品种植养殖、食品生产经营场所采集样品和收集相关信息，保证监测工作顺利开展。

四、县市场监管、发展和改革等部门应按照省、市相关部门监测方案要求，制定年度监测实施方案，并做好方案的落实。

附件：文水县食品安全风险监测实施方案

文水县卫生健康和体育局



文水县市场监督管理局



文水县发展和改革局

2023年9月11日



文水县食品安全风险监测实施方案

根据市卫健委、市场监督管理局、市发改委联合制定的《2023年吕梁市食品安全风险监测方案》要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、目的

收集我县食源性疾病信息和食品中污染物及有害因素污染数据，分析危险因素可能来源，为开展食品安全风险评估和标准制定、修订及跟踪评价以及风险管理等提供支持。

二、监测内容及范围

食源性疾病监测

1. 食源性疾病病例监测报告。在疾控中心、县人民医院、中医院、一体化机构开展。监测对象包括食源性疾病疑似病例、确诊病例及聚集性病例。
2. 食源性疾病暴发监测报告。在全县开展。监测对象为疾控中心依据《食品安全法》第一百零五条开展流行病学调查后确认的，发病在2人及以上或死亡1人及以上的食源性疾病暴发事件。
3. 食源性致病菌分子溯源。在全县开展。监测对象为食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、副溶血性弧菌等食源性致病菌分离株，对食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌，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等分离株开展全基因组测序分析。

县疾控中心向省疾控中心上送菌株，省疾控中心开展分子生物学检测。

具体参照本方案附件 3 及国家有关监测工作手册，实验室检测采用国家标准方法或指定方法。

三、工作要求

（一）各医疗机构、县疾控中心在食源性疾病监测中发现食品安全隐患的，应填写《食品安全风险监测信息报告表》（见附件 1），及时向县卫生健康行政部门报告。县卫生健康行政部门应当及时进行信息核实，发现与生产加工经营行为有关的食源性疾病事件，应当及时将相关信息通报县市场监督管理部门，并适时报告县人民政府及市卫健委。市场监督管理部门应当及时将调查处置情况通报同级卫生健康行政部门。

（二）承担监测任务的技术机构应保证监测数据真实准确、信息完整无误，按照要求报送监测数据和分析结果。

（三）食品安全监管部门应协助监测工作人员进入相关食品用农产品种植养殖、食品生产经营场所采集样品和收集相关信息，保证监测工作顺利开展。

四、工作职责

（一）卫生健康和体育局

1. 会同有关部门，牵头组织制定本地《食品安全风险监测实施方案》，确定本系统承担食品安全风险监测任务的技术机构。
2. 组织实施本《监测方案》中卫生健康系统承担的监测任务。

3. 建立健全本地食品安全风险监测工作机制和工作程序，建立信息通报制度。在样本采集、食源性疾病事件信息收集中，做好其它相关部门的协调工作。

4. 及时下拨中央转移支付食品安全保障项目经费，并严格按照要求规范经费的使用，加强对经费使用的监管。积极向本地政府财政部门争取经费支持。

5. 加强规范化管理，认真执行《山西省食品安全风险监测督查制度》、《山西省食品安全风险监测档案管理制度》、《山西省食品安全风险监测定期报告制度》，按照附件 2 要求，在溯源平台中报告相关数据。

6. 组织开展本系统各监测机构的业务培训和督导检查。

7. 及时组织核实、上报各监测机构报回的食品安全隐患。发现与食品生产加工经营行为有关的食品安全隐患时，要及时将相关信息通报同级市场监督管理部门。属食源性疾病暴发的，应组织有关单位，开展医疗救治和流行病学调查工作，并协调有关部门，配合疾控中心开展流行病学调查与食品溯源调查。

