附件4

餐饮企业主体责任

十项制度建立执行情况信息采集表（1）

餐 饮 企 业 名称：

制表人及联系电话：

信 息 采 集 时间：

说 明

1. 一、本表是为了方便餐饮服务单位采集主体责任十项制度建立情况、向《重点食品企业落实食品安全主体责任情况信息管理系统》（下称《管理系统》）上传信息所用。
2. 表格的顺序及信息采集点与省局《关于进一步推进重点食品企业落实食品安全主体责任的实施意见》规定的九项制度保持一致。
3. 本表采集信息以本年度3月底为时间节点。企业应在3月底前完成制度建立情况信息的采集并上传至《管理系统》。
4. 首次上传信息后，有关信息发生变化的，企业可随时在《管理系统》中修改。
5. 填写时可增加相应表格。
6. 企业应由专人负责采集、上传信息。提供的信息应真实有效。
7. 本表可从《管理系统》下载。

目 录

1.食品安全组织管理制度……………………………………………………………5

2.食品安全从业管理制度 …………………………………………………………7

3.进货管理及记录制度………………………………………………………………9

4.原料贮存制度………………………………………………………………………12

5.食品添加剂管理制度………………………………………………………………13

6.餐饮加工过程控制制度……………………………………………………………14

7.餐饮食品运输管理制度……………………………………………………………17

8.餐厨废弃物处置制度………………………………………………………………17

9.食品安全风险隐患自查制度 ……………………………………………………18

10.食品安全事故应急处置制度……………………………………………………19

餐饮企业基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **企业名称** |  | **食品经营（餐饮服务）许可证编号** |  |
| **主体业态** |  | **经营项目** |  |
| **加工经营场所地址** |  |
| **法定代表人/负责人** |  | **联系电话** |  |
| **社会信用代码** |  |
| **食品安全管理人员** |  | **从业人员数** |  |
| **加工经营场所面积** |  | **其中：备餐区域面积** |  |
| **最大供餐人数** |  | **中央厨房配送门店数** |  |
| **食品安全责任险** | □有（保险额：\_\_\_\_\_万元） □无 | **企业内部食品安全有奖举报制度** | □有 □无 |

注：填表同时应上传本企业餐饮服务场所平面图和设备布局、卫生设施等示意图。

**一、食品安全组织管理制度**

 **1.1食品安全管理机构**

|  |  |
| --- | --- |
| **机构名称** |  |
| **机构性质** | **□专职机构** |
| **□与其它部门合署办公** | **合署办公部门名称** |  |
| **机构负责人情况** | **姓 名** |  |
| **联系电话** |  |
| **兼职岗位及职务** |  |

**1.2食品安全主要管理岗位及责任人情况**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **岗位名称/工作职责** | **本岗位主要职责** | **岗位责任人情况** |
| **姓 名** | **兼职岗位及职务** |
| 1 | 从业人员管理 |  |  |  |
| 2 | 进货管理 |  |  |  |
| 3 | 食品贮存管理 |  |  |  |
| 4 | 食品添加剂管理 |  |  |  |
| 5 | 餐饮加工管理 |  |  |  |
| 6 | 餐饮设备维护管理管理 |  |  |  |
| 7 | 餐饮具清洁管理 |  |  |  |
| 8 | 经营场所卫生管理 |  |  |  |
| 9 | 食品运输管理 |  |  |  |
| 10 | 不安全食品处置管理 |  |  |  |
| 11 | 餐厨废弃物处置管理 |  |  |  |
| 12 | 食品安全事故应急处置 |  |  |  |
| 13 | 食品安全风险隐患自查 |  |  |  |

注：1.本岗位主要职责是指在“岗位名称”栏中所列岗位的主要工作内容。

2.各岗位负责人员可专人专岗，也可一人多岗。

**二、食品安全从业人员管理制度**

**岗位责任人：**

**2.1从业人员健康管理**

**企业员工健康检查组织方式：**  □ **统一组织** □ **员工自行**

**健康体检医疗机构：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **应健康体检岗位名称** | **该岗位应体检从业人员数** | **有效期内健康证明数量** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **…** |  |  |  |

注：1.健康体检医疗机构为多个的，分别填写。

2.企业填报本表，同时上传企业健康证明人员名单登记表。

**2.2 从业人员培训管理**

**需要参加食品安全知识培训的岗位范围：**

**需要参加食品安全知识培训的从业人员人数：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **年度培训时间安排** | **年度培训主要内容安排** | **计划培训人数** | **承担培训机构** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |

注：时间安排应写明月份或季度；年度培训主要内容可简要说明。

**三、进货管理及记录制度**

**岗位责任人：**

**3.1供货商选择与审核**

 **供货商选择及管理部门：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **供货商管理层级** | **供货商审核主要标准** | **不合格来料处理制度** | **供货商审核周期（次/年）** |
| **生产商** | **批发商** | **经销商** |
| **□集团总部****□本 企 业** |  |  |  |  |  |

注：1.供货商选择主要标准指企业选择合格供货商时考核的主要事项。审核标准多的，可简要概括。

2.不同类型供货商审核周期不一致的应分别填写。

**3.2 企业主要原料（含食品添加剂）供货商情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **主要原料及食品添加剂名称** | **类型**(原料/食品添加剂) | **年计划用量**（公斤） | **供货商名称** | **供货商类型**(生产商/批发商/销售商) | **供货商食品许可证编号** | **供货方式1**(年度/季度/月度/随时) | **供货方式2**(统一向集团供货/直接供生产厂) | **供货商选择方式**(供货商现场审核/索证索票评价) |
| 1 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

