

上海市奉贤区卫生健康委员会文件

沪奉卫〔2024〕22号

关于印发 2024 年上海市奉贤区食品安全 风险监测实施方案的通知

各卫生健康单位：

为做好 2024 年本区食品安全风险监测工作，根据国家卫生健康委等六部门《关于印发 2024 年国家食品安全风险监测计划的通知》（国卫食品函〔2024〕49 号）、市卫生健康委等八部门《关于印发 2024 年上海市食品安全风险监测方案的通知》（沪卫食品〔2024〕5 号）、市卫生健康委《关于印发 2024 年上海市食品安全风险监测实施方案的通知》（沪卫食品〔2024〕8 号）要求，我委制定了《2024 年上海市奉贤区食品安全风险监测实施方案》。现印发给你们，请遵照执行。

2024年5月20日

2024年上海市奉贤区食品安全风险监测实施方案

为做好2024年本区食品安全风险监测(以下简称“风险监测”)工作,根据市卫生健康委《关于印发2024年上海市食品安全风险监测实施方案的通知》(沪卫食品〔2024〕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、风险预警和交流、监督管理等提供依据。

二、职责分工

(一) 区卫生健康委

负责组织制定辖区食品安全风险监测实施方案;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;组织开展风险监测定期督导与考核,对拒不履行食源性疾病监测和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。

(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;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

信息交流、报告与通报工作。

（三）相关医疗机构

负责按本方案要求开展食源性疾病监测和报告工作，承担食源性疾病病例信息和生物样本的采集与检测工作，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事件时，应按程序及时报告，并配合疾病预防控制中心开展食源性疾病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，监测内容需覆盖 2024 年国家和上海的食品安全风险监测计划中的任务，同时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，落实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。哨点医院对符合病例定义的腹泻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、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等分离株开展全基因组测序（WGS）分析或脉冲场凝胶电泳（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、致泻大肠埃希氏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、食源性疾病人群调查和社区居民急性肠胃炎调查等。

2024年上海市奉贤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.常规检测。监测对象包括食品、食品相关产品等27大类；监测项目包括食品中元素、生物毒素、农药残留、有机污染物、

加工贮藏产生的污染物、兽药残留、食品添加剂、非食用物质、禁用药物、包装材料迁移污染物、卫生指示菌、食源性致病菌、寄生虫、病毒等。

2.专项监测。监测对象包括食品、食品相关产品等 28 大类；监测项目包括食品中元素、有机污染物、禁用药物、农药残留、兽药残留、非食用物质、食品添加剂、包装材料迁移污染物、卫生指示菌、食源性致病菌、病毒等。

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区相关方案和要求执行。

2024 年上海市奉贤区食品污染及食品中有害因素监测具体要求见附件 2 和附件 3。

（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 ^{210}Po 、 ^{210}Pb 、 ^{238}U 、 ^{226}Ra 、 ^{228}Ra 、 ^{40}K 、 ^{137}Cs 进行监测。

2024 年上海市奉贤区食品中放射性污染监测具体要求见附件 4。

五、监测工作相关要求

（一）监测点

监测点：即在辖区内开展食源性疾病监测以及食品污染及食品中有害因素监测。2024 年本区监测点覆盖本区 13 个街镇、开发区。

（二）监测技术机构

监测技术机构：即承担本区食品安全风险监测任务各类监测技术机构。包括区疾病预防控制中心和相关医疗机构。

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、室内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，食源性疾病主动监测哨点医院为奉贤区中心医院和奉贤区四团镇平安社区卫生服务中心。各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《2024年国家食品污染和有害因素风险监测工作手册》《2024年国家食品中放射性污染风险监测手册》《2024年食源性疾病监测工作手册》《2024年上海市食品安全风险监测工作手册》中的方法进行监测。

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。如发现重要食品安全隐患，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

诊断或完成检测后 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的，应当及时向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。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。

（二）食品污染和有害因素风险监测

区疾病预防控制中心：按照本方案要求按时完成样品采样和检测工作，并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”。应于每月月底前将本月的超标及问题样品信息表上报区卫生健康委，并及时报告市疾病预防控制中心。