8. 及时接收县市场监督管理部门食源性疾病事件调查处置情况通报，并在接到通报 1 个工作日内，将有关资料交予县疾控中心。

9. 严格按照要求，制定质量管理方案，做好质量控制工作，确保数据质量。

10. 完成上级交办的其它食品安全风险监测任务。

（二）市场监管、发改部门

1. 会同卫体局及其他有关部门，制定本地《监测方案》。
2. 组织实施本部门承担的食品安全风险监测工作。
3. 协助卫健部门监测人员进入食品生产经营等场所，采集样品和收集相关信息，保证监测工作顺利开展。
4. 组织开展本系统各监测机构的业务培训和指导。
5. 严格按照要求，做好质量控制工作，确保数据质量。
6. 完成上级交办的其它食品安全风险监测任务。

（三）监测机构

卫健部门各监测机构职责见方案第一章、第二章，其余监测机构职责见本部门《监测方案》相关要求。

五、质量控制

（一）严格执行国家、省、市质量管理方案和要求。

（二）卫健部门应会同市场监管等部门做好我县监测方案的制定、组织实施与监督考核。

（三）承担监测任务的相关部门，应按照监测质量管理工作的统一要求，对本部门承担风险监测任务的技术机构进行培训。各行政部门负责对本部门所属的监测机构进行督导检查，每年不少于1次。

（四）各监测机构应将监测工作纳入单位质量管理体系，并配合接受行政部门的督导检查。

（五）承担检测任务的各检测机构，应通过检验检测机构资

质认定（含食品）。

（六）所有未通过资质认定的项目，检测单位均需对检测方法予以确认后，方可开展检测工作。

（七）各监测机构应配合和接受上级部门组织实施的质控考核、检查督导、规范性评价等各项质量管理工作。

- 附件：
- 1、文水县食品安全风险监测信息报告表
 - 2、2023年文水县卫生健康系统上报内容及时限
 - 3、食源性疾病监测方法

附件 1:

文水县食品安全风险监测信息报告表

发现时间		发现人	
发现途径	<input type="checkbox"/> 食品中化学污染物和有害因素监测 <input type="checkbox"/> 食品中食源性致病菌监测 <input type="checkbox"/> 食源性疾病监测 <input type="checkbox"/> 暴发事件监测 <input type="checkbox"/> 食源性疾病病例信息采集与调查 <input type="checkbox"/> 特定病原体食源性疾病监测 <input type="checkbox"/> 疑似病例/事件监测		
简要情况			
已采取 措施或建 议	(如撰写已采取措施, 请注明通知的单位、人员和时间)		
备注			

单位负责人:

科室负责人:

报告人:

报告单位:

报告时间:

年

月

日

附件 2:

文水县卫生健康系统上报内容及时限

内容		报告时间	责任报告单位
工作管 理	督导	年报	卫体局、哨点医院
	培训	年报	卫体局、哨点医院
	总结	季度报、年报	卫体局
	简报	月报	卫体局
	方案	年报	卫体局
食源性疾病暴发事 件报告表		季度报	卫体局

附件 3:

第一章 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情况，及时发现食源性疾病聚集性病例、死亡病例和重症病例及流行线索。

二、工作指标和任务

(一) 构建包括卫生健康行政、医疗机构、疾控中心在内的食源性疾病病例信息采集网络。

(二) 至 2023 年底，各医疗机构承担监测工作的临床医生培训率达 100%。

(三) 县卫体局、疾控中心应对监测机构的可疑聚集性事件漏报情况开展督导。

(四) 至 2023 年底，各医疗机构网络报告及时率达 100%，准确率达 100%，可疑聚集性事件发现率达 95%以上；疾控中心审核及时率达 90%，准确率达 100%，可疑聚集性事件发现率达 90%以上、追踪落实率达 100%、网报率达 100%。

