

## 论著

## 中国食品卫生标准体系现状与面临的挑战

樊永祥<sup>1</sup> 李晓瑜<sup>2</sup>

(1. 中国疾病预防控制中心营养与食品安全所,北京 100021;

2. 卫生部卫生监督中心,北京 100007)

**摘要:**目的 为使食品监管部门和相关行业对食品卫生标准体系有更加清晰的认识。方法 介绍我国食品卫生标准的概况,及在食品卫生法律体系中的地位、作用。对食品卫生标准在我国当前食品安全管理体制下面临的挑战进行分析。结果 提出了我国食品卫生标准在科学基础、更新速度、体系结构等方面的不足。结论 针对面临的上述挑战,给出了需要进一步开展工作的方向,包括提高科学性、加强危险性评估的地位、加强国内外沟通与交流等。

**关键词:**食品;卫生;参考标准

## Status and Challenge of Food Hygienic Standard System in China

FAN Yong-xiang, LI Xiao-yu

(National Institute for Nutrition and Food Safety, Chinese CDC, Beijing 100021, China)

**Abstract: Objective** To give fare recognition on food hygienic standard system related with food inspection authority and industry. **Method** The summary of food hygienic standards and its function in food hygienic law system were introduced. The experience and analysis of author and certain collections of materials were deeply analyzed. **Results** Some defects were put forward by analysis deeply, such as science basis, renew frequency and system structure. **Conclusion** It was suggested that science basis work, risk assessments and communication at home and abroad should be improved.

**Key word:** Food; Health; Reference Standard

食品卫生标准是政府管理部门为保证食品安全,防止疾病的发生,对食品中和安全、营养等与健康相关的指标的科学规定。《中华人民共和国食品卫生法》(下称《食品卫生法》)中多处条款规定了食品卫生标准作为保障食品的卫生、营养、安全等方面的地位和作用。卫生部作为食品卫生标准制定的主体部门,依据《食品卫生法》的规定,履行食品卫生标准制定和管理职责,开展了大量工作。包括建立一套工作程序和管理措施,制定发布食品卫生标准管理程序,成立由全国范围内多部门广泛参与的标准制定协作组,使标准制定的科学性、合理性、代表性和透明度不断增强。

我国现已制定和发布了包括食品污染物和农药残留限量标准、食品添加剂使用卫生标准、食品企业卫生规范、食物中毒诊断标准、食品产品卫生标准及相应检验方法等方面的国家标准近 500 项,行业标准近 20 项。已初步形成了一套食品卫生标准体系,为发展我国食品工业和提高食品质量安全水平、维护国家和消费者利益及规范市场发挥了重要作用。

为使标准体系适应现代建设,发展对外经济关系及“入世”需要,2001 年卫生部组织对 464 个国家食品卫生标准及其检验方法(包括 73 个农残限量标准)进行了清理审查,在清理中对发现的 1 034 个问题进行了修改,使我国食品卫生标准的科学性和与国际标准协调一致性有了较大提高<sup>[1]</sup>。

## 1 食品卫生标准在食品安全管理中的地位

作为食品卫生法律体系的重要组成部分,食品卫生标准在食品安全管理中发挥着重要的作用。我国食品卫生标准规定的内容十分广泛,既包括可能对人体产生健康危害的各类化学污染物、生物污染物的限量,也包括对食品生产过程进行要求的卫生规范;既包括对食品本身的各项卫生要求,也包括食品添加剂和食品容器包装材料的安全性规定;同时还配套了食品毒理学、理化检验和微生物检验方法及食物中毒诊断标准等内容。从标准的范围和内容来看,我国卫生标准的实质是为了配合政府食品安全管理的需要而由国家制定的技术法规,其与《食品卫生法》下的各项食品卫生管理办法具有同等的法律地位,在某种意义上讲是执法的依据。

作者简介:樊永祥 男 博士

食品作为一种工业产品具有质量和卫生双重属性。安全卫生是食品的最基本要求,在满足这一要求的基础上,可以由行业协会或其他生产企业组织就食品的品种、规格、等级、口味、外观、大小、净重等涉及质量的指标进行一致的规定。食品质量标准是根据市场竞争和满足消费者消费需求及国际贸易需要等而对具体的食品产品设定的,与卫生标准全部为强制性标准不同,质量标准中可以某些指标是强制性的,某些指标可以是推荐性的。目前我国食品卫生标准体系和食品工业标准体系共同为食品的安全卫生和满足消费者更高的消费需求发挥着重要作用,因此要明确二者在本质上的区别,强调卫生标准的基础地位,在此基础上鼓励发展符合市场竞争需要的质量标准。同时还应加强二者的协调和配合,如在食品产品的质量标准中涉及有关安全卫生的指标,应当引用卫生标准中的相应指标;如无相对应的卫生标准,应当和卫生行政部门共同制定该标准,其中卫生指标应由卫生部门负责制定。