注：1.主要原料录入米、面、油、肉、添加剂、乳制品、水产品、调味品等8大类食品的购进信息。

 2.食品许可证编号是指食品生产许可证或食品经营许可证编号。

3.按照主要原料、食品添加剂顺序分别填写。

**3.3企业主要原料（含食品添加剂）进货查验制度**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **原料/食品添加剂****名称** | **查验方式** | **票证查验** | **入库检验** | **不合格品****处理方式** |
| **供货商审核** | **查验票证** | **入库检验** | **票证名称** | **查验频次** | (全项检验/部分项目检验/新增检验项目) | **检验机构名称** | **检验频次** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.查验方式栏目，在具体的查验方式中打√。

2.入库检验栏目是选填项；对入库检验的主要原料、食品添加剂填写该项。

 3.按原料、食品添加剂顺序分别填写。

4.不合格产品处理方式可为：退货、销毁、对农残超标产品处理合格后使用等。

**四、原料（含食品添加剂）贮存制度**

**位责任人：**

**贮存库数量： 个 。**

**贮存库地址：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **贮存库****面积** | **贮存货品情况**（冷冻食品、生鲜食品奶制品、调味料、食品添加剂等产品） | **主要贮存条件要求** | **主要消杀要求** | **出入库管理**(电子管理/人工管理) | **不合格食品原料（含食品添加剂）处置方式** | **贮存库管理合规性检查** |
| **温度**（冷藏/冷冻） | **湿度** | **通风** | **方法** | **频次** | **检查主要****项目** | **检查****频次（次/年）** |
| **贮存库名称1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：贮存库管理合规性检查项目指检查的主要内容；检查项目多的，可简要概括；不同项目检查频次不同的，检查频次填报最低频次。

**五、食品添加剂管理制度**

**岗位责任人：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **食品添加剂名称** | **年计划用量（公斤）** | **用于加工的食品名称** | **添加剂使用标准** | **添加剂使用称量方式** | **食品添加剂使用责任人** |
| **责任部门** | **责任人姓名** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **…** |  |  |  |  |  |  |  |

**六、餐饮加工过程管控制度**

 **6.1 经营场所及加工设备清洁维护管理**

 **岗位责任人：**

|  |  |
| --- | --- |
| **食品处理区卫生及环境检查** | **加工设备清洁维护** |
| **执行检查部门** | **检查主要内容** | **检查****频次** | **执行清洁维护部门** | **清洁维护主要内容** | **维护****频次** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注： 主要项目较多的，可简要概括。不同项目检查频次不同的，检查频次填报最低频次。

**6.2 餐饮原料清洗制度**

**岗位责任人：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **清洗食品****原料种类** | **清洗方式**(人工清洗地点/自动清洗线编号) | **清洗要求** | **清洁用水**（自来水/循环水） | **使用清洗剂情况** |
| **清洗次数** | **清洗完成标准** | **品牌** | **使用环节** |
| **蔬菜** |  |  |  |  |  |  |
| **水果** |  |  |  |  |  |  |
| **鸡蛋** |  |  |  |  |  |  |
| **畜禽肉** |  |  |  |  |  |  |
| **水产品** |  |  |  |  |  |  |
| **粮食** |  |  |  |  |  |  |

**6.3餐饮食品加工及备餐制度**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **菜品种类** | **加工情况** | **备餐情况** | **餐饮食品留样情况** |
| **加工地点** | **责任人** | **备餐地点** | **温度要求** | **时间要求** | **责任人** | **样品保存地点** | **留样量** | **样品保存时间** | **责任人** |
| **热菜** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **凉菜** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **主食** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **半成品** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**6.4餐用具管理**

 **岗位责任人：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **餐用具种类** | **餐用具****供货者名称** | **餐用具清洗方式****（人工/自动）** | **清洗设备名称****（自动清洗方式填写）** | **清洗用水****（自来水/循环水）** | **清洗剂情况** | **餐用具卫生情况检查** |
| **品牌** | **使用环节** | **检查主要项目** | **检查频次** |
| **盛装食品半成品的各类容器** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **加工食品各类砧板、刀具等** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **备餐容器** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**七、餐饮食品运输管理制度**

 **岗位责任人：**

|  |  |
| --- | --- |
| **运输车辆情况** | **运输过程质量控制** |
| **自有车辆/第三方** | **运输车数量** | **温度控制设施名称** | **配送车辆****日清洗消毒次数** | **车辆是否卫星定位** | **运送时间要求** | **温度保持情况是否****全程记录** | **是否有****交接记录** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**八、餐厨废弃物处置制度**

**岗位责任人：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **餐厨废弃物处置方式****（自行处置/委托处置）** | **第三方处置机构名称** | **日常处置时间** | **处置单位联系方式** | **是否建立处置台账** |
|  |  |  |  |  |

**九、食品安全风险隐患自查制度**

**岗位责任人：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **执行部门** | **自查频次（次/年）** | **整改要求** |
|  |  |  |

注：生产经营条件发生变化，不再符合食品安全要求的，食品生产经营者应当立即采取整改措施；有发生食品安全事故潜在风险的，应当立即停止食品生产经营活动，并向所在地县级人民政府食品药品监督管理部门报告。

**十、食品安全事故应急处置制度**

**岗位责任人：**

**计划食品安全事故应急演练频次：**

|  |  |
| --- | --- |
| **食品安全事故应急处置方案建立情况** | **计划开展食品安全事故应急演练情况** |
| **是否成立食品安全事故应急处置领导小组** | **领导小组成员** | **姓名** | **职务** | **计划演练****时间** | **演练主要内容** | **参加人员** |
|  | **组长** |  |  |  |  |  |
| **副组长** |  |  |  |  |  |
| **组员** |  |  |  |  |  |
| **组员** |  |  |  |  |  |