(五) 至 2023 年底，A、C 类医院任务完成率达 100%，乡级医疗机构报告率达 100%。

(六) 县卫生健康和体育局、疾控中心、医疗机构原始记录、

工作总结等技术资料归档率和完整率达到 100%。

三、监测对象及范围

(一) 监测对象

1. 食源性疾病疑似病例

食源性疾病疑似病例是指怀疑由摄入食品引起的感染性或中毒性等病例。主要包括：

(1) 病人自诉或经询问怀疑与餐饮服务中的食品或定型包装食品有关的“急性胃肠炎”、“感染性腹泻”等感染性病例；

(2) 病人自诉或经询问怀疑与有毒动植物、化学物质、毒蘑菇和生物毒素等有关的中毒性病例；

(3) 医生认为其他需要报告的食源性疾病疑似病例。

2. 食源性疾病确诊病例

食源性疾病确诊病例是指符合《食源性疾病监测报告工作规范(试行)》(以下简称《工作规范》)附录“食源性疾病报告名录”中食源性疾病判定标准的病例。判定标准见《工作手册》附录 1 “常见食源性疾病的临床表现、标本采样要求及判定标准”。

3. 食源性聚集性病例

食源性疾病聚集性病例是指具有可疑共同食品暴露史(同一种食品、同一个餐饮服务单位提供的食品或同一家食品企业生产的食品等)，在时间或地点(同一村庄、工地、学校、单位等)分布上具有关联，有类似临床表现的食源性疾病疑似病例或食源性

疾病确诊病例。

（二）监测范围：全县所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构（含乡、村医疗机构）均为监测机构。医疗机构分类及任务说明见附件 1。

（三）监测内容：包括食源性疾病病例信息采集及报告、网络报告数据审核、数据分析利用等。

（四）监测任务：医疗机构应按照《中华人民共和国食品安全法》要求，采集并报告本机构接诊的符合定义的病人信息，杜绝瞒报、漏报。A 类医院每年至少采集报告 90 例，其中，5-10 月，每月至少采集报告 12 例，其余月份每月至少采集报告 3 例。C 类医院年内至少报告 12 例。一体化机构年内至少报告 2 例病例。

四、监测方法

参照《工作手册》。请登陆“山西省食源性疾病致病因子与病因性食品溯源平台”的工作流系统下载（以下简称“工作流系统”）。

五、监测程序及工作要求

（一）食源性疾病病例信息采集及报告

1. 食源性疾病疑似病例报告

临床医生在诊疗活动中，发现其接诊的病人符合监测对象中食源性疾病疑似病例时，应立即采集主要临床症状、饮食暴露史

(包括可疑食品名称、进食地点、购买地点等)、诊断结论(“急性胃肠炎”、“感染性腹泻”、疑似中毒性食源性疾病、其他食源性疾病)等信息,填写病例监测信息表(见《工作手册》附表2-2),每工作日 18:00 前交予本机构监测工作专管人员。专管人员应在次工作日登录“山西省食源性疾病致病因子与病因性食品溯源平台”,完成网络报告。

2. 食源性疾病确诊病例报告

接诊医生发现其接诊的病人符合监测对象中食源性疾病确诊病例时,应立即采集主要临床症状、饮食暴露史(包括可疑食品名称、进食地点、购买地点等)、疾病名称等病例信息。信息报告要求同食源性疾病疑似病例的信息报送。

需要根据实验室检验结果判定的食源性疾病确诊病例,有检验能力的医疗机构在采集和报告病例信息的同时,可根据临床表现,采集生物标本并及时进行相应致病因子的检验。检验结果阳性的,应在检验结束后 1 个工作日内登陆“山西省食源性疾病致病因子与病因性食品溯源平台”,在相对应的病例信息中补录实验室检验结果和疾病名称。

3. 村卫生室/社区卫生服务站/个体诊所在诊疗活动中,发现疑似病例或确诊病例后,应立即上报同级乡镇卫生院/社区卫生服务中心或所在地卫生健康行政部门指定的代报单位,由代报单位完成网络报告工作。代报人员在填报“接诊医生”一栏时,应