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。

区卫生健康委对辖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：1.2024 年上海市奉贤区食源性疾病监测要求
- 2.2024 年上海市奉贤区食品中化学污染物及其有害因素监测计划分配表
- 3.2024 年上海市奉贤区食品中微生物及其致病因子监测计划分配表
- 4.2024 年上海市奉贤区当地食品中放射性污染监测任务分配表

附件 1

2024 年上海市奉贤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，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，包括综合医院（含中医医院）、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 24 小时内向所在区卫生健康委、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

向所在区卫生健康委、区市场监管局和区疾病预防控制中心报告，并配合区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。

（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，了解本区重要食源性疾病的发病及流行趋势。

（二）监测主体

在2家市级哨点医院奉贤区中心医院和奉贤区四团镇平安社区卫生服务中心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2家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（每家最少120份，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《2024年国家食源性疾病监测工作手册》《2024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。

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

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、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等分离株开展全基因组测序（WGS）分析或脉冲场凝胶电泳（PFGE）分子分型。

（五）监测结果报告

区疾病预防控制中心完成分析后，应及时将食源性致病菌菌株信息、分子分析图谱导入“国家食源性疾病分子溯源网络（TraNet）”。PFGE数据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，2024年度监测数据需在2025年1月8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、致泻大肠埃希氏菌分离株开展药敏试验。

药敏试验的检测方法具体见《2024年国家食源性疾病监测工作手册》《2024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，全市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。区疾病预防控制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《2024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《2024年上海市食品安全风险监测工作手册》。

（三）社区居民急性胃肠炎调查

采用入户问卷调查方式，了解本市居民的急性胃肠炎的发病情况及导致急性胃肠炎的相关危险因素，具体要求见《2024年上海市社区居民急性胃肠炎调查方案》。

食源性疾病监测相关表格另行下发。

附件 2

2024 年奉贤区食品中化学污染物及其有害因素监测计划分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样环节						采样总量	监测月份	监测性质	截止上报时间
				A	B	C 1	C 2	C 3	D				
1	肉制品	畜肉	有机磷酸酯阻燃剂	√						4	5	国家常规	10月20日
2	乳及乳制品	巴氏杀菌乳、灭菌乳	赭曲霉毒素 A、玉米赤霉烯酮及其代谢物			√	√	√		24	4	国家常规	11月20日
3	食用菌及其制品	食用菌	多元素分析、甲基汞、无机砷	√		√	√	√		6	4、8	国家常规	10月20日
4	其他类食品	爆玉米花	伏马菌素 B1、B2、B3、玉米赤霉烯酮、黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2			√	√	√	√	72	3、4	国家专项	5月31日
		蛹虫草	铅、镉、无机砷、黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2、脱氧雪腐镰刀菌烯醇、赭曲霉毒素 A、玉			√	√	√		12	5、7	国家专项	9月20日

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样环节						采样总量	监测月份	监测性质	截止上报时间	
				A	B	C 1	C 2	C 3	D					E
			米赤霉烯酮、白僵菌素											
		广东虫草	铅、镉、无机砷、黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2、脱氧雪腐镰刀菌烯醇、赭曲霉毒素 A、玉米赤霉烯酮、白僵菌素			√	√	√			12	5、7	国家专项	9月20日
		蝉花	铅、镉、无机砷、黄曲霉毒素 B1、B2、G1、G2、脱氧雪腐镰刀菌烯醇、赭曲霉毒素 A、玉米赤霉烯酮、白僵菌素			√	√	√			12	5、7	国家专项	9月20日

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样环节						采样总量	监测月份	监测性质	截止上报时间	
				A	B	C 1	C 2	C 3	D					E
5	学生午餐	动物源性食品(禽畜肉、蛋、水产、乳类),非动物源性食品(主食、焙烤类、蔬菜类、水果类等)	元素(铅、镉、总汞、总砷、总铬)						√		16	3、9	国家专项	11月20日
		动物源性食品(禽畜肉、蛋、水产、乳类)	兽药残留(喹诺酮类、四环素类、甲硝唑、氟苯尼考和氟苯尼考胺、β-受体激动剂)						√		16	3、9	省级专项	11月20日
		学生午餐-非动物源性食品(蔬菜类、水果类等)	农药残留(蔬菜类、水果类)						√		16	3、9	省级专项	11月20日