我国食品卫生标准体系目前已经涵盖了大部分食品类别,只要有相应的卫生标准存在,其生产的食品就应当符合卫生标准的规定,这是保障食品卫生的重要基础条件。在满足卫生要求的基础上,才可以进一步考虑相关的色、香、味、形态等食品质量标准。应当认识到,随着食品工业的发展,食品的品种和类别越来越多,标准的发展永远滞后于食品种类的发展,食品卫生标准更新的速度可能会相对迟缓。《食品卫生法》第6条对食品的安全进行了原则性的规定:“食品应当无毒、无害,符合应当有的营养要求,具有相应的色、香、味等感官性状。”在没有卫生标准的情况下,食品的卫生应当按照这一原则性的规定进行要求。

## 2 正确认识我国食品卫生标准体系与国际标准的差异

WTO/SPS 协定将国际食品法典委员会(CAC)标准作为解决国际食品贸易争端、协调各国食品标准的唯一参考标准。基于 CAC 在国际食品贸易和标准协调中的重要地位,1984 年我国加入 CAC 后,开展了大量的研究工作,经对比发现,我国食品卫生标准体系与 CAC 标准体系基本一致<sup>[2]</sup>。由于我国许多食品原料因生态环境或加工工艺而具有特有的污染特点,以及我国居民膳食结构的特殊性造成的高暴露等原因,在标准制定中还制定了一些国际标准所未包括或严于 CAC 标准的内容,如亚硝酸盐、苯并(a)芘<sup>[3]</sup>、亚硝胺<sup>[4]</sup>、粮食中镉的限量<sup>[5]</sup>等。

由于在食品分类方式等方面存在差异,简单比

较我国食品卫生标准与国际标准的数量并不能充分反映我国食品卫生标准水平。CAC 标准是各国在保护健康的基础上为了促进贸易发展而相互妥协的结果,不能完全符合各国的具体保护水平,SPS 协定规定在充足的科学依据的情况下,各国可以根据本国情况制定比 CAC 保护水平更高的卫生措施。2002 年 CAC 综合评估报告显示,现行国际食品法典标准没有被全球任何一个国家全部采纳,相反,低收入的发展中国家采标程度在 80% 以上的占 32%,而高收入的发达国家则仅为 22%<sup>[6]</sup>。尽管如此,我国加入 WTO 后为了履行承诺,卫生部组织对现行食品卫生标准进行系统清理,目前我国食品卫生标准与 CAC 标准在体系上基本相同,指标设置的一致性也有很大提高。

## 3 我国食品卫生标准体系面临的挑战

尽管我国食品卫生标准体系正在日趋完善,但受诸多因素的影响,我国作为发展中国家,在此项领域还有大量工作亟待开展。随着食品工业的快速发展,各种新污染因素的不断出现,以及全社会对食品安全的关注程度不断提高,我国食品卫生标准体系的建设面临着空前的挑战。主要表现在以下几方面。

3.1 产品卫生标准不能更快地适应食品类别的发展 标准的制定永远滞后于工业的进步,食品工业的飞速发展带来的标准落后于市场的问题尤为突出。采用新的食品加工方式生产的许多新的产品形态不断投放市场,而与此相对应的是,我国食品卫生标准体系某些部分已经不能满足生产企业和卫生监管的需求。现行的食品卫生标准体系在食品类别上基本参照我国食品行业的分类标准,新的加工工艺和产品形式的不断出现使许多类别的食品的原有分类方式和市场现状不能完全对应。许多正在生产或销售的产品无法准确地对应到相应的食品类别,使这部分产品在生产中缺乏卫生标准依据,在市场监管上形成空白。生产企业制定的企业标准有时不能完全反映加工过程中存在的危害和污染因素,给消费者的食用卫生带来隐患。

3.2 对新污染物的限量标准制定滞后 工业化和新技术、新原料的采用,新产品的生产,造成食品污染的因素日趋复杂化。随着社会对食品安全的普遍关注,许多新的污染物也逐渐被发现,其对人体的健康危害作用日益清晰。1998 年由荷兰、比利时奶牛饲料中存在二噁英而引起的二噁英污染事件波及全球乳品行业,对我国也造成了很大的影响。二噁英事件的发生促进了相关技术法规的出台,我国也正