在医生姓名前加标“C(村卫生室)/S(社区卫生服务站)/G(个体诊所)”。代报及时率、准确率纳入代报单位的季度考核。

4. 县疾控中心对辖区医疗机构的网络报告及时率、准确率实施季度考核，并于每季度首月第5个工作日前通过 workflows 系统将附件2报至市疾控中心。

网络报告及时率=在接诊次工作日内完成网络报告的病例数/该月总网报病例数×100%

网络报告准确率=网络报告合格的病例数/总网报病例数×100%（其中，网报合格与否通过是否符合病例定义、网报填写是否完整、准确，网络报告内容与纸版《食源性疾病病例监测信息表》是否一致判断，有1项不符合即为不合格）

被上级部门审核退回的数据，医疗机构应在1个工作日内完成修改、上报工作。

（二）网络报告数据审核

县疾控中心应在每个工作日对辖区内报告的病例信息进行审核。县疾控中心审核上报工作应在医疗机构完成报告后1个工作日内完成；

审核及时率=在规定时间内完成审核的病例数/应审核病例数×100%

审核准确率=网报合格的病例数/总网报病例数×100%（其中，网报合格与否通过是否符合病例定义、网报填写是否完整、准确

来判断，有 1 项不符合即为不合格)

(三) 食源性疾病聚集性病例识别、报告

1. 医疗机构

接诊医生在诊疗过程中发现其接诊的病人符合监测对象中食源性聚集性病例时，应立即报告本医疗机构或指定医疗机构的相关部门，并报送病例信息。医疗机构有关部门接到报告后，或在审核、汇总本医疗机构的食源性疾病个案病例信息时发现符合监测对象中食源性聚集性病例后，应在 24 小时内向所在地县级卫生健康行政部门报告。如发现以下情况时，应立即对病例是否具有可疑共同食品暴露史、临床诊断、时间地点关联性等信息进行核实，并在核实后 2 个小时内通过电话、传真等方式报告：

(1) 聚集性病例人数 30 人及以上或死亡 1 人及以上；

(2) 发生在学校、幼儿园、建筑工地等集体单位，聚集性病例人数 5 人及以上或死亡 1 人及以上；

(3) 发生在地区性或全国性重要活动期间，聚集性病例人数 5 人及以上或死亡 1 人及以上。

对可疑构成食品安全事故的，应当按照当地食品安全事故应急预案的要求报告。

2. 疾病预防控制中心

县疾控中心应当每个工作日审核、汇总、分析辖区内食源性疾病病例和聚集性病例信息，对聚集性病例进行核实，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 小时内向县级卫生健康行政部门报告和市级疾控中心报告。对发生在单所医疗机构的聚集性病例，要督促相应机构及时报告。如发现来自两家及以上医疗机构，聚集性病例人数 30 人及以上或出现死亡病例，应立即进行核实，并在核实后 2 个小时内通过电话、传真等方式报告。如属于食品安全事故，应当按照当地食品安全事故应急预案的要求报告。

县疾控中心应使用《可疑聚集性病例处理情况登记表》（见附件 3），记录辖区可疑聚集性病例处理情况，并于每月第 5 个工作日内将处理情况通过“工作流系统”上月报至市级疾控中心，市级疾控中心应对县疾控中心的可疑聚集性病例处理情况进行考核。

可疑聚集性病例发现率=实际发现事件数/应发现事件数
×100%

可疑聚集性病例追踪落实率=追踪落实数/应发现事件数
×100%（追踪落实数包括发现的可疑聚集性事件中所有经过处理的事件数）

（四）质量控制

1. 加强人员培训。各监测机构要加强医务人员培训，提高其对食源性疾病病例的诊断能力。各医疗机构和疾控中心要加强网络报告人员培训，提高其网报能力。

2. 加强数据审核和管理。

3. 定期的督查和考核。考核内容为工作开展质量及各项目标的完成情况。医疗机构网络报告及时率、准确率、可疑聚集性事件发现率，市疾控中心审核及时率、准确率、可疑聚集性事件发现率、追踪落实率、报告率为月考核，考核结果将按季度通报。