附件 3

2023 年奉贤区食品中微生物及其致病因子监测计划分配表

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数量	监测件数	监测次数	监测时间	采样环节						监测性质	截止上报时间	
								A	B	C 1	C 2	C 3	D			E
1	肉与肉制品	熟肉制品	单核细胞增生李斯特氏菌、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)、肺炎克雷伯菌	32	8	4	3、5、8、10			√	√	√			省级常规	12月20日
2	水产及其制品	动物性海产品(国产)	创伤弧菌、单核细胞增生李斯特氏菌(定量)、副溶血性弧菌(定量)、溶藻弧菌、沙门氏菌、诺如病毒(仅监测双壳贝类)	40	10	4	33、5、8、11			√	√	√			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	监测件数	监测次数	监测时间	采样环节						监测性质	截止上报时间	
								A	B	C1	C2	C3	D			E
3	即食食品	中式凉拌菜	大肠埃希氏菌计数、单核细胞增生李斯特氏菌(定量)、金黄色葡萄球菌(定量)、沙门氏菌	20	5	4	4、6、8、11			√	√	√	√		省级常规	12月20日
4	消毒餐饮具	消毒餐饮具	大肠菌群	32	8	4	3、4、7、10						√		省级常规	12月20日
5	甲肝病毒专项	蚶类水产品	甲肝病毒	40	10	1	4、6、9、11			√	√	√	√		省级专项	12月20日
6	即食果蔬制品专项	即食蔬菜制品	单核细胞增生李斯特氏菌、金黄色葡萄球菌(定量)、沙门氏菌、弯曲菌、致泻	32	8	4	2、6、8、11			√	√	√	√		国家专项	12月20日
7	预包装冷藏即	预包装冷藏即	单核细胞增生李斯特氏菌(定量)、肺炎克雷伯菌、副溶血性弧	32	8	4	2、6、8、11			√	√	√			国家专项	12月20日

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数量	监测件数	监测次数	监测时间	采样环节						监测性质	截止上报时间
								A	B	C1	C2	C3	D		
	食食品专项	食食品	菌(定量)、金黄色葡萄球菌(定量)、沙门氏菌、产志贺毒素大肠埃希氏菌												
8	学生餐专项	学生餐	大肠埃希氏菌计数、单核细胞增生李斯特氏菌、金黄色葡萄球菌(定量)、蜡样芽孢杆菌(定量)、沙门氏菌、致泻大肠埃希氏菌、副溶血性弧菌	32	8	4	3、5、9、11						√	国家专项	12月20日
9	餐饮食品	外卖送餐	菌落总数、大肠菌群、沙门氏菌、金黄色葡萄球菌(定量)、单核细胞增生李斯特氏菌、蜡样芽孢杆菌(定量)	32	8	4	2、6、8、11						√	省级专项	12月20日

序号	食品类别	食品品种	监测项目	采样数量	监测件数	监测次数	监测时间	采样环节						监测性质	截止上报时间	
								A	B	C1	C2	C3	D			E
10	冷冻饮品	冷冻饮品生产加工	菌落总数、肠杆菌科、单核细胞增生李斯特氏菌（定性及定量）、金黄色葡萄球菌（定量）、沙门氏菌	35	35	2	5、8		√						省级专项	12月20日

附件 4

上海市食品中放射性污染监测采样任务分配表

序号	食品类别	食品品种	采样数量(份)	监测件数/区	监测时间(月)	采样环节						采样要求	送样频次及要求	
						A	B	C1	C2	C3	D			E
1	当地食品	蔬菜	1种共计5份	2	6-10	√							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
		粮食	1种共计5份	1	6-10	√							1.采集当地种植的主要粮食作物; 2.附采样照片。	省级常规
		奶粉	1种共计5份	1	6-10			√					附采样照片	省级常规
		野生蘑菇	1种共计5份	1	6-10	√							附采样照片	省级常规

抄送：区食安办

上海市奉贤区卫生健康委员会办公室

2024年5月22日印发