在逐步建立相关检验方法和限量标准。随后逐渐被发现的酱油中三氯丙醇<sup>[7]</sup>、油炸食品中的丙烯酰胺<sup>[8]</sup>、婴幼儿乳粉中的阪崎肠杆菌等问题,都引导着研究机构和政府部门开展相关研究,为建立相关标准做准备。我国在此方面需要更快速的反应机制,目前我国面对工业化进程中出现的新污染物尚未开展主动研究,仅处于被动的应付状态。我国需要更多的监测和研究数据来支持标准的制定工作。

3.3 危险性评估在标准制定中的地位有待加强  
危险性评估是制定食品卫生标准的基础。我国在制标过程中已应用了危险性评估的科学制标原则,并且在标准制定工作中充分利用了全国营养调查、总膳食研究的相关资料,近年来还主动开展了全国食品污染物监测工作,为标准制定提出基础污染数据。但由于人力、物力的限制,我国危险性评估专项基础研究还不够,通过监测、调查等途径获得的危险性评估数据还有欠缺,危险性评估技术也有待进一步提高。这些因素影响了我国食品卫生标准的科学性和可操作性。我国加入WTO后,当面对其他成员通报的本地区新发布的食品安全措施时,我国往往因为危险性评估能力不够,并且缺乏相关数据,而无法提出有针对性的评议意见,未能充分享受WTO赋予的权利<sup>[9]</sup>。

3.4 卫生标准的配套检验方法尚不完善 与产品卫生标准相配套,我国已经建立起了一整套成系统的检验方法,包括GB/T 5009系列理化检验方法、GB 4789系列微生物检验方法、GB 15193系列食品安全毒理学评价程序和检验方法等。但是应当看到,尚有相当一部分标准指标缺乏相应的检验方法,表现最为突出的是食品中各类添加剂的检验方法。在GB 2760《食品添加剂使用卫生标准》中涉及的22类1600多种食品添加剂,仅有常见的添加剂建立了检验方法的国家标准,其中在GB/T 5009系列中仅涉及十几种添加剂在食品中的检验方法,其余均为分布在产品质量标准标准中的纯品的检验方法。

3.5 标准体系之间交叉矛盾现象突出 各部门对卫生标准重要性的认识不统一,卫生标准、质量标准(包括国标、行标)界线不清。据有关部门统计,截至2004年底,我国已发布包括质量和卫生标准在内的国家食品标准1100多个<sup>[10,11]</sup>,其中既有食品产品的质量标准和卫生标准,也包括农业部门发布的无公害食品标准、绿色食品标准以及其他部门推行的有机食品标准等。由于质量、卫生指标界线不清,加之其他部门对卫生标准的认识问题,使得食品标准内容重复、相互掣肘,甚至相互矛盾,以致政府部门、行业组织和企业及消费者无所适从,企业对此意见较大。

#### 4 完善和发展食品卫生标准体系急需开展的工作

针对上述存在的问题和挑战,为进一步健全和完善食品卫生标准体系,需要在以下方面开展工作。

4.1 提高标准的适用性和科学性 自2001年系统地清理整顿后,我国食品卫生标准体系中产品标准的结构发生了很大的变化。一个比较突出的特点是清理后的产品标准较之前产品分类更加宽泛,适用性更强。例如,我国目前的GB 2726《熟肉制品卫生标准》就将原来的GB 2726—1996《酱卤肉卫生标准》、GB 2725.1—1994《肉灌肠卫生标准》、GB 2728—1981《肴肉卫生标准》、GB 13101—1991《西式蒸煮火腿卫生标准》和GB 2727—1994《烧烤肉卫生标准》进行了合并,力图改变以往标准过多过细,不便于企业执行的情况。此外,清理工作还把农残、污染物等原有较为分散的标准进行了整理合并,形成了相对独立的三大类基础性标准,包括原有的GB 2760《食品添加剂使用卫生标准》、修订后的GB 2762《食品中污染物限量》和GB 2763《食品中农药最大残留限量》等。尽管如此,目前仍有很多食品类别在应用卫生标准时存在适用范围模糊,不便于定位的问题。今后应大力发展适用性更强的通用产品类标准,针对更大类别的食品类型,从安全食用的角度对化学污染物、生物污染物等进行规定。还可考虑进一步把生物污染物的指标独立制定基础类标准,和卫生规范类标准相结合,更好地控制食品的生物污染问题。