第二章 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、内容

1. 脉冲场凝胶电泳 (PFGE): 省疾控中心对食源性疾病主动监测和食品微生物及其致病因子监测的致泻大肠埃希氏菌等分离株进行脉冲场凝胶电泳分子分型分析。

2. 全基因组测序 (WGS): 省疾控中心对食源性疾病暴发监测的沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、志贺氏菌、副溶血性弧菌，食源性疾病主动监测的沙门氏菌、志贺氏菌、副溶血性弧菌。

三、工作要求

(一) 送样

1. 食源性疾病暴发事件: 县疾控中心应在检出致病菌后, 应及时将食品与环境样品中分离出的致病菌送至省疾控中心消毒监测科, 将生物性标本中分离出的致病菌送至省疾控中心疾病检验科。

2. 食品微生物及其致病因子监测的送样工作应按照相关章节的要求开展。

(二) 检测: 由省疾控中心进行 PFGE 和 WGS。

(三) 报告: 省疾控中心应及时将检验数据录入数据库, 并按时通过“国家食源性疾病分子溯源网络”(TraNet)上报检测结果。PFGE 原则上从接收菌株至上报国家食品安全风险评估中心不超过两周, WGS 数据要及时上报, 2023 年度监测数据需在 2024 年 1 月 9 日前完成上报。

(四) 聚类分析: 省级疾控中心应每周汇总辖区内分析结果, 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), 并有共同食品暴露史的聚集性病例时, 应当及时进行信息核实, 核实后报至食品安全协调办公室。具体工作按照《方案》第三部分有关要求开展。

附件:

1. 2023 年文水县食源性疾病监测医疗机构分类及任务说明
2. 2023 年文水县食源性疾病病例信息采集及调查工作月报表
3. 2023 年文水县可疑聚集性病例处理情况登记表

附件 1:

2023 年文水县食源性疾病监测医疗机构分类及任务说明

机构类型	适用机构	任务
A	县人民医院	1. 食源性疾病病例信息采集(每月有病例信息采集任务) 2. 纳入食源性疾病病例监测考核体系
C	县中医院	1. 食源性疾病病例信息采集(有报告率要求) 2. 纳入食源性疾病病例监测考核体系
一体化	全县所有乡镇卫生院(分院)和卫生室	1. 食源性疾病病例信息采集(注:每个一体化机构年内至少报告 2 例病例) 2. 纳入食源性疾病病例监测考核体系

附件 2 : 2023 年文水县食源性疾病监测工作季报表

医院名称	哨点医院病例信息采集情况						疾控中心网报审核情况			
	总网报 病例数 A	按时 网报 数 B	任务 完成 率	网报及 时率 C	网报 合格 数 D	网报准 确率 E	在规 定时间 内完成 审核 的病例 数 F	审核及 时率 G	网报合 格的病 例数 H	审核准 确率 I

注： C=B/A*100%； E=D/A*100%； G=F/A*100%； I=H/A*100%

报告单位（签章）：

报告人：

审核人：

报告时间：

年 月 日

2023 年文水县可疑聚集性病例处理情况登记表

附件 3:

单位	发现时间	发现人	病例编码	具体情况	处理情况			是否 在暴 发系 统报 告	是否 为 食 源 性 疾 病 原 学 检 测 病 例	发现情况			患者属于														
					通知时间	通知单 位及 人 员	处理情 况反 馈			县 (市 、 区) 疾 控 发 现	市 级 疾 控 发 现	本 县 (市 、 区)	本 市 其 他 县 (市 、 区)	本 省 其 他 市	外 省	港 澳 台	外 籍										

填表单位: _____

填表人: _____

填表时间: _____

第三章 食源性疾病暴发报告

一、目的

落实《食品安全法》第七章第一百零五条，对经流行病学调查确认的食源性疾病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分布，为预防食源性疾病提供依据。

二、监测对象及范围

（一）监测对象

疾控中心参与调查核实的所有发病人数在2人及以上或出现1名及以上死亡病例的食源性疾病暴发事件。

（二）监测范围

全县。

三、监测方法

见《2023年食源性疾病监测工作手册》（请在工作流系统下载）。

四、监测工作要求

（一）报告工具：

国家食源性疾病暴发监测系统。

（二）报告要求

1. 医疗机构发现其接收的病人属于食品安全事故的，应当根据《食品安全法》第一百零三条和《山西省食品安全突发事件应急预案》规定，在2小时内向县人民政府、市场监

督管理局、卫生健康和体育局报告，并做好记录。

2. 疾控中心接到卫生健康行政部门食源性疾病暴发事件通知后，应按照《食品安全事故流行病学调查技术指南(2012版)》(附录 3)开展现场流行病学调查、食品卫生学调查和实验室检验工作。调查过程中，具备检验能力的单位可根据流行病学调查结果，选择使用多重实时荧光 PCR、MALDI-TOF-MS 等快速检测方法对生物标本、可疑食品和环境样品中微生物性致病因子进行快速筛选和鉴定。

3. 暴发调查实验室检验结果阳性的样品应在菌株分离后的 1 周内将该分离菌株上送至省疾控中心，以便及时完成菌株复核以及分子分型等监测内容。其中，食品与环境样品中分离出的致病菌送至省疾控中心消毒监测科，生物性标本中分离出的致病菌送至省疾控中心疾病检验科。菌株的包装、保存和运输，必须符合生物安全管理的相关规定。上送样品时，必须向相应检验科室和食品安全协调办公室提交《2023 年食源性疾病暴发事件菌株上送登记表》(附件 1)。省疾控中心按季度对本工作进行考核。

4. 具有典型形态学特征的有毒蘑菇和有毒动植物可经权威机构或专家进行形态学鉴定，也可采用分子生物学方法进行鉴定，必要时可开展动物毒性试验或急性毒性试验。对无法鉴定的有毒蘑菇和有毒动植物可填报俗名，并对剩余样品拍照标记网报卡号留存。

3. 疾控中心启动调查后，应在调查完毕 1 周内，通过“食

源性疾病事件监测系统”上报流行病学调查报告。报告时，应严格按照调查资料，如实填写各项内容，并注意数据的逻辑性。卫生健康和体育局应协调有关部门，为疾控中心提供“食源性疾病事件监测系统”中的必填项信息。

4. 疾控中心应做好审核工作。

5. 吕梁市疾控中心对我县疾控中心食品安全事件的流调报告质量进行季度考核(考核表见附件 2, 标准见附件 3、4)。

6. 疾控中心收集、汇总辖区内事件，按季度在工作流系统完成《食源性疾病暴发事件报告表》(见附件 5)的报告。

(三) 质量控制

1. 加强培训，提高各级各类人员的业务能力，尤其要加强疾控中心及其它食源性疾病事件调查处置机构业务人员的能力。

2. 采用多种形式，提高临床医生的报告意识，降低漏报率。

3. 采用现场督查、不定期电话交流、传真、网络沟通等形式，对监测体系内各机构进行督导，提高工作质量。

4. 加强对网络报告卡的审核，及时纠错补缺，提高报告质量。

5. 加强各食源性疾病事件调查处置机构的沟通、交流，加强疾控中心内应急、传染病和食品安全工作科室的沟通、交流，及时通报食源性疾病信息，降低漏报率。

附件:

1. 2023 年文水县食源性疾病暴发事件菌株上送登记表

2. 2023 年文水县食源性疾病事件流调报告质量 () 季度
报表

3. 2023 年文水县食源性疾病事件流调报告质量考核标
准 (打分表)

4. 2023 年文水县食源性疾病事件市级审核质量得分标
准

5. 2023 年 ____ 季度文水县食源性疾病暴发事件报告表

附件 1:

2023 年文水县食源性疾病暴发事件菌株上送登记表

食源性疾病暴发 事件编号	事件上报 市县	病例 姓名	发病 日期	采样 日期	送样 日期	菌株来源的样品类型				送样部门		
						食品 样品	环境 样品	患者 生物标本	从业人员 生物标本	消毒 监测科	疾病 检验科	