4.2 提高危险性评估在标准制定中的应用水平  
世界贸易组织1994年形成的与食品安全有关的协定《实施卫生与植物卫生协定》(SPS协定)要求,“各成员应保证其卫生与植物卫生措施的制定以对人类、动物或植物的生命或健康所进行的、适合有关情况的危险性评估为基础,同时考虑有关国际组织制定的危险性评估技术。”危险性评估是对人体接触食源性危害而产生的已知或潜在的不良健康作用的科学评价。通过确定食品中有害物质的含量水平以及人类对该食品摄入量的估计,结合本国的经济发展水平,制定适合的食品卫生标准。面对目前我国食品卫生标准在科学基础等方面与发达国家存在的差距,我国应进一步加强危险性评估能力的建设,逐步扩大食品污染物监测网络的监测范围和监测内容,开展总膳食研究等相关工作,为卫生标准的制定提供更多数据。

对于各类新型污染因素和社会关注的热点问题,及时应用危险性评估的方法开展针对性研究,在获得充分污染数据和我国居民膳食暴露数据的基础上,决定是否制定相关卫生标准。

4.3 加强检验方法标准的制定工作 联合国内不同部门的检测机构,充分借鉴 AOAC、ICMSF 等相关组织的检验方法体系,加快我国食品卫生检验方法体系的建设。不断完善卫生标准涉及的各类食物成分、污染因素、添加物质等的检验方法和食品安全评价程序,包括采样方法、理化检验方法、微生物检验方法、毒理学安全评价程序和方法、保健食品安全性评价程序和方法等。

4.4 加强卫生标准的国内外沟通与交流 针对产品卫生标准与产品质量标准许多指标不一致的问题,应加强与食品行业协会、食品工业标准化机构的协调与沟通。通过多渠道向行业和监管部门宣传卫生标准的基础地位,以提高卫生标准的贯彻执行力度。此外,鉴于目前国家食品安全监管体制的调整,质检、工商等原来缺乏食品监管经验的执法人员加入到食品安全监管队伍中,经常出现不了解标准或对标准的理解出现偏差等问题,卫生部门应积极组织相关标准的宣贯与培训,提高执法人员的执法水平。

应加强国际合作与交流,积极参加国际食品法典的各种会议,形成稳定的参会队伍,对国际标准进行追踪研究。与 WTO/SPS 措施的通报评议工作相结合,对其他国家的食品卫生标准开展主动研究,学习

发达国家制定标准的方法和过程。充分参考和利用国内外的食品卫生标准、文献资料、网络信息资源、科研成果、企业标准等资源,通过多种形式的交流和互动,推动我国食品卫生标准体系的建设和完善。

**参考文献**

[1] 谷京宇,李晓瑜. 我国食品卫生标准的现状与发展趋势[J]. 中国卫生监督杂志,2006,1:29-31.  
 [2] 赵丹宇. 中国食品卫生标准与 CAC 标准接轨问题的探讨[J]. 中国食品卫生杂志,2004,16(2):115-120.  
 [3] GB 2726—2005. 熟肉制品卫生标准[S].  
 [4] GB 2762—2003. 食品中污染物限量[S].  
 [5] GB 2715—2003. 粮食卫生标准[S].  
 [6] FAO/WHO. Report of the evaluation of the codex alimentarius and other FAO and WHO food standards work[EB/OL]. <http://www.fao.org/docrep/meeting/005/y7871e/y7871e00.htm#E10E13>.  
 [7] GB/T 5009.191—2006. 食品中氯丙醇含量的测定[S].  
 [8] GB/T 5009.204—2005. 食品中丙烯酰胺含量的测定方法 气相色谱-质谱(GC-MS)法[S].  
 [9] 樊永祥,毛雪丹. 2005 年 WTO 各成员国食品安全相关 SPS 措施通报情况分析[J]. 中国食品卫生杂志,2006,18(5):488-490.  
 [10] 国家标准化管理委员会[DB]. <http://www.sac.gov.cn>.  
 [11] 中国绿色食品发展中心编. 绿色食品标准汇编[M]. 北京:中国农业出版社.

[收稿日期:2007-07-19]

中图分类号:R15;TS207.2 文献标识码:A 文章编号:1004-8456(2007)06-0505-04

**中华人民共和国卫生部  
卫监督函[2007]255 号**

**卫生部关于将人参列入药食两用原料名单问题的复函**

吉林省人民政府:

你省《关于申请将人参列入药食产品名录的请示》(吉政文[2007]112 号)由国务院办公厅转交我部办理。经会同农业部、食品药品监督管理局和中医药局组织专题研究,现答复如下:

人参在我国长期作为药物原料使用,作为普通食品食用的安全性还有待于进一步研究。建议你省组织相关机构开展人参食用安全性研究,按照《新资源食品管理办法》规定的程序进行食品危险性评估并申报批准。对人参列入药食两用原料名单的问题,在修改药食两用原料名单过程中,我部将会同有关部门统筹考虑。

专此函复。

中华人民共和国卫生部  
二 七年九月二十日