注：该表一式两份，在填写的送样日期内必须送至检验科一份、食品安全协调办公室一份。

报告单位：

填报人：

填报日期：

附件 2:

2023 年文水县食源性疾病事件流调查报告质量 () 季度报表

疾控中心	总网报事件数 A	处理合格事件数 B	事件处理合格率 C

报告单位 (签章) :

报告人:

审核人:

报告时间: 年 月

附件 3:

2023 年文水县食源性疾病事件流调报告质量考核标准 (打分表)

事件编号	要素	考核具体内容	客观分	实得分	客观说明	主观分	实得分	主观分说明 (该项为酌情打分项)	
1	时 限	结案	6		县级疾控中心参与调查、处置的食源性疾病事件并在调查完毕 1 周内,通过“食源性疾病事件监测系统”报送流行病学调查报告,如超时本项不得分。				
		标题	2						
		背景	2						
		基本情况	2						
		流 行 病 学 调 查	病例定义	2			各要素是否完整: (1)标题、背景、基本情况、结论、建议五大要素各占 2 分。		
			病例搜索	2					
			个案调查	2			(2)描述性流行病学调查:病例定义、病例搜索、个案调查、临床表现、三间分布五大要素各占 2 分。		
			临床表现	2					
			三间分布	2			(3)在完成描述性流行病学分析后,存在以下情况,且继续进行了分析性流行病学研究的予以加分 (10 分): A.描述性流行病学分析未得到食品卫生学调查和实验室检验结果支持的; B.描述性流行病学分析无法判断可疑餐次和可疑食品物的; C.事故尚未得到有效控制或可能有再次发生风险的; D.调查组认为有继续调查必要的。		
		2	分 析 流 行 病 学 调 查 报 告	食品卫生学调查	10				
实验室检验结果	2								
结论	2					(4)食品卫生学调查、实验室检验两要素各占 2 分。			
建议	2								
	合计		30		如进行分析性流行病学研究客观分总分为 40	70			

附件 4:

2023 年文水县食源性疾病事件市级审核质量得分标准

编号	考核具体内容	分值	说明
1	时限：结案审核时限	20	
2	事件审核质量	80	该项由省疾控中心对事件的流调报告质量进行评分。

附件 5:

2023 年__季度文水县食源性疾病暴发事件报告表

编 号	发 生 单 位	发 生 地 点	发 生 时 间	发 生 场 所 名 称	暴 露 人 数	发 病 人 数	死 亡 人 数	可 疑 致 病 因 素	是 否 网 报	未 网 报 原 因	结 案 时 间	网 报 时 间	网 报 是 否 及 时
合 计													

填表人: _____ 审核人: _____ 填报单位: _____ (加盖公章) 时间: _____

第四章 职责分工

一、卫生健康行政部门

(一) 建立健全辖区卫生健康系统监测报告体系。县卫生健康行政部门应建立包括辖区卫生健康行政、医疗、疾控、执法队、乡镇卫生院等机构在内的食源性疾病的监测、报告体系，明确各有关机构职责，制定运转流程和工作制度。

(二) 在本部门内，指定专门领导、专门科室、专人负责监测工作。

(三) 组织辖区内卫生健康行政、医疗、疾控机构人员培训，培训内容应包括监测方案、工作手册、诊断、处置、报告知识等，并进行培训效果评估。医疗机构培训实行属地化管理。

(四) 卫生健康行政部门定期组织现场督查，督导内容包括各监测机构组织安排情况、人员培训情况、报告技能掌握情况、可疑聚集性病例漏报情况等。

(五) 组织辖区食品安全事故流行病学调查员培训，聘任调查员。

(六) 接到医疗机构或疾控中心报告的疑似食源性疾病事件及食品安全问题或隐患后，应进行信息核实，与食品安全有关的，应及时将相关信息通报同级市场监督管理部门。

(七) 组织疾控中心及时报告满足网报条件的事件；协调有关部门，为疾控中心提供网络报告的必要数据。

(八)协调解决工作中出现的问题,确保监测工作规范、有序运转,并注意提高数据质量。

(九)开展辖区内食源性疾病事件漏报追踪,建立绩效考核办法,对考核不合格的单位或个人,给予通报批评,责令限期改正。对工作落实不力,瞒报、迟报、漏报食源性疾 病相关信息导致严重后果的单位和个人,追究相关领导和主要责任人的责任。

二、市场监督管理部门

(一)在本部门内,指定专门领导、专门科室、专人负责监测工作。

(二)接到食源性 疾病事件及食品安全问题或隐患报告后,应依法立即组织开展调查处置工作,并在启动调查1个工作日内和完成调查1个工作日内,将有关情况向同级卫生健康行政部门通报。

三、医疗机构

(一)认真落实我县《监测方案》,做好工作安排。

(二)在本机构内,指定专门领导、专门科室、专人负责监测工作,为承担食源性 疾病病例监测的科室提供网络报告设备和条件。

(三)明确各 科室职责,制定、下发机构内监测工作制度和运转流程。

(四)建立定期和长效培训机制,对承担监测任务的临床医生实行全员培训,提高临床医生的报告意识。培训内容

包括监测方案，工作手册，疑似食源性异常病例/异常健康事件诊断、处置、报告知识，食源性疾病病例的诊断、处置、报告知识和数据报告系统等，并进行培训效果评估。主动监测医院还应培训食源性疾病主动监测、报告知识。

（五）建立信息收集制度。医疗机构专管人员应每日以电话或其它形式收集有关临床科室监测病例接诊情况。

（六）认真执行《食品安全法》及其实施条例的要求，建立可疑聚集性事件上报制度。发现可疑聚集性事件应及时上报当地卫生健康行政部门。

（七）建立督查制度。各医疗机构应对防保、医务等食源性疾病监测管理科室开放电子病历系统（含门诊、住院）查阅权限。管理科室定期通过电子病例系统核查可疑漏报情况，每周对重点科室进行现场指导与督查，并做好督查记录和督查结果追踪落实。

（八）建立考核奖惩制度。对临床医生食源性疾病监测工作实行量化管理，纳入绩效考核。

（九）认真执行《山西省食品安全风险监测档案管理制度》，做好档案资料的整理、保存。

（十）采集符合食源性疾病病例定义的病人信息，完成网络直报。

（十一）配合疾控中心做好流行病学调查工作。

四、疾控中心

（一）协助县卫生健康行政部门制定本级《监测方案》。

(二) 在本机构内，指定专门领导、专门科室、专人负责监测工作。

(三) 协助卫生健康行政部门开展培训工作，对各监测机构开展业务指导。

(四) 参与县卫生健康行政部门组织的督查。

(五) 接受县卫生健康行政部门和市场监督管理部门的指派，选派食品安全事故流行病学调查员，参与食源性疾病事件的流行病学调查，及时向省疾控中心上送食源性致病菌分离株，并向同级卫生健康行政、市场监督管理部门提交流行病学调查报告。

(六) 县疾控中心按照本《监测方案》要求，完成数据审核、定期报告、食源性疾病事件的报告、聚集性事件识别和上报、病例对照研究等工作。

(七) 开展我县食源性疾病监测的质量控制工作，将食源性疾病监测工作纳入单位质量控制体系。

(八) 县疾控中心应及时向同级卫生健康行政、市场监督管理部门提交流行病学调查报告。

(九) 县疾控中心通过监测发现导致或可能导致食源性疾病事件的食品安全问题或隐患时，应填写《食品安全风险监测信息报告表》，并及时向同级卫生健康行政部门报告。

(十) 认真执行《文水县食品安全风险监测档案管理制度》，做好各项工作痕迹资料的整理、保存